



**Stockholms
stad**

Granskning av social barn- och ungdomsvård

**Norrmalms
stadsdelsförvaltning**

**Socialtjänstinspektörerna
s rapport**

Maj 2013

Granskning av social barn- och ungdomsvård
Norrmalms stadsdelsförvaltning
Maj 2013

Publikationsnummer:

Dnr: 1.3-50/2013

Artikelnummer:

Utgivningsdatum: [Fyll i här]

Utgivare: Socialförvaltningen

Kontaktpersoner: 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 Norrmalms stadsdelsförvaltning. Granskningen har genomförts under februari, 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
INNEHÅLL	5
SOCIALTJÄNSTINSPEKTÖRERNAS SAMMANFATTANDE ANALYS	6
INFORMATION OM NORRMALM	8
Organisation	8
Insatser	10
GRANSKNING AV DEN SOCIALA BARNAVÅRDEN	12
Mottagningsfunktion	12
Socialtjänstinspektörernas synpunkter	15
Ärendediskussioner	18
Socialtjänstinspektörernas synpunkter	18
Personakter	19
Socialtjänstinspektörernas synpunkter	21
Personalens kompetens	23
Socialtjänstinspektörernas synpunkter	25
Socialsekreterare om kvalitet	26
Socialtjänstinspektörernas synpunkter	31
Systematiskt kvalitetsarbete	32
Socialtjänstinspektörernas synpunkter	36

Socialtjänstinspektörernas sammanfattande analys

Vid Norrmalms stadsdelsförvaltning finns såväl på förvaltningsnivå som på enhetsnivå ett utvecklat ledningssystem för det systematiska kvalitetsarbetet enligt Socialstyrelsens allmänna råd och föreskrifter SOSFS 2011:9. Hela förvaltningen genomför verksamhetsutveckling med hjälp av Lean². Familjeenhetens ledning har en välordnad struktur och organisation av arbetet där bemötandefrågor betonas starkt. Granskningen av mottagnings- och utredningsgruppens arbete vid visar dock på ett visst utvecklingsbehov vad gäller kvalitetsarbetet.

Arbets sättet vid förhandsbedömning har medfört att bedömningarna ofta kan ta lång tid och bli alltför omfattande. Genom att i hög grad fokusera på samarbetet med föräldrarna kan det finnas en risk att barnperspektivet får stå tillbaka för ett föräldraperspektiv. Enhetens arbete med att utveckla ett gott bemötande är mycket positivt, men får inte medföra att rättsäkerheten påverkas. Gränsen mellan förhandsbedömning, råd och service, utredning och insats måste vara tydlig.

2012 låg Norrmalms stadsdelsförvaltning lägst bland Stockholms stadsdelsförvaltningar när det gäller andelen anmälningar som leder till utredning³. Ungefär en fjärdedel av utredningarna leder till förslag om insats⁴. Granskningen har visat att framförallt utbudet av öppenvårdsinsatser är begränsat, vilket kan riskera att tillgänglighet, rättsäkerhet och likställighet påverkas. Det är allvarligt om en begränsad tillgång till insatser påverkar det sociala barnavårdsarbetet mer än de individuella behoven hos barnen och familjerna. Barnets bästa och barnets rättigheter kan därmed riskera att inte bli tillräckligt beaktade.

Barnperspektivet framstod väl under ärendediskussionerna. Socialsekreterargruppen är mycket engagerad och önskade gemensamma diskussioner i än högre grad än vad som är fallet idag, för lärande och utveckling av verksamheten. Barnets situation, behov och medverkan kan göras tydligare i utredningsdokumenten. Barnets delaktighet var synlig i hälften

² Att leda med lean, Kommunlitteratur 2010

³ Paraplysystemet

⁴ Familjeenhetens verksamhetsplan för 2013

av utredningarna. I ett fåtal utredningar fanns dokumenterat att barnet fick relevant information och att dess inställning till utredning, planerade insatser och beslut inhämtats. Analysen är kärnan i arbetet och behöver utvecklas till att också omfatta risk- och skyddsfaktorer. Utredningens frågeställningar ska besvaras i analysen. Ett fortsatt implementeringsarbete av BBIC kan här ge ett bra stöd i detta utvecklingsarbete.

Den externa samverkan är väl utvecklad med flertalet överenskommelser som följs upp regelbundet. Även för den interna samverkan finns rutiner och överenskommelser. Familjeenheten och vuxenenheten samarbetar kring barn, unga och vuxna i det s.k. UV-teamet. Samverkan är ett ständigt utvecklingsområde och ställer extra krav, då bl.a. flera verksamheter är samlokaliserade med andra stadsdelsförvaltningar.

När det gäller kartläggning och uppföljning av enhetens målgrupper bör ett utvecklingsarbete ske, vilket ledningen också har planer för.

Information om Norrmalm

Områdesfakta ⁵	Norrmalm	Hela staden
Folkmängd (2012-12-31)	68 456	881 235
Antal invånare 0-19 år (2012-12-31)	11 559 (16,9 %)	188 688 (21,4%)
Medelålder	39 år	38 år
Antal familjer med barn < 18 år (2010)	6676	97 009
Ekonomiskt bistånd bidragstagare	0,9 %	3,6 %
Öppet arbetslösa (31 okt 2012)	2,0 %	3,3 %
Förvärvsarbetande 20-64 år (2010)	81,1 %	76,4 %
Medelinkomst familjer 20-64 år med barn ⁶	709 100 kr	562 200 kr
Medelinkomst samtliga 16 år- (2010)	377 000 kr	303 900 kr
Personer med sjukersättning	3,2 %	4,9 %
Ohälsotal	13	19
Elever som saknar slutbetyg i åk 9:		
Svenska	Nära 0 %	5,9 %
Engelska	Nära 0 %	6,4 %
Matematik	2,8 %	8,3 %
Behörighet till gymnasiet	97 %	89,4 %

