



Stockholms  
stad

# Granskning av social barn- och ungdomsvård

Södermalms stadsdelsförvaltning

Socialtjänstinspektörernas  
rapport

September 2013

**Granskning av social barn- och ungdomsvård**  
**Södermalms stadsdelsförvaltning**  
September 2013

**Publikationsnummer:** [Fyll i här]

**Dnr:** [Fyll i här]

**ISBN:** [Fyll i här]

**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. Sedan hösten 2012 pågår kvalitetsgranskning av myndighetsutövning inom den sociala barn- och ungdomsvården<sup>1</sup>. Denna rapport beskriver granskningen av myndighetsutövning vad gäller sociala barnavårdsutredningar vid Södermalms stadsdelsförvaltning. Granskningen har genomförts under juni, augusti och september 2013. Granskningsarbetet har planerats och resultat stämts av utifrån en granskningsmodell<sup>2</sup>. Modellen bygger på lagstiftningens bestämmelser om god kvalitet.

## Kvalitetsparagrafen i socialtjänstlagen

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

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

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

## Genomförandeplan

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

1. Hur beaktas barnets bästa?

---

<sup>1</sup> I rapporten benämns fortsättningsvis den sociala barn- och ungdomsvården för social barnavård för att inte tynga texten.

<sup>2</sup> Socialtjänstinspektörernas årsrapport 2010, Granskningsmodell

## 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

<b>FÖRORD .....</b>	<b>3</b>
<b>INNEHÅLL.....</b>	<b>5</b>
<b>SOCIALTJÄNSTINSPEKTÖRERNAS SAMMANFATTANDE ANALYS .....</b>	<b>6</b>
<b>INFORMATION OM SÖDERMALM .....</b>	<b>8</b>
Organisation .....	8
Insatser till barn och unga .....	11
<b>GRANSKNING AV DEN SOCIALA BARNVÅRDEN. 12</b>	
Mottagningsfunktion för barn och unga .....	12
Förhandsbedömningar som inte leder till utredning .....	13
Socialtjänstinspektörernas synpunkter .....	15
Ärendediskussioner .....	18
Socialtjänstinspektörernas synpunkter .....	18
Personakter .....	19
Socialtjänstinspektörernas synpunkter .....	21
Kompetens och erfarenhet.....	25
Socialtjänstinspektörernas synpunkter .....	26
Socialsekreterare om kvalitet .....	27
Fokusgrupp.....	31
Socialtjänstinspektörernas synpunkter .....	33
Systematiskt kvalitetsarbete .....	35
Socialtjänstinspektörernas synpunkter .....	39

## **Socialtjänstinspektörernas sammanfattande analys**

Granskningen av den sociala barn- och ungdomsvården vid Södermalms stadsdelsförvaltning visar att ledning och personal arbetar för att nå en god kvalitet i omsorgen. Ett övergripande ledningssystem finns utifrån Socialstyrelsens allmänna råd och föreskrifter 2011:9. Arbetet pågår för ytterligare utveckling av systemet så att det också ska omfatta en beskrivning av arbetsprocesser och rutiner på enhetsnivå.

Risk- och väsentlighetsanalyser görs och statistik förs över verksamhetens olika målgrupper och används i verksamhetsplaneringen. Förvaltningen arbetar med resultatbaserad styrning och för en evidensbaserad praktik, vilket bl.a. innebär att stor vikt läggs vid olika former av uppföljningar. Brukarmedverkan utgör dock ett utvecklingsområde.

Rättsäkerhet, likställighet och tillgänglighet riskerar att påverkas om inte stadens riktlinjer och lagstiftningens tidsgränser för förhandsbedömning hålls. Tidsgränsen om 14 dagar för förhandsbedömning överskreds i nära hälften av de granskade anmälningarna. Tiden förkortades dock märkbart efter att den nya lagstiftningen införts vid årsskiftet 2012/2013. Möte med barnet förekom i knappt 20 procent av förhandsbedömningarna och då enbart tillsammans med vårdnadshavare. Barnkonventionen kan här utgöra ett stöd för att öka barnets möjlighet till information och delaktighet under förhandsbedömningen. En avvägning av vad som är barnets bästa måste dock alltid göras. I en femtedel av de granskade förhandsbedömningarna var enligt socialtjänstinspektörerna ställningstagandet/beslutet att inte inleda utredning tveksamt.