Organisation

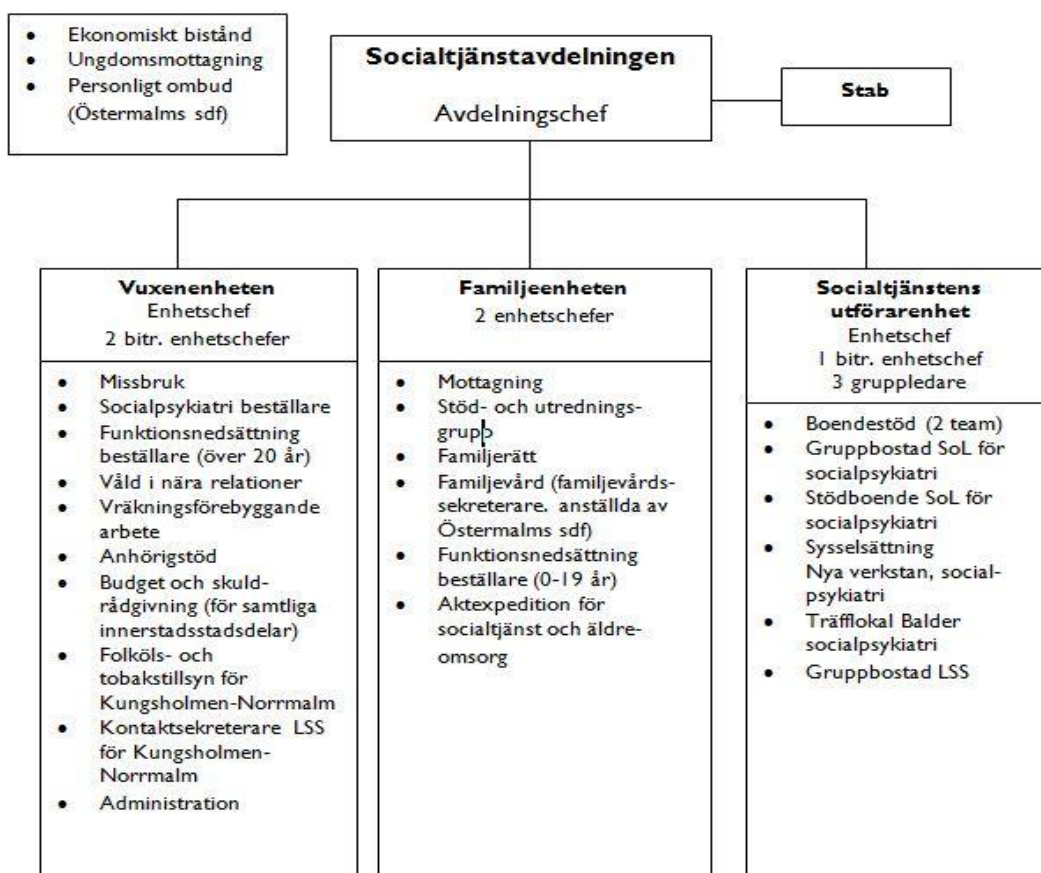
Norrmalms stadsdelsnämnd omfattar stadsdelarna Norrmalm, Vasastaden, Roslagstull, Skeppsholmen och en liten del av Östermalm. Stadsdelsförvaltningen är organiserad i fyra avdelningar: förskola och fritid, socialtjänst, äldreomsorg och parkmiljö. Därutöver finns en administrativ avdelning samt stab. December 2011 hade stadsdelsförvaltningen 834 månadsavlönade anställda, varav 75 inom individ och

⁵ Statistisk årsbok för Stockholm 2013. Samtliga uppgifter avser 2011 om inget annat anges

⁶ Exklusive familjer som saknar inkomst

familjeomsorgen⁷. Stadsdelsnämndens budget för 2013 uppgår till 963,2 mkr netto varav 25,3 mkr netto avser barn och unga inom individ- och familjeomsorgen⁸.

Socialtjänstavdelningen leds av en avdelningschef och består av tre enheter; vuxenenheten, familjeenheten och socialtjänstens utförarenhet. Ekonomiskt bistånd, Ungdomsmottagning och Personligt ombud drivs gemensamt med Östermalms och Kungsholmens stadsdelsförvaltningar och är förlagt till Östermalm. Budget- och skuldrådgivningen för samtliga innerstadsstadsdelar drivs gemensamt och är förlagd till Norrmalm.



Familjeenhetens målgrupp är barn och ungdomar 0-19 år och deras familjer. Enheten svarar för social omsorg, biståndsbedömning för barn och ungdomar med funktionsnedsättning, familjerättsfrågor och familjehemsvård. Familjehemsvården drivs tillsammans med Östermalms stadsdelsförvaltning och är förlagd dit.

⁷ Statistisk årsbok för Stockholm 2013

⁸ VP 2013 Norrmalms stadsdelsförvaltning

Enheten består av två enhetschefer med delat ledarskap, två socialsekreterare i mottagningsgrupp, åtta socialsekreterare i stöd- och utredningsgrupp, två biståndshandläggare för funktionsnedsatta barn och ungdomar, två och en halv tjänst som familjerättssekreterare och en administrativ assistent som sköter aktexpedition för socialtjänst inklusive äldreomsorg⁹. En metodutvecklare är anställd på heltid av Norrmalms och Östermalms stadsdelsförvaltningar inom ramen för det stadsgemensamma projektet att implementera en evidensbaserad praktik inom socialtjänstens barn- och ungdomsvård¹⁰.

Under 2012 inkom 392 anmälningar till familjeenheten. 34,9 procent av anmälningarna ledde till att utredning inleddes¹¹. Norrmalms stadsdelsförvaltning låg därmed lägst bland stadsdelsförvaltningarna när det gäller andelen anmälningar som leder till utredning. Genomsnittet för staden var 45,7 procent. Varje utredande socialsekreterare ansvarar för c:a 20 ärenden, varav två tredjedelar är utredningsärenden och en tredjedel insats-/uppföljningsärenden.

Insatser

Dygnetruntinsatser

Antal barn/ungdomar i dygnetruntvård 2012¹²

§ 12-hem	2
HVB	19
Jourhem	13
Familjehem	26
Skyddat boende	1
Stödboende	6
Totalt	67

Biståndsbedömd öppenvård

Öppenvården för barn och ungdom drivs på entreprenad av Framnäsgruppen AB. Insatserna som består av samtal genomförs på uppdrag av stöd- och utredningsenheten. Uppdragen har en klar målsättning, t.ex. att motverka våld eller stärka föräldra-skapet och utvärderas efter 3-5 samtal.

⁹ Familjeenhetens VP 2013

¹⁰ Projektet drivs under två och ett halvt år med medel från Europeiska Socialfonden (ESF)

¹¹ Paraplysystemet

¹² ibid

2012 fick 27 barn öppenvårdsinsats från Framnäsgruppen AB¹³.

Positivt är en verksamhet för s.k. ”hemmasittare” som kan beviljas i samarbete med vissa skolor inom stadsdelsområdet och en skola inom Östermalm. Andra förekommande öppenvårdsinsatser är kontaktperson/ kontaktfamilj. Barn till missbrukande föräldrar kan erbjudas att delta i barngrupper genom Ersta vändpunkt. Förstärkt Komet erbjuds som biståndsinsats¹⁴.

Serviceinsatser – icke biståndsbedömda insatser

Framnäsgruppen AB genomför föräldrastödsprogram som Komet¹⁵ och ABC-grupper¹⁶ på t.ex. öppna förskolan. Även flera av medarbetarna vid familjeenheten leder föräldrastödsgrupper och en av socialsekreterarna i mottagningsgruppen fungerar som utbildare för nya ABC-gruppledare. Barn till föräldrar med psykisk ohälsa kan erbjudas stödgruppsverksamheten Barnkraft och barn till föräldrar i svåra vårdnadsstrider kan erbjudas gruppverksamheten Skilda världar. Framnäsgruppen AB kan även erbjuda tre samtal för råd och stöd utan föregående biståndsbedömning.

Ungdomsmottagningen drivs i samarbete med Östermalms och Kungsholmens stadsdelsförvaltningar.

¹³ Familjeenhetens verksamhetsberättelse 2012

¹⁴ Förstärkt Komet är ett föräldrastödsprogram som riktar sig till familjer där föräldrarna av olika skäl kan behöva extra stöd för att tillgodogöra sig innehållet i en Kometkurs

¹⁵ Kometutbildningen är till för föräldrar som har barn mellan 3-11 år samt 12-18 år och som vill hantera bråk och konflikter mer framgångsrikt.

¹⁶ ABC – Alla Barn i Centrum – är gruppträffar för föräldrar som syftar till att främja barns utveckling genom att stärka relationen mellan föräldrar och barn.

Granskning av den sociala barnvården

Mottagningsfunktion

Inom Familjeenheten svarar mottagningsgruppen för den inledande kontakten och en bedömning av om en utredning ska inledas vid anmälningar om barn som kan behöva socialtjänstens stöd och skydd. Gruppen består av två socialsekreterare med lång erfarenhet av socialt barnvårdsarbete. De ansvarar för mottagning av inkommande information samt för Familjeenhetens arbete vad gäller råd- och serviceinsatser. En del av arbetstiden avsätts dessutom till ABC-utbildningar. En av enhetscheferna är närmast ansvarig för mottagningsgruppen. Socialsekreterarna har delegation att både inleda och inte inleda utredning, men besluten tas oftast i samråd med enhetschefen.

Inkommande information gällande social barnvård, familjerätt och barn med funktionsnedsättning tas emot. Ofta sker här en direktöverföring till de handläggare som arbetar med familjerätt och LSS-ansökningar. Mottagningen har telefontid varje dag två timmar på förmiddagen. Resterande tid har någon av de övriga handläggarna på enheten jour. Under lunchtid finns ingen jour, en telefonsvarare avlyssnas efter lunchtid.

Mottagningsgruppen har sedan ungefär fem år tillbaka arbetat med inriktning mot mer förebyggande arbete. Detta innebär bl.a. att fungera som den sociala barnvårdens ansikte utåt. Mottagningsgruppen ansvarar för information och övergripande samverkan med förskola och skola. Personalen uppger att de i förhandsbedömningarna fokuserar på att ge ett gott bemötande och att samverka med föräldrarna. Detta innebär att bedömningarna kan bli omfattande både vad gäller tid och innehåll. Förhållningssättet syftar till att öka familjernas delaktighet i ett eventuellt utredningsarbete.

Det finns rutiner för mottagande av inkommande information, även om visst utvecklingsbehov framhålls då det gäller interna rutiner. Med hänsyn till den nya lagstiftningen med bestämmelse om att förhandsbedömningar ska ta högst 14 dagar i normalfallen, påpekar personalen att det nu kommer att bli svårt att hinna med den samverkan med föräldrarna som de strävat efter att göra tidigare. Deras bedömning är att fler

utredningar kommer att inledas med resultat att det blir ett hårdare tryck på utredningsgruppen och att detta i sin tur kan komma att påverka kvaliteten i utredningsarbetet.

Förhandsbedömningar som inte leder till utredning

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

Granskningen har enbart omfattat förhandsbedömningar som lett till bedömning att utredning *inte* ska inledas. Av totalt 271 sådana förhandsbedömningar under år 2012 har 65 slumpvis valda förhandsbedömningar granskats. Förhandsbedömningarna rörde 29 flickor och 36 pojkar, med fördelningen 36 barn i åldern 0-9 år, 16 i åldern 10-15 år och 13 i åldern 16-20 år.

Tidsomfattning för förhandsbedömning

Tidsomfattningen för förhandsbedömningarna varierade från 19 bedömningar som handlades inom 14 dagar och 10 som hade en handläggningstid på mer än 61 dagar. För hälften av dessa var handläggningstiden mer än 100 dagar. I ett fall uppgick handläggningstiden till över 200 dagar. Beslutsdatum saknades i en bedömning.

<i>Antal förhandsbedömningar</i>	<i>Tidsomfattning</i>
19	0 - 14 dagar
19	15 - 30 dagar
10	31 - 45 dagar
6	46 - 60 dagar
10	61 - dagar

Anledning till anmälan

Misstanke om/tecken på problem hos barnet/den unge fanns i 16 av förhandsbedömningarna. Här var misstanke om missbruk av alkohol eller narkotika den vanligaste anmälningsorsaken. 34 av anmälningarna rörde misstanke om bristande omsorg eller misstanke om problem hos vårdnadshavaren eller annan närstående. Misstanke om våld i familjen var den vanligaste anmälningsorsaken, tätt följd av misstanke om alkohol- eller narkotikamissbruk hos föräldrarna. Annat skäl för anmälan fanns i 14 av förhandsbedömningarna och det rörde sig här om misstanke om oaktsamhet, utvisning, olämplig anhörig samt allmän oro.

Anmälare

En majoritet av anmälningarna kom från polisen och i flertalet av dessa var socialjouren också involverad.

Tidigare anmälningar som inte lett till utredning

Av dokumentationen framgick att i 15 av de granskade förhandsbedömningarna hade anmälningar tidigare inkommit och inte lett till utredning. I sju fall fanns ingen dokumentation om detta.

Tidigare utredning

I 21 förhandsbedömningar fanns det dokumenterat att utredning genomförts tidigare. I sju fall fanns detta inte dokumenterat.

Bedömning av omedelbart skydd

I 57 av de granskade förhandsbedömningarna ansågs barnet inte vara i behov av omedelbart skydd och i 55 av dessa fanns det dokumenterat varför omedelbart skydd inte behövdes. I sex fall saknades dokumentation huruvida barnet behövde omedelbart skydd. En förhandsbedömning rörde en ansökan och i ytterligare ett fall var det inte relevant med en skyddsbedömning. Den vanligaste motiveringen var att behov av skydd inte framkommit i anmälan eller vid samtal med föräldrarna.

Möte med barn, föräldrar och anmälare

Möten med vårdnadshavare skedde i 30 av de 65 förhandsbedömningarna. Möte med barnet skedde i nio fall och då var mötet gemensamt med föräldrarna i åtta av dessa. Ett s.k. anmälningsmöte genomfördes i fem fall.

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 den vanligtvis formulerade slutsatsen att behov av insats från socialtjänsten inte bedömdes föreligga, eller att föräldrarna inte ansåg att de behövde någon insats.

Kommunicering av ställningstagande/beslut

Enligt dokumentation hade barnet/den unge informerats om att utredning inte skulle inledas i nio fall. I 36 fall fanns det dokumenterat att barnet/den unge inte informerats varav 11 inte kommunicerats med hänsyn till barnets låga ålder. I 19

fall saknades dokumentation om kommunikering till barnet/
den unge.

Föräldrarna/vårdnadshavare var i 50 fall enligt dokumen-
tationen informerade om att utredning inte skulle inledas. I
fem fall var det dokumenterat att vårdnadshavare inte fått
information och i åtta fall 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 lagstiftningen¹⁷. I slutet av 1990-talet
uttalade sig JO om begreppet förhandsbedömning och det fick
då betydelse som självständig aktivitet. En förhandsbedöm-
ning är inte en mindre utredning utan bara en bedömning av
om socialtjänsten ska inleda utredning eller inte. I Social-
styrelsens handbok Barn och unga i socialtjänsten¹⁸ står att
”kravet på att utreda torde vara ovillkorligt när en förhands-
bedömning 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.