Arbetsgrupperna vid Mottagnings- och Barn- och ungdomsenheten består av erfarna socialsekreterare som i ärendediskussioner, enkätsvar och fokusgrupp visade på en väl integrerad kunskap om barnperspektiv och socialtjänstens olika kvalitetsområden. Detta var dock inte lika synligt i den skriftliga dokumentationen. Lagstiftningens bestämmelser om barnets rätt till relevant information och delaktighet ska framgå tydligt i utredningen. Endast i ett fåtal av de granskade utredningarna fanns dokumenterat om barnet fått relevant information eller inte. Det enskilda barnet ska framträda som ett eget subjekt i det skriftliga beslutsunderlaget, vilket inte var tillräckligt tydligt i en del av utredningarna. Barnets bästa och barnets rättigheter kan därmed riskera att inte bli tillräckligt beaktade. En helhetsbild

utifrån barnets perspektiv ger ett säkrare underlag för analys och bedömning. Analysen är kärnan i utredningsarbetet och behöver utvecklas till att också omfatta risk- och skyddsfaktorer. Ett fortsatt implementeringsarbete av BBIC kan ge ett bra stöd i detta arbete.

Södermalm är till invånarantalet Stockholms största stadsdelsförvaltning. Antalet externa samverkanspartners är därför mycket stort och ställer extra krav på tydlig styrning och struktur för samverkan. Förutom styrning och struktur behövs en samsyn som förutsätter mötesplatser mellan de professionella. På Södermalms stadsdelsförvaltning finns ett flertal mötesplatser för samverkan mellan framförallt chefer från olika enheter inom sociala avdelningen. Förvaltningen har en upprättad lokal överenskommelse med skolan och har påbörjat arbete med att ta fram en BUS-överenskommelse, vilket är mycket angeläget. För att säkerställa en fungerande intern samverkan mellan Barn- och ungdomsenheten och vuxenenheterna behöver skriftliga rutiner utformas.

## Information om Södermalm

Områdesfakta <sup>3</sup>	Södermalm	Hela staden
Folkmängd (2012-12-31)	124 742	881 235
Antal invånare 0-19 år (2012-12-31)	21 474 (17,2 %)	188 688 (21,4 %)
Medelålder	40 år	38 år
Antal familjer med barn < 18 år	12 217	97 009
Utländsk bakgrund	21 624 (19,7 %)	257 693 (32,8 %)
Ekonomiskt bistånd, bidragstagare	1,4 %	3,6 %
Öppet arbetslösa	2,4 %	3,3 %
Förvärvsarbetande (20-64 år) 2010	81,0 %	76,4 %
Medelinkomst familjer med barn (2010) <sup>4</sup>	580 700 kr	562 200 kr
Medelinkomst samtliga 16 år- (2010)	319 300 kr	303 900 kr
Personer med sjukersätt- ning	4,3 %	4,9 %
Ohälsotal	17	19
Elever som saknar slut- betyg i åk 9:		
Svenska	3,4 %	5,9 %
Engelska	2,6 %	6,4 %
Matematik	4,3 %	8,3 %
Behörighet till gymnasiet	94,5 %	89,4 %

### Organisation

Södermalms stadsdelsnämnd är invånarmässigt Stockholms största stadsdelsområde och omfattar stadsdelarna Södermalm, Långholmen, Reimersholme, Södra Hammarbyhamnen (Hammarby Sjöstad), Gamla stan och Riddarholmen.

Stadsdelsförvaltningen leds av stadsdelsdirektören med stab och är organiserad i förskoleavdelning, social avdelning, äldreomsorg och administrativ avdelning. Förvaltningens budget för 2013 uppgår till 2 014,5 mnkr netto varav 52,3 mnkr netto avser barn och ungdom inom individ och familjeomsorg. Verksamheterna för barn och unga omfattade i november 2012 c:a 600 barnfamiljer i behov av stöd. Av dessa var cirka 120 ensamkommande flyktingbarn och cirka 120 var familjer med barn med funktionsned-

<sup>3</sup> Statistik om Stockholm 2013. Stockholms stad och Sweco. Samtliga uppgifter avser 2011 om inget annat anges