Från årsskiftet 2012/2013 infördes nya regler i social-
tjänstlagen 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 finns sedan flera år tillbaka i Stock-
holms stads riktlinjer för handläggning och dokumentation av
barn- och ungdomsärenden¹⁹. Bestämmelserna i kommunal-
lagen innebär att fullmäktiges riktlinjer ska följas av näm-
nderna. 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 in-
formation som når nämnden ”på annat sätt”, d.v.s. alla andra
situationer där det kan bli känt för socialtjänsten att någon kan
vara i behov av stöd och hjälp, exempelvis nämndens egna

¹⁷ Regeringens proposition 2012/13:10 Stärkt stöd och skydd för barn och
unga

¹⁸ Barn och unga i socialtjänsten. Utreda, planera och följa upp insatser, sid
33. Socialstyrelsen (2006)

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

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 verksamhetsgren²⁰. Två 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 65 förhandsbedömningarna överskreds tidsgränsen i 45 av dessa. Fem hade en handläggningstid på över 100 dagar. 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. Familjeenhetens ledning uppger att de följer tidsbestämmelserna i lagstiftningen som gäller fr.o.m. 1 januari 2013.

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 57 av förhandsbedömningarna framgick att en skyddsbedömning hade gjorts. I så gott som alla fanns en motivering till varför skydd inte behövdes.

Av Socialstyrelsens handbok²¹ 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 uppgifterna²². Socialtjänsten har även möjlighet att

²⁰ *ibid.*

²¹ Barn och unga i socialtjänsten. Utredda, planera och följa upp beslutade insatser. Socialstyrelsen (2006)

²² JO1999/00 s. 238

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 anmälningskyldighet 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 funktionsnedsättning. Om uppgifter hämtas in från utomstående personer har en utredning inletts²³.

Informationsinhämtandet utgick i flertalet av de granskade förhandsbedömningarna från anmälningsorsaken. Det förekom också ”inslag av utredningsarbete/socialt arbete” som var mer omfattande än de vanliga råd- och serviceinsatser som socialtjänsten har möjlighet att ge utan biståndsbedömning. Mottagningsgruppen har ett uppdrag att arbeta förebyggande och fokuserar på samverkan med och bemötandet av föräldrarna. Det är i detta sammanhang viktigt att uppmärksamma var gränserna för förhandsbedömning, råd och service, utredning och insatser går. En utveckling av bemötandet inom socialtjänsten är oerhört positiv och utgör en viktig del av kvalitetsarbetet. Det kan samtidigt finnas en risk att barnperspektivet får stå tillbaka för föräldraperspektivet om förhandsbedömningen i allför hög grad fokuseras på föräldrarnas situation och inställning. Det är myndighetens ansvar att företräda barnets bästa och barnets rättigheter. Förhandsbedömningen ska vara kort och avgränsad och leda fram till ett beslut om utredning ska inledas eller inte. Flera förhandsbedömningar omfattade upprepade kontakter med föräldrarna, vilket innebar att en utredning i praktiken redan var genomförd.

Majoriteten av motiveringarna var individualiserade och avslutades med formuleringen att behov av insatser från socialtjänsten inte bedömdes föreligga. Relativt vanlig var också motiveringen att föräldrarna inte ville ha någon insats. I en förhandsbedömning ska motiveringen fokusera på om utredning ska inledas eller inte, utifrån en bedömning om barnet kan vara i behov av stöd eller skydd.

Ställningstagandet att inte inleda utredning var, enligt socialtjänstinspektörernas bedömning, oftast i överensstämmelse med Socialstyrelsens krav ”att utredning torde vara

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

ovillkorligt när en förhandsbedömning inte kan utesluta att det kan finnas behov av skydd eller stöd direkt för barnet”. Samtidigt påverkades inspektörernas bedömningsmöjligheter av att antalet kontakter och samtal under förhandsbedömningen ofta var omfattande. Sammanlagt tio av ställningstagandena bedömdes ändå vara tveksamma med hänsyn till den allvarliga informationen i anmälan.

Tio av förhandsbedömningarna rörde anmälan om våld i familjen och fem 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 §§ SoL²⁴. Med hänsyn till barnets rätt förstärktes dessa regler i socialtjänstlagen från januari 2013.

Ärendediskussioner

Både mottagnings- och utredningsgruppen har en fast tid varje vecka för arbetskonferens. Vid dessa möten remitteras nya ärenden till utredningsgruppen och där ges utrymme för gemensamma ärendediskussioner. Utredningsgruppens åtta socialsekreterare träffar därutöver enhetschefen enskilt var 14:e dag för ärendegenomgång. Ytterligare tid för ärendegenomgång finns när så behövs och är möjligt. Utredningsgruppen har extern handledning tre timmar varannan vecka. Kollegorna från mottagningsgruppen deltar i denna handledning en gång i månaden.

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.

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

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 vid arbetskonferensen var förberedda utifrån en strukturerad dagordning. Ansvarig enhetschef deltog aktivt. Barnets behov var synligt i diskussionerna och barns och föräldrars delaktighet lyftes fram.

Personakter

Granskning genomfördes av 31 slumpvis utvalda personakter som innehöll avslutade utredningar under år 2012. Tre LVU-ansökningar ingick i granskningen²⁵. De granskade utredningarna omfattade 15 flickor och 16 pojkar, och var jämnt fördelade mellan åldergrupperna 0-9 år, 10-15 år samt 16-20 år.

I 29 av utredningarna hölls utredningstiden om fyra månader eller fanns beslut om förlängning av utredningstiden. I två utredningar överskreds den lagstadgade tiden och beslut om förlängning saknades. Ett yttrande till åklagare fanns med i materialet. Fyra utredningar rörde ansökningar.

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

²⁵ LVU, Lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga

Utredningar

I 21 utredningar fanns *frågeställningar* formulerade, frågeställningar som ska besvaras i utredningens analysdel. I de tre LVU-ansökningarna som ingick i granskningen saknades frågeställningar.

Huruvida barnet fått *relevant information* fanns dokumenterat i sex utredningar. Barnet *bidrog* enligt dokumentationen *med information* i 21 utredningar. I 14 utredningar framgick det att barnet varit *delaktig* i utredningen. I tre fall fanns det dokumenterat att vårdnadshavaren lämnat *samtycke/inte lämnat samtycke* till att socialsekreteraren fick tala med barnet. I en majoritet av utredningarna framgick det av dokumentationen ändå att det inte mötte några hinder att samtala med barnen.

Konsultationsdokument användes i nio utredningar. Vanligast förekommande var konsultationsdokumentet för förskolan.

Analys fanns i 25 av utredningarna och i 14 av dessa besvarades frågeställningarna som fanns formulerade vid inledandet av utredningen. Risk- och skyddsfaktorer ingick i resonemangen i sex av analyserna. Barnets intressen och/eller uppfattning fanns redovisat i 20. Vårdnadshavarens uppfattning beaktades också i 20 av dessa. Barnets behov framgick tydligt i 20 av analyserna.

I 24 av analyserna fanns en *bedömning* om insats behövdes eller inte. Barnets intressen och/eller uppfattning beaktades i 17 av bedömningarna. Vårdnadshavarens synpunkter i bedömningen fanns med i 13 av dessa.

Familjerna tackade i 17 fall ja till *förslag om insats*. I 10 fall bedömdes att insats inte behövdes. En familj tackade nej till förslag om insats. De tre LVU-ansökningarna är inte medräknade.