<sup>4</sup> Exklusive familjer som saknar inkomst



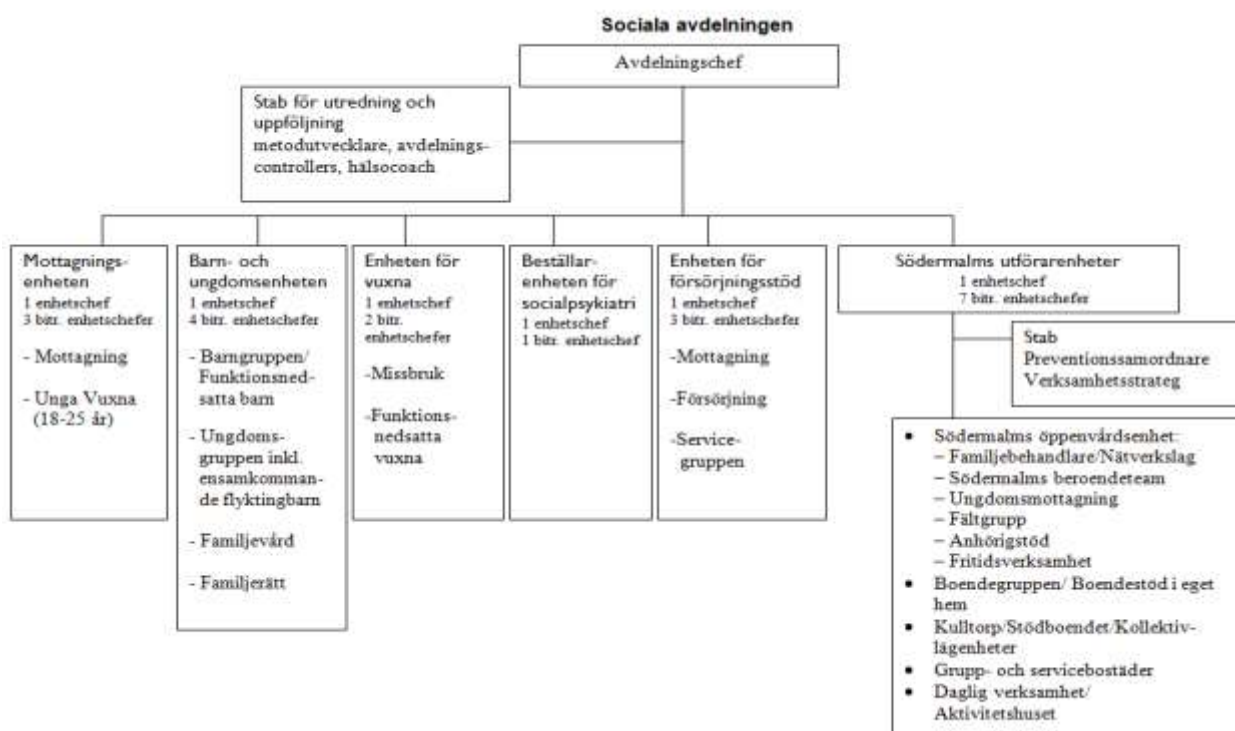
sättningar<sup>5</sup>. Stadsdelsförvaltningen har 1882 månadsavlönade anställda varav 233 inom individ och familjeomsorgen<sup>6</sup>.

2012 inkom 932 anmälningar om barn som misstänktes fara illa till Södermalms stadsdelsförvaltning. 384 (41,2 procent) av dessa resulterade i att utredning inleddes. Under samma period inkom totalt 14 115 sådana anmälningar i staden och utredning inleddes i genomsnitt i 45,7 procent av fallen<sup>7</sup>.

När granskningen genomfördes ansvarade varje utredande socialsekreterare i barngruppen för 13-21 ärenden varav 7-12 utredningsärenden. Motsvarande för ungdomsgruppen var 13-18 ärenden varav 7-12 utredningsärenden. De socialsekreterare som handlägger ensamkommande flyktingbarn ansvarade för 18-29 ärenden vardera.

### Sociala avdelningen

Sociala avdelningen, som leds av en avdelningschef med ledningsgrupp, är indelad i mottagningsenhet, barn- och ungdomsenhet, enheten för vuxna, enheten för försörjningsstöd, beställarenhet för socialpsykiatri, Södermalms utförarenhet samt stab för utredning och uppföljning.



<sup>5</sup> Stadsdelsförvaltningens VP 2013

<sup>6</sup> Statistik om Stockholm 2013. Sweco

<sup>7</sup> Paraplysystemet

## **Mottagningsenheten**

Mottagningsenheten som är gemensam för hela socialtjänsten utom försörjningsstöd och äldreomsorg är indelad i två mottagningsgrupper och en särskild Unga vuxna-grupp. Totalt består enheten av en enhetschef, tre biträdande enhetschefer, 19 socialsekreterare, fyra biståndshandläggare samt en administratör. Fem av socialsekreterarna tar emot inkommande information avseende ansökningar och anmälningar som gäller barn och ungdom 0-18 år. Därutöver finns en projektledare anställd för att utveckla arbetet vad gäller våld i nära relationer (kvinnofrid).

### ***Unga vuxna gruppen***

Målgruppen är unga vuxna i åldern 18-25 år som riskerar en ogynnsam utveckling genom sitt beteende på grund av t.ex. missbruk, är i behov av bistånd för sin fysiska/psykiska funktionsnedsättning eller saknar inkomster för att tillgodose grundläggande behov.

## **Enheten för barn och unga**

Enhetens målgrupp är barn och ungdomar 0-18 år, i vissa fall upp till 21 år och deras familjer. I målgruppen ingår dels de som genom brister i uppväxtmiljön eller eget skadligt beteende riskerar en ogynnsam hälsa och utveckling, dels barn och ungdomar med funktionsnedsättning. Enhetens uppdrag är att utreda barns och ungdomars behov av skydd, stöd och insatser. Enheten för barn- och unga leds av en enhetschef med övergripande ansvar för verksamhet och budget. Fyra biträdande enhetschefer ansvarar för varsin av nedanstående grupper.

*Barngruppen* består av sex socialsekreterare som har utrednings-jourhems/institutionsplacerings- och uppföljningsansvar för barn 0-12 år och deras familjer. Därutöver finns tre biståndsbedömare med motsvarande ansvar för barn och ungdomar 0-18 år med funktionsnedsättningar.

*Ungdomsgruppen* består av sju socialsekreterare med utrednings-, jourhems/institutionsplacerings- och uppföljningsansvar för ungdomar 13-18 år och deras familjer. Fem socialsekreterare, varav en samordnare, har motsvarande ansvar för ensamkommande flyktingbarn 0-21 år.

*Familjevården* består av sex familjevårdsinspektörer som ansvarar för barn placerade i familjehem. I gruppen ingår också en kontaktsekreterare som rekryterar och stöder kontaktpersoner och kon-

taktfamiljer samt ansvarar för uppföljning och fortsatta beslut i dessa ärenden.

*Familjerätten* består av sju socialsekreterare som arbetar med familjerättsliga frågor. För fastställande av faderskap finns 1,5 tjänst.

Två tjänster för *administrativt stöd* finns på barn- och ungdomsenheten.

## Insatser till barn och unga

### Dygnnet runt-insatser

*Antal barn i dygnetruntvård 2012*

§12-hem	3
HVB	62
Jourhem	51
Familjehem	73
Skyddat boende	7
Stödboende	93
<b>Totalt</b>	<b>289</b>

### Utförarverksamheter inklusive öppenvård

Förvaltningens samtliga kommunala utförare är organiserade i Södermalms utförarenhet med en gemensam enhetschef och sju biträdande enhetschefer. Av enhetens 12 utförarverksamheter är flertalet inriktade på att ge insatser till personer med funktionsnedsättning och/eller socialpsykiatrisk problematik.

#### *Södermalms öppenvårdsenhet*

Södermalms öppenvårdsenhet är den av utförarverksamheterna som har i uppdrag att erbjuda förebyggande och behandlande insatser till barn, ungdomar och vuxna inom Södermalms stadsdelsområde. Enheten arbetar på uppdrag från socialtjänsten men bedriver också förebyggande arbete.

*Familjebehandlargruppen* består av bitr. enhetschef, åtta familjebehandlare, tre familjepedagoger och ett nätverkslag om 1,5 tjänst. Familjebehandlarna arbetar med individuella samtal, familjesamtal och familjers nätverk. Några av familjebehandlarna utgör ett särskilt ungdomsteam som arbetar med ungdomar 13-25 år och deras familjer. Familjepedagogerna arbetar med olika former av pedagogiskt och praktiskt stöd i barnfamiljer. Familjebehandlargruppen arbetar på uppdrag från Barn- och ungdoms-

enheten förutom nätverkslaget som arbetar på uppdrag av hela sociala avdelningen.