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

Konsekvensanalys/övervägda alternativa insatser fanns i två av utredningarna.

Dokumentation om *kommunicering* fanns i 27 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 inledas²⁶. 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 BBIC²⁷ 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 juni 2012 erhöll stadsdelsnämnden på Norrmalm 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. I en majoritet av utredningarna saknades en utredningsplan. Enligt licenskraven för BBIC ingår att alla BBIC-formulär ska användas där så är relevant. Arbetet med att införa utredningsplaner behöver utvecklas.

Enligt BBIC ska frågeställningar formuleras inför utredningsarbetet. Frågeställningen styr metodiken, urvalet av uppgifter och analysen²⁸. Frågeställningar fanns formulerade i så gott som samtliga utredningar, men saknades i LVU-ansökningarna. Dessa var inte heller skrivna enligt ”BBIC direktiv”, utan följde en egen struktur. Utredningarna enligt

²⁶ Riktlinjer, Barn- och ungdomsärenden, Kommunfullmäktige 2009-11-30

²⁷ BBIC, Barnets Behov I Centrum, Socialstyrelsen

²⁸ Bo Edvardsson, Kritisk utredningsmetodik, begrepp, principer och felkällor, Libers förlag 2008

BBIC ska följa en struktur som utgår från en triangel som innefattar barnets behov, föräldrarnas förmåga och faktorer i familj och miljö.

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 stöd²⁹. 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 i socialtjänstlagen 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 valsituationer. En förstärkning av bestämmelsen infördes i socialtjänstlagen 1 januari 2013 (11 kap 10 §).

I en mindre del av utredningsdokumenten framgick det att barnet fick relevant information. Här behöver ett utvecklingsarbete ske. Även dokumentationen av klarläggandet av barnets inställning till utredning, planerade insatser och beslut behöver utvecklas. I majoriteten av utredningarna framgick det att barnet bidragit med information.

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 också tagits fram särskilda anvisningar för läkarundersökning. Barnens

²⁹ Sundell K och Egelund T (2000). Barnavårdsutredningar En kunskapsöversikt. Gothia Stockholm

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 mellan 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 visar att analyserna behöver utvecklas till att också omfatta risk- och skyddsfaktorer samt att frågeställningarna besvaras.

Socialtjänsten ska ha sin utgångspunkt i rätten för den enskilde att själv bestämma över sin situation³⁰. *Insatser* enligt socialtjänstlagen kan endast ske med stöd av samtycke. Bestämmelser om vård utan samtycke finns i LVU. De föreslagna insatserna föreföll relevanta utifrån vad som framkommit i utredningen.

Journalanteckningarna innehöll uppgifter för planering, bedömning och beslut.

Sammantaget finns ett utvecklingsbehov vad gäller det dokumenterade beslutsunderlaget. Barnet och barnets situation behöver bli mer och tydligare belyst i underlagen och BBIC utgör ett bra stöd för en sådan kvalitetsutveckling. Även LVU-ansökningarna ska följa BBIC-strukturen och här skulle ansökningarna kunna bli ännu tydligare om också kriterierna för LVU finns beskrivna i tjänsteutlåtandet³¹.

Personalens kompetens

Socialekreterarna fick besvara en webbaserad enkät om kompetens och erfarenhet av socialt arbete. Samtliga nio utskickade enkäter besvarades. Enkätsvaren redovisas nedan:

Kön, ålder och utbildning

Sju är kvinnor och två är män. Medelåldern är 35 år. Samtliga socialekreterare har socionomexamen. Fyra har någon form av relevant akademisk påbyggnadsutbildning i form av

³⁰ 1 kap 1§ Socialtjänstlagen

³¹ Riktlinjer, Barn och ungdomsärenden, Kommunfullmäktige 2009-11-30

enstaka kurser med högskolepoäng, t.ex. handledarutbildning för att ta emot socionompraktikanter, KBT³², systemteori, kriminologi, familjearbete, neuropsykiatri, journalistik m.m. En socialsekreterare är också utbildad sjuksköterska.

De flesta har deltagit i någon form av fortbildning under 2012; grundutbildning i neuropsykiatri, Signs of Safety³³ BBIC, SAVRY³⁴, Ester³⁵, barnsamtal, riktlinjeutbildning i vårdnad boende och umgänge, handledarutbildning, Komet, ABC gruppleddar- och instruktörsutbildning. Två socialsekreterare har gått Stockholms stads riktlinjeutbildning för handläggning av barn- och ungdoms-ärenden. Sju har gått grundutbildning i BBIC.

Arbetserfarenhet

Antal arbetade år inom kommunal social barnavård:

Mindre än	1 år	2	22 %
Mellan	1-2 år	2	22 %
”	2-4 år	0	0 %
”	4-6 år	2	22 %
”	6-10 år	1	11 %
Mer än	10 år	2	22 %
Total		9	100 %

Fyra av socialsekreterarna har mindre än två års erfarenhet av arbete inom kommunal social barnavård. Fem har mer än fyra års erfarenhet.

Antal år på nuvarande arbetsplats:

Mindre än	1 år	5	56 %
Mellan	1-2 år	1	11 %
”	2-4 år	2	22 %
”	4-6 år	0	0 %
”	6-10 år	1	11 %
Mer än	10 år	0	0 %
Total		9	100 %

³² Kognitiv beteendeterapi

³³ En modell som innehåller risk- och säkerhetsbedömningar i arbete med barn och unga

³⁴ 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 13-18 år

³⁵ Risk- och behovsbedömning av risker och skydd bland unga (0-18 år) med eller i riskzon för normbrytande beteende

Fler än hälften har arbetat mindre än ett år på sin nuvarande arbetsplats. Alla utom en har arbetat kortare tid än fyra år på arbetsplatsen.

Erfarenhet av annat socialt arbete

Samtliga har längre eller kortare tids erfarenhet av socialt arbete inom andra områden, t.ex. skolkurator, ekonomiskt bistånd, biståndshandläggare, behandlingsarbete med familjer och olika former av boenden.

Kunskap och kompetensutveckling

Fem socialsekreterare anser att de har tillräckliga kunskaper för arbetet inom den sociala barnvården. Bland önskemålen om kompetensutveckling framkom utbildning i samtalsmetodik – t.ex. samtal med barn, systemteoretisk utbildning, anknytningsteori, neuropsykiatri, BBIC, utvecklingspsykologi och kunskap om forskningsresultat. Vidare påpekades att det behövs regelbunden fortbildning för att kunna hålla sig uppdaterad och utvecklas i yrket. Fem socialsekreterare uppgav att de ibland använder engelska i sitt arbete.

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

Ja	6	67 %
Nej	3	33 %
Total	9	100 %

I kommentarerna framkom önskemål om mer tid för reflektion och individuell handledning samtidigt som det påpekades att det finns ett bra stöd från kollegor och närmsta chefer. Det fanns också önskemål om mentorskap och extra stöd för nyanställda. Vidare framfördes att arbetsbelastningen är hög, att familjernas behov av stöd är stora samtidigt som möjligheten att hjälpa dem har minskat de senaste åren. Det påpekades också att socialsekreterare behöver känna att det arbete som görs håller hög kvalitet och att de kan behöva hjälp att prioritera.