Öppenvårdsenhetens *preventiva del* innefattar bl.a. föräldrastödsutbildning - KOMET<sup>8</sup> och föräldramottagning. Barn till separerade/skilda föräldrar kan delta i gruppverksamheten Skilda världar. BIFF (Barn i föräldrars fokus) är en nystartad gruppverksamhet för föräldrar med relationskonflikter. *Fältgruppen* består av fyra fältassistenter som arbetar med barn och ungdomar som bor eller till stor del vistas i offentliga miljöer på Södermalm och som riskerar att utveckla ett socialt nedbrytande beteende. Ungdomar 13-16 år är prioriterade. *Ungdomsmottagningen* vänder sig till ungdomar 13-22 år. Vid mottagningen arbetar två kuratorer samt barnmorskor och läkare. Familjebehandlare finns fem timmar per vecka.

I öppenvårdsenhetens preventiva del ingår även förvaltningens fritidsverksamhet för barn- och ungdomar. Verksamheten leds av en bitr. enhetschef.

*Södermalms beroendeteam* är en samlokaliserad beroendemottagning som vänder sig till personer från 18 år med missbruks- eller beroendeproblem. Teamet består av bitr. enhetschef och åtta medarbetare från stadsdelsförvaltningen. Därutöver har Capio Maria AB en sjukskötare och Psykiatriin Södra en mentalskötare anställda vid mottagningen. Läkare finns att tillgå viss tid varje vecka.

## **Granskning av den sociala barnvården**

### **Mottagningsfunktion för barn och unga**

Samtliga socialsekreterare vid mottagningsenheten, dvs. de som arbetar mot barn och unga, vuxna respektive funktionsnedsatta, ingår i en schemalagd s.k. storjour som innebär att ta emot all inkommande information som berör dessa verksamhetsområden. Parallellt med storjouren finns en bakjour för varje verksamhetsområde som tar över ansvaret för vidare handläggning av den områdesspecifika informationen. Under lunchtid finns ingen jour.

Inom den gemensamma mottagningsenheten arbetar fem socialsekreterare med att ta emot ansökningar och anmälningar

---

<sup>8</sup> Kometutbildningen är till för föräldrar som har barn 3-11 år samt 11-18 år som vill lära sig hantera bråk och konflikter mer framgångsrikt.

som gäller barn och ungdomar 0-18 år. Gruppen har arbetsledning av en biträdande enhetschef. Under granskningsperioden bestod gruppen av fem personer inklusive en halvtids biträdande enhetschef. Såväl beslut om att inleda utredning som att inte inleda utredning fattas av biträdande enhetschef.

Mottagningsgruppen för barn och ungdom träffas dagligen för utdelning av inkommen information samt har två fasta möten per vecka för diskussion, handläggning och beslut i förhandsbedömningarna. Gruppen har extern handledning två timmar var 14:e dag.

Det finns skriftliga rutiner för mottagande av anmälan och handläggning av förhandsbedömning. Socialsekreterarna informerar om anmälningsplikten till förskolor/skolor, hälso- och sjukvården m.fl. Skriftlig rutin finns också för återkoppling till anmälningspliktiga om att en anmälan inkommit. Under förhandsbedömningen använder sig socialsekreterarna ibland av s.k. ”mappning” utifrån metoden Signs of Safety<sup>9</sup>. De använder sig också av motiverande samtal (MI).

### **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 600 förhandsbedömningar från perioden juli 2012 - juni 2013 valdes 64 slumpvis ut för granskning, 32 från perioden juli-december 2012 och 32 från perioden januari-juni 2013. I materialet ingick tre ansökningar. Förhandsbedömningarna rörde 27 flickor och 37 pojkar varav 24 barn i åldern 0-9 år, 27 barn 10-15 år och 13 barn i åldern 16-17 år.

#### *Tidsomfattning för förhandsbedömning*

Tidsomfattningen för förhandsbedömningarna varierade från en bedömning som handlades samma dag och två som hade en handläggningstid på mer än 46 dagar. Flertalet av de granskade förhandsbedömningarna från 2012 tog mellan 15-30 dagar, medan flertalet från 2013 genomfördes inom 14 dagar.

---

<sup>9</sup> Signs of Safety, en modell som innehåller risk- och skyddsbedömning

### *Antal förhandsbedömningar*

<i>2012</i>	<i>2013</i>	<i>Summa</i>	<i>Tidsperiod, antal dagar</i>
11	23	34	0-14 dagar
17	7	24	15-30 dagar
3	1	4	31-45 dagar
1	1	2	46-60 dagar

### *Anledning till anmälan*

Misstanke om/tecken på problem hos barnet/den unge fanns i 26 av förhandsbedömningarna. Här var misstanke om missbruk av alkohol- eller narkotika och psykisk ohälsa de vanligaste anmälningsorsakerna. 31 av anmälningarna rörde misstanke om bristande omsorg eller misstanke om problem hos vårdnadshavaren eller annan närstående. Misstanke om alkohol- eller drogmissbruk var den vanligaste anmälningsorsaken. Annat skäl för anmälan fanns i fem av förhandsbedömningarna, t.ex. oro för boendesituationen.