Socialtjänstinspektörernas synpunkter

Utredningsgruppen har genomgått ett generationsskifte och en stor del av personalen har bytts ut under det senaste året. Kartläggningen visar att fem av nio socialsekreterare har arbetat kortare tid än ett år på arbetsplatsen. Flera är relativt nytexaminerade och har arbetat tämligen kort tid inom den

sociala barn- och ungdomsvården. Alla har dock i någon omfattning erfarenhet från arbete inom andra delar av socialtjänsten.

Att skolas in i yrkesrollen kan ta tid. Socionomexamen är en generalistutbildning som i det praktiska arbetet måste byggas på med introduktion, inskolning och påbyggnadsutbildningar³⁶. Enligt Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2006:14) är arbetet med att utreda och följa upp barn och ungdomar som far illa inte ett nybörjaryrke för socionomer och det behövs minst ett års erfarenhet av praktiskt socialt arbete innan anställning som utredare inom sociala barn- och ungdomsvården. Det betonas också att den personal som saknar erfarenhet av arbete med handläggning 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. Åtta av nio utskickade enkäter besvarades. Nedan sammanfattas svaren på frågorna:

Barnets bästa och barnets rättigheter

Hur arbetar du för barnets bästa?

Socialsekreterarna betonade betydelsen av att ha barnfokus. De försöker skapa en relation till barnet, är tydliga och anpassar samtalen utifrån barnets ålder och mognad. De arbetar för att synliggöra barnet och dess behov i samtal med föräldrar och professionella samt verkar för att barnet får nödvändiga insatser. Att ta del av forskning och domar samt att ta hjälp av kollegor och chefer för att se situationer ur barnets perspektiv bedömdes också vara angeläget.

³⁶ Lindqvist, A-L (2011) *Att förstå personalomsättning och kompetenstapp bland barnavårdsutredare*, i Hansson, M, red. Att leda känslomässigt krävande arbete. Stockholm, Gothia Förlag

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

Samtliga åtta socialsekreterare ansåg att det finns svårigheter/hinder för att de ska kunna arbeta för barnets bästa. Som skäl angavs bl.a. att de ekonomiska ramarna gör att barnen och familjerna inte alltid får tillgång till insatser i tillräcklig omfattning. Tidsbrist p.g.a. hög arbetsbelastning och omfattande dokumentationskrav påverkade också liksom vissa föräldrars och ungdomars negativa inställning till socialtjänsten. Brist på samarbete och orimliga förväntningar på socialtjänsten från andra instanser ansågs kunna komplicera arbetet.

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

Flertalet socialsekreterare svarade att barnets rätt till omsorg och skydd ska vara i fokus för arbetet. Både barnet och föräldrarna informeras om barnets rättigheter. Barnet delges vad som beslutas och varför och barnets åsikter ska framgå i dokumentationen.

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

Sex av åtta socialsekreterare såg hinder/svårigheter för att kunna tillgodose barnets rättigheter. Även här angavs ärendebelastning och begränsade ekonomiska resurser som främsta skäl.

Delaktighet

Hur arbetar du för att barnet ska bli delaktigt?

Socialsekreterarna samtalar med barnet och försöker skapa en relation så att barnet känner sig tryggt. De betonade vikten av att ge barnet tid, föra dess talan samt verka för att barnet får nödvändiga insatser.

Ser du några hinder/ svårigheter för barnets delaktighet?

Samtliga åtta socialsekreterare såg hinder för barnets delaktighet. Tidsbrist gör att socialsekreterarna inte hinner träffa barnet så många gånger som vore önskvärt. Andra svårigheter uppgavs vara föräldrars misstänksamhet och negativa inställning till kontakten med socialtjänsten.

Hur arbetar du för att få föräldrarna/vårdnadshavarna delaktiga?

Socialekreterarna informerar om socialtjänstens uppgift och vad som är anledningen till utredningen samt gör föräldrarna delaktiga i utrednings-, vård- och genomförandeplaner. I syfte att hitta bra lösningar för barnet poängterades betydelsen av att vara tydlig, ha en lyssnande hållning och att samarbeta med föräldrarna.

Helhetsperspektiv och samverkan

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

Socialekreterarna samarbetar med familjen, nätverk, skola och andra relevanta kontakter för att få en så omfattande bild av barnet som möjligt och för att eventuellt stöd sedan ska kunna anpassas efter barnets behov.

Fem av åtta socialekreterare uppgav att de som regel gör *hembesök*, men att det i vissa utredningar inte anses vara nödvändigt. Det händer också att familjerna har önskemål om att endast träffas på socialkontoret. De två socialekreterare som arbetar med mottagning och förhandsbedömningar gör hembesök endast i yttersta undantagsfall.

Samtliga socialekreterare samarbetar med andra enheter inom stadsdelsförvaltningen. Samarbete sker med vuxenenheten när det förekommer våld i familjen, när någon av föräldrarna har missbruksproblem, funktionsnedsättning eller socialpsykiatrisk problematik. Samarbete sker också med ekonomiskt bistånd, familjerätten och familjevården. Andra samarbetspartners inom stadsdelsförvaltningen är fält- och fritidsenheten samt förskolan.

Hur anser du att den interna samverkan fungerar?

Bra	1	12 %
Ganska bra	5	62 %
Varken bra eller dåligt	2	25 %
Dåligt	0	0
Total	8	100 %

Flertalet socialekreterare ansåg att den interna samverkan fungerar ganska bra. Några uppgav att det förekommer vissa svårigheter i t.ex. samarbetet med vuxenenheten. Det påpekades också att barnperspektivet behöver utvecklas hos andra enheter.

Samtliga samarbetar med externa aktörer. Antalet samarbetspartners är omfattande och varierar beroende på familjens, barnens och ungdomarnas problematik. Här nämndes Framnäs öppenvård, skolor, BUP och andra landstingsverksamheter, polis och åklagare, frivården, Maria Ungdom, socialjouren, organisationer som arbetar med ungdomar, stödboenden för ensamkommande flyktingbarn m.fl.

Hur anser du att den externa samverkan fungerar?

Bra	1	12,5 %
Ganska bra	4	50 %
Varken bra eller dåligt	3	37,5 %
Dåligt	0	0
Total	8	100 %

Av kommentarerna framgår att samverkan med skolan i regel fungerar mycket bra och att enhetens mottagningsfunktion lagt ner mycket kraft på att informera skolor och förskolor om anmälningsplikten. Vidare påpekades att brist på kunskap om olika myndigheters/aktörers ansvarsområden gör att förväntningarna på vad socialtjänsten kan åstadkomma blir orealistiska. Ansvarsfördelningen mellan BUP³⁷ och socialtjänsten uppgavs vara en ständigt återkommande fråga.

Beviljade insatser

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

Nästan alltid	2	22 %
Ibland	4	44 %
Sällan	3	33 %
Nästan aldrig	0	0
Total	9	100 %

Nio svar lämnades på denna fråga. Flera socialsekreterare framhöll att det främst brister när det gäller möjligheten till förebyggande insatser och öppenvård. Det påpekades också att beviljade insatser inte alltid motsvarar barnets behov fullt ut samt att vissa behov som framkommer i utredningen inte ligger inom socialtjänstens ansvarsområde.