### *Anmälare*

En majoritet av anmälningarna kom från polisen. Olika enheter inom hälso- och sjukvården och skolan svarade också för en hög andel av anmälningarna. Socialjouren var involverad i fyra av anmälningarna. I sex fall kom informationen från andra enheter inom den egna stadsdelsförvaltningen. Två anonyma anmälningar fanns med i materialet.

### *Tidigare anmälningar som inte lett till utredning*

I 51 förhandsbedömningar framkom att tidigare anmälningar inte inkommit.

### *Tidigare utredning*

I 40 förhandsbedömningar fanns det dokumenterat att utredning inte genomförts tidigare.

### *Bedömning av omedelbart skydd*

I 55 av de granskade förhandsbedömningarna bedömdes att barnet inte var i behov av omedelbart skydd. I 41 fall fanns det dokumenterat varför omedelbart skydd inte behövdes. 28 av dessa avsåg förhandsbedömningar som genomförts under 2013 och där det i de flesta fall fanns noterat datum för den akuta skyddsbedömningen. Den vanligaste motiveringen var att ingenting i den aktuella anmälan gjorde gällande att akut skyddsbehov förelåg.

### *Möte med barn, föräldrar och anmälare*

Möten med enbart vårdnadshavare skedde i 25 av förhandsbedömningarna. Möte med barnet skedde i 12 fall, samtliga möten tillsammans med någon av föräldrarna. S.k. anmälningsmöte genomfördes under 11 förhandsbedömningar. 14 av förhandsbedömningarna innehöll endast telefonkontakt med vårdnadshavare och två innehöll endast brevkontakt. I några fall förekom fler än en kontaktform.

### *Motivering till ställningstagande/beslut att inte inleda utredning*

I samtliga granskade förhandsbedömningar fanns en dokumenterad motivering till att inte inleda utredning. Motiveringarna var individuellt utformade med en omfattande beskrivning och ett resonemang om varför utredningen inte skulle inledas. I några av motiveringarna fanns tendenser till värderande omdömen.

### *Kommunicering av ställningstagande/beslut*

Enligt dokumentationen hade barnet/den unge i 18 fall informerats om att utredning inte skulle inledas. I 20 fall fanns det dokumenterat att barnet/den unge inte informerats. Enligt dokumentationen var föräldrarna/vårdnadshavare i 60 fall informerade om att utredning inte skulle inledas.

## **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 fanns inte som begrepp i lagstiftningen förrän 1 januari 2013<sup>10</sup>.

Årskiftet 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 finns sedan flera år tillbaka i Stockholms stads riktlinjer för handläggning och dokumentation av barn- och ungdomsärenden<sup>11</sup>. Tidsgränsen avser endast anmälningar. 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 socialtjänsten<sup>12</sup> står att ”kravet på att utreda torde vara ovillkorligt när en förhandsbedömning inte kan utesluta att det

<sup>10</sup> Regeringens proposition 2012/13:10 Stärkt stöd och skydd för barn och unga

<sup>11</sup> Riktlinjer, Barn- och ungdomsärenden, Kommunfullmäktige 2009-11-30

<sup>12</sup> Barn och unga i socialtjänsten. Utreda, planera och följa upp insatser, sid 33. Socialstyrelsen (2006)

*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.

I granskningsmaterialet ingick tre ansökningar och i sex fall kom informationen från andra enheter inom stadsdelsförvaltningen. 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, 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. Undantagen är LSS-verksamheten, som tillhör en annan verksamhetsgren<sup>13</sup>.

En förhandsbedömning får inte dra ut på tiden, eftersom en utredning enligt 11 kap. 1 § SoL ska inledas utan dröjsmål. 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.

Vid granskning av de 64 förhandsbedömningarna överskreds tidsgränsen om 14 dagar i 30 av dessa. De allra flesta förhandsbedömningarna genomfördes inom 30 dagar. Vid jämförelse mellan de förhandsbedömningar som genomfördes 2012 respektive 2013 framkom att tiden för bedömning förkortats efter att den nya lagstiftningen införts vid årsskiftet 2012/2013.

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 en majoritet av de granskade förhandsbedömningarna fanns en skyddsbedömning dokumenterad, men skälen till varför omedelbart skydd inte behövdes fanns inte med i alla dessa bedömningar. I de förhandsbedömningar som genomfördes under 2013 fanns i de flesta fall angivet datum för skyddsbedömningen.

---

<sup>13</sup> ibid.



Av Socialstyrelsens handbok<sup>14</sup> 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 uppgifterna<sup>15</sup>. 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 anmälningskyldighet enligt 14 kap 1 § SoL. Hembesök ryms i normalfallet inte inom de aktiviteter som får förekomma inom ramen för en förhandsbedömning, om det inte finns synnerliga skäl. Om uppgifter hämtas in från utomstående personer har en utredning inletts<sup>16</sup>.

Informationsinhämtandet i de granskade förhandsbedömningarna utgick från anmälningsorsaken och omfattade vanligtvis ett möte med vårdnadshavarna. I vissa fall förekom mer än en kontakt, t.ex. möten med föräldrar var för sig. Möten med barnet/ ungdomen förekom i knappt en femtedel av förhandsbedömningarna och endast tillsammans med vårdnadshavare. Enligt barnkonventionen har barn rätt till information och delaktighet och här skulle möjligtvis fler barn och ungdomar kunna komma till tals under förhandsbedömningen. Samtidigt måste alltid en avvägning göras om ett deltagande är till barnets bästa.

Motiveringarna till att inte inleda utredning var vanligtvis ordrika och resonerade och skulle kunna utvecklas till att bli mer stringenta, dvs. med en kort beskrivning av innehållet i anmälan, en kort sammanfattande redogörelse om vad som framkommit under förhandsbedömningen samt en tydlig avslutande motivering för beslutet.

Ställningstagandet/beslutet att inte inleda utredning var, enligt socialtjänstinspektörernas bedömning, vanligtvis 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 femtedel av ställnings-tagandena/ besluten, bedömdes utifrån tillgängligt skriftligt material dock vara tveksamma med hänsyn

---

<sup>14</sup> Barn och unga i socialtjänsten. Utreda, planera och följa upp beslutade insatser. Socialstyrelsen (2006)

<sup>15</sup> JO1999/00 s. 238

<sup>16</sup> JO 1995/96 s. 312, JO 1999/00 s. 238

till informationen i anmälan. Fyra anmälningar rörde våld i familjen. 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 §§ SoL<sup>17</sup>. Med hänsyn till barnets rätt förstärktes dessa regler i socialtjänstlagen från januari 2013.

### **Ärendediskussioner**

Barn- och ungdomsgrupperna har fasta tider varje vecka för gruppmöte med respektive biträdande enhetschef. Där ges utrymme för övergripande information, planering av gruppernas arbetsuppgifter och ärendediskussioner. De biträdande enhetscheferna träffar socialsekreterarna regelbundet för enskild ärendegenomgång. Ytterligare tid för ärendegenomgång finns när så behövs och är möjligt. Barngruppen har extern handledning en halv dag per månad och ungdomsgruppen tre timmar var tredje vecka. De socialsekreterare som arbetar med ensamkommande flyktingbarn har extern handledning två timmar var tredje vecka.

Biståndsbedömarna, som handlägger barn med funktionsnedsättning, har vissa gemensamma möten tillsammans med övriga barngruppen, samt egna möten med biträdande enhetschefen.

### **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).

---

<sup>17</sup> Riktlinjer, Barn och ungdomsärenden. Kommunfullmäktige 2009-11-30

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 inhämtas vanligtvis genom personliga samtal med berörda parter, anhöriga, andra närstående och 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.

Personalomsättningen har varit stor i barngruppen och den nuvarande arbetsgruppen är relativt nybildad. Behovet av att hitta gemensam struktur och införa stödjande rutiner för arbetet har påtalats av såväl medarbetare som arbetsledning och planeringstid avsätts för detta ändamål. Socialsekreterarna beskrev under ärendediskussionerna barnens situation väl och deltog med synpunkter och kunskap till varandras ärenden.