Fokusgrupp

En fokusgrupp genomfördes med åtta deltagare. Socialsekreterarna diskuterade fritt sitt arbete utifrån de

³⁷ BUP, barn- och ungdomspsykiatri inom landstinget

kvalitetsområden som definierats av Socialstyrelsen och Sveriges kommuner och landsting (SKL)³⁸. Nedan redovisas en sammanfattning av denna diskussion.

Begreppen *trygghet och säkerhet* diskuterades dels utifrån socialsekreterarnas upplevelse av trygghet och säkerhet i sin yrkesroll, dels utifrån rättssäkerhet för de barn och familjer som de möter i sitt arbete. De påpekade att säkerhet kommer med erfarenhet, att socialsekreterare ofta hamnar i nya situationer och att det är viktigt att ta hjälp av handledning och kollegor. Det framfördes också att nya handläggare inom den sociala barnvården kan ha behov av mer juridiska kunskaper. Socialsekreterarna efterfrågade mer tid för gemensamma diskussioner för att få en samlad syn kring arbetet.

Gruppen ansåg att de arbetar rättssäkert. De påtalade vikten av att vara tydlig så att klienter förstår syftet med kontakten, att ge ett kompetent bemötande samt att informera om socialtjänstens skyldigheter och vilka rättigheter klienterna har. De uppgav att de är noga med dokumentation, utredningsarbete och kommunikering och menade att rättssäkerheten är oerhört viktig eftersom socialtjänsten kan ha stor makt i människors liv.

Socialsekreterarna uppgav att de har en *helhetsyn* i arbetet. Nätverkstänkandet skulle kunna utvecklas, både vad gäller arbetet med det professionella nätverket och familjernas privata nätverk. Fler möten med och mer kunskap om samarbetspartners efterfrågades. När det gäller *samverkan* påpekades att det finns ett bra samarbete med de LSS-handläggare som handlägger barnärenden inom den egna enheten liksom med förskolor och skolor i stadsdelsområdet. Övrig samverkan inom förvaltningen, t.ex. med enheten för ekonomiskt bistånd som finns på Östermalms stadsdelsförvaltning, uppgavs däremot inte fungera riktigt lika bra. Beträffande extern samverkan framfördes att det brister i samverkan med BUP.

Begreppen *självbestämmande och integritet* diskuterades utifrån vikten av att ge ett respektfullt bemötande. Enligt socialsekreterarna är *självbestämmande* ett svårt begrepp. Det är t.ex. inte ovanligt att man är oense med familjerna om vilka insatser som behövs. Tillgången till olika insatser är

³⁸ www.socialstyrelsen.se/indikatorer/godvardochomsorgisocialtjansten

begränsade och många av de problem som familjerna har beror på strukturella samhällsproblem som socialtjänsten inte kan lösa med individuella insatser.

Socialekreterarna uppgav att det är svårt att veta om det är en viss insats som har gett *resultat* och ansåg att de inte hinner ta till sig den forskning som finns inom området. Uppfattningen var att det går att göra mycket, men att socialtjänsten inte kan göra det ensamt. Detta uttrycktes med orden ”*samverkan är viktig och barnen är vårt gemensamma ansvar*”.

Socialtjänstinspektörernas synpunkter

Bestämmelsen om barnets bästa infördes i socialtjänstlagen 1998, ”*När åtgärder rör barn ska särskilt beaktas vad hänsyn till barnets bästa kräver*”³⁹. I regeringens proposition 1996/97:124⁴⁰ 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 LVU⁴¹.

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 utifrån två perspektiv⁴²:

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

³⁹ 1 kap 2 § Socialtjänstlagen

⁴⁰ Prop. 1996/97:124 sid 99-100

⁴¹ Lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga. om

⁴² Bilaga till betänkandet Lag om stöd och skydd för barn och unga, SOU 2009:68

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 barnrättsperspektiv⁴³.

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 helhetsbedömning⁴⁴. 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 barnet⁴⁵.

Socialsekreterarna är bekanta med kvalitetsområdenas olika begrepp, inklusive vad som menas med barnets bästa och barnets rättigheter, samtidigt som de lyfter fram en rad svårigheter med att nå ett kvalitetssäkrat arbete. Utredningsgruppens handläggare har arbetat tillsammans under kort tid och flera är relativt nytexaminerade. Detta påverkar av naturliga skäl hur trygga socialsekreterarna känner sig i sin yrkesroll. I fokusgruppen framkom att det finns behov av och önskemål om att, ännu mer, än vad som är fallet idag, diskutera gemensamma rutiner och förhållningssätt i arbetet.

Systematiskt kvalitetsarbete

Ledningen för den sociala barnavården deltog i ett samtal om systematiskt kvalitetsarbete utifrån ett i förväg sammanställt frågeunderlag. Närvarande var avdelningschef, två enhetschefer samt utvecklingssekreterare.

Kvalitet allmänt

Förvaltningen har ett ledningssystem för det systematiska kvalitetsarbetet enligt Socialstyrelsens allmänna råd och föreskrifter SOSFS 2011:9 på såväl övergripande som på enhetsnivå. Förvaltningen arbetar med verksamhetsutveckling med hjälp av Lean och använder sig bl.a. av Leantavlor⁴⁶. På

⁴³ Prop. 2009/10:232 Strategi att stärka barns rättigheter i Sverige

⁴⁴ Strategi för samverkan, Socialstyrelsen, Rikspolisstyrelsen, Myndigheten för skolutveckling (2008)

⁴⁵ *ibid.*

⁴⁶ Att leda med Lean, Kommunlitteratur 2010

avdelningsnivå respektive enhetsnivå genomförs s.k. tavelmöten en gång i veckan. Vid dessa möten går man igenom aktuella problem, rapporter och uppgifter. Tavlan fungerar som anslagstavla för aktuella händelser samt identifierade problem och vem som är ansvarig för att lösa dessa.

Internkontroll på avdelningsnivå sker via risk- och väsentlighetsanalyser. Förvaltningen har skriftliga rutiner för lex Sarah och en utsedd ”lex Sarah-ansvarig”. Medarbetarna har fått utbildning i lex Sarah och det finns ett nätverk som bidrar till att sprida kunskap om detta inom avdelningen. Någon lex Sarahrapport har ännu inte gjorts på Familjeenheten.

Självbestämmande och integritet/delaktighet

Såväl avdelningen som enheten saknar en plan för brukarmedverkan och brukarenkäter genomförs inte. Brukarmedverkan ses som ett utvecklingsområde och planer finns att utveckla ett system inom ramen för det pågående EBP-projektet.

Några systematiska kartläggningar av klienternas uppfattning av kontakten med socialtjänsten genomförs inte, men synpunkter kommer in via klagomålshanteringen och genom klientarbetet.

Helhetssyn och samordning/kontinuitet

Familjeenheten har ansvar för utredning och insatser till alla barn, inklusive LSS-insatser. Det finns en samverkan mellan familjeenheten och vuxenenheten genom det s.k. UV-teamet (Unga och Vuxna) där arbetsledare för respektive enhet samt berörda handläggare träffas för att diskutera och fatta beslut i gemensamma klientärenden. Här löses också samverkansfrågor när det gäller föräldrar med fysisk funktionsnedsättning som behöver praktisk hjälp med barnen. Gruppen träffas var 6:e vecka och kan sammankallas oftare vid behov. Rutiner finns för samverkan kring arbetet med våld i nära relationer, vräkningsförebyggande arbete och vid umgängesstöd. En grupp bestående av fältassistenter, drog förebyggare, representanter från familjeenheten och samordnaren för förskolan träffas tre gånger per termin för att stärka samverkan och få en samsyn i arbetet.

Handläggning av ekonomiskt bistånd är samordnad med Kungsholmens och Östermalms stadsdelsförvaltningar. Mellan

de tre förvaltningarna finns också samordnade rutiner för arbete med hyres- och elskulder samt för störnings- och avhysningsärenden. Handläggningen av familjevård och kontaktverksamhet är samordnad med och placerad på Östermalms stadsdelsförvaltning. Norrmalms stadsdelsförvaltning samordnar budget- och skuldrådgivningen för samtliga innerstadsstadsdelar.

Förvaltningen har en övergripande policy för samverkan skola och socialtjänst som utvärderas varje år. En BUS-överenskommelse⁴⁷ finns som även omfattar Kungsholmens och Östermalms stadsdelsförvaltningar samt berörda landstingsdelar. Medel som avsatts för utvecklingen av sociala insatsgrupper (SIG) har använts till gemensam utbildning om risk- och skyddsfaktorer vid normbrytande beteende tillsammans med polis och skola, eftersom förvaltningen inte har haft ungdomar som varit lämpliga att ingå i projektet.

Trygghet och säkerhet

Leanmöten används till att samla in personalens synpunkter om fel och brister. Olika förslag till förbättringar tas om hand, t.ex. har det framkommit förslag om att utveckla introduktionen av nyanställda. I de fall klienter gjort skrivelser till Socialstyrelsen och JO uppmärksammas dessa också.

Enhetscheferna anser att de har en god överblick över arbetsbelastning och klientärenden eftersom arbetsgruppen är liten.

Kunskapsbaserad verksamhet

Kartläggning av enhetens klientgrupper genomförs ännu inte systematiskt. Det finns ett pärmsystem där alla nya ärenden och anledningen till kontakten skrivs in och där information kan hämtas vid behov. Detta ses som ett utvecklingsområde inom ramen för EBP- projektet.

Ledningen bedömer att det finns en god samlad kompetens inom enheten. Under det senaste året har det skett stora förändringar i personalgruppen och den nuvarande socialsekreterargruppen består av såväl nya som mer erfarna medarbetare. Det finns en generell introduktion för nyanställda som bl.a. inkluderar tillgång till mentorer, men introduktionen kan också anpassas utifrån individuella behov. De socialsekreterare som arbetar med ungdomar använder sig av Savry, Ester och ADAD.

⁴⁷ BUS-överenskommelse, Kommunstyrelsen aug. 2012

Avdelningens utvecklingssekreterare fungerar som stöd till verksamheten. Därutöver träffar enhetscheferna regelbundet motsvarande chefer från Östermalms och Kungsholmens stadsdelsförvaltningar. Mottagningsgruppen deltar i nätverk för mottagningsfunktioner. Det finns också ett nätverk kring Barncentrum⁴⁸.

Tillgänglighet

Den egna öppenvården bedrivs på entreprenad av Framnäsgruppen AB. Mottagningsgruppen erbjuder rådgivande kontakt utan föregående biståndsbedömning. Enhetens budget för insatser är liten och bekostar i första hand nödvändiga dygnetruntinsatser. ”Positivt” är en biståndsbedömd insats för s.k. ”hemmasittare” som genomförs i samarbete med skolan. Det finns även tillgång till råd- och stödsinsatser som kan erbjudas utan föregående biståndsbedömning.

Effektivitet

Handläggning och dokumentation i enskilda ärenden följs upp av enhetschefen i samband med individuella ärendegenomgångar med varje socialsekreterare. Uppföljning av enskilda ärenden sker dessutom i samband med regelbundna budgetgenomgångar av den s.k. vårdprognosen. Resultatet för den enskilde följs också upp när insatser avslutas. Några systematiska sammanställningar görs inte. I samband med uppföljning av samverkansöverenskommelser uppmärksammas hur samarbetspartners uppfattar verksamhetens kvalitet.

Barnperspektiv

Förvaltningsledningens inställning är att barn ska vara en prioriterad grupp. På Familjeenheten är utgångspunkten att barn i första hand alltid ska behandlas som barn, oavsett om de har en funktionsnedsättning eller inte. Varje förälder har egna resurser som med hjälp av mer eller mindre omfattande stöd kan leda till en positiv förändring i familjen. Familjeenhetens ledning anser att de i de allra flesta fall kan ge barnet de insatser som det behöver, men att förvaltningens storlek och budgettilldelning gör att det är svårt att ha tillgång till ett tillräckligt utbud av insatser. Andra svårigheter är när föräldrar inte vill ta emot insatser trots att barnet bedöms ha behov av sådana eller då det t.ex. uppstår akuta placeringskostnader eller framkommer behov av insatser med krav på samfinan-

⁴⁸ Barncentrum Stockholm samordnar olika myndigheters arbete för barn 0-18 som utsatts för misshandel eller sexuella övergrepp av närstående.

siering från landstinget. Dessa kostnader ryms inte alltid inom enhetens budget.

Socialtjänstinspektörernas synpunkter

Norrmalms stadsdelsförvaltning har ett väl genomarbetat ledningssystem som är antaget av nämnden. Systemet omfattar såväl övergripande förvaltning som enhetsnivå. Ett ledningssystem för det systematiska kvalitetsarbetet möjliggör för ledningen att styra verksamheten. Ledningssystemet bidrar till ordning och reda i verksamheten. Händelser som kan leda till skador, missförhållanden eller andra avvikelser kan då uppmärksammas, åtgärdas och förebyggas. Ledningen skapar möjligheter för medarbetarna att delta i det systematiska förbättringsarbetet genom Leanmetoden. Medarbetarnas erfarenheter kan ge värdefull information i arbetet med att säkra kvaliteten och vidareutveckla de sociala tjänsterna. På så sätt blir verksamheten en lärande organisation⁴⁹.

Familjeenheten behöver utveckla sitt system för kartläggning av enhetens olika målgrupper. Systematiska kartläggningar är nödvändiga för att få en samlad överblick och kunskap om de klientgrupper som verksamheten möter och utgör en grund för verksamhetsplanering och utveckling.

Socialtjänsten ska erbjuda insatser anpassade efter den enskildes behov. Förebyggande familjestödsinsatser i form av t.ex. Komet och ABC är välutvecklat inom stadsdelsförvaltningen, medan det finns en begränsning när det gäller utbudet av och tillgången till biståndsbedömda öppenvårdsinsatser. Norrmalms stadsdelsförvaltning samarbetar idag med Östermalms och Kungsholmens stadsdelsförvaltningar kring handläggning av ekonomiskt bistånd och med Östermalms stadsdelsförvaltning kring familjevård och kontaktverksamhet. En liknande samverkan kring gemensamma öppenvårdsinsatser skulle kunna vara ett sätt att utöka och bredda utbudet av insatser till barn, unga och familjer.

⁴⁹ Handbok, ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, Socialstyrelsen