I ungdomsgruppen ingår de socialsekreterare som arbetar med ensamkommande flyktingbarn. Gruppen utgörs således av två undergrupper med separata ärendediskussioner. Ett system med ambulerande ordförande och sekreterare är infört i båda grupperna och en dagordning följs. I gruppen som handlägger ärenden rörande ensamkommande flyktingbarn ingår en samordnare som även har mer övergripande arbetsuppgifter. I båda dessa grupper var barnperspektivet väl beaktat och socialsekreterarna deltog aktivt i varandras ärenden, med kunskap och erfarenhet.

## **Personakter**

Granskningen omfattade 31 slumpvis utvalda personakter som innehöll avslutade utredningar under andra halvåret 2012 och första halvåret 2013. Fyra LVU-ansökningar och sex ansökningar ingick i granskningen<sup>18</sup>. Utredningarna omfattade 15 flickor och 16 pojkar. 14 utredningar avsåg barn i åldersgruppen 0-9 år, åtta utredningar rörde barn som var 10-15 år och nio utredningar gällde ungdomar 16-18 år.

I tre akter saknades en grundligare utredning och istället fanns en kort sammanfattning som underlag till beslut. En av dessa utredningar avslutades med ett beslut om insats medan de två

---

<sup>18</sup> LVU, Lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga

övriga avslutades utan insats. Ett yttrande till åklagare saknade grundutredning enligt 11 kap 1 § SoL. Dessa tre utredningar samt yttrandet finns inte med under nedan redovisade uppgifter under rubriken *utredningar*.

I 29 utredningar hölls *tidsgränsen* om fyra månader eller fanns beslut om förlängning av utredningstiden.

I nio av de granskade akterna fanns en *utredningsplan*. I tre av dessa var det dokumenterat att barnet/den unge/vårdnadshavare/god man/särskild förordnad vårdnadshavare varit delaktiga i framtagandet av planen och i fyra var det dokumenterat att de berörda hade tagit del av utredningsplanen.

#### *Utredningar*

Här ingår inte yttrandet och inte heller de tre utredningar som enbart innehöll ett sammanfattande beslutsunderlag. Det innebär att 27 utredningar utgör underlag för nedan uppgivna uppgifter.

I 22 av 27 granskade utredningar fanns *frågeställningar* formulerade, frågeställningar som ska besvaras i utredningens analysdel.

Huruvida barnet fått *relevant information* fanns dokumenterat i tre utredningar. I fem utredningar fanns dokumenterat att barnet/den unge *inte* fått information. Barnet *bidrog* enligt dokumentationen *med information* i 12 utredningar, i några fall genom observation av barnet. I 12 utredningar framgick det att barnet varit *delaktig* i utredningen och i fyra fanns det dokumenterat att barnet *inte* varit delaktig. I två fall hade vårdnadshavaren, enligt dokumentationen lämnat *samtycke/inte lämnat samtycke* till att socialsekreteraren fick tala med barnet. I tretton utredningar framgick det ändå av dokumentationen att det inte mötte några hinder att samtala med barnen.

*Konsultationsdokument* användes i sju utredningar. Tre dokument rörde förskolan och fyra avsåg skolan.

*Analys* fanns i 24 av utredningarna och i 13 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 olika hög utsträckning i 15 av analyserna och risk- och skyddsfaktorer ingick tydligt i fyra och delvis i sju av analyserna. Barnets intressen och/eller uppfattning fanns redovisat i 16. Vårdnadshavarens

uppfattning beaktades i 11 och barnets behov i någon mån i 16 av analyserna.

*Bedömning* om insats behövdes eller inte fanns i samtliga 27 utredningar. Barnets intressen och/eller uppfattning beaktades till viss del i 19 av bedömningarna. Vårdnadshavarens synpunkter fanns med i 12.

I 15 utredningar erbjöds familjerna någon form av insats och 11 tackade ja till förslag om insats. I 11 fall bedömdes att insats inte behövdes. I ett fall gavs avslag på ansökan om insats.

*Barnets inställning* till utredning, planerade insatser och förslag till beslut var särskilt dokumenterat i fyra av utredningarna. *Föräldrarnas inställning* fanns särskilt dokumenterad i nio utredningar.

*Konsekvensanalys/övägda alternativa insatser* fanns i tre av utredningarna. *Journalanteckningarna* innehöll uppgifter för planering, bedömning och beslut. Dokumentation om *kommunicering* fanns i 25 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 inledas<sup>19</sup> och en grundutredning sammanställas. 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 BBIC<sup>20</sup> 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 oktober 2012 fick stadsdelsnämnden på Södermalm licens från Socialstyrelsen för att arbeta fullt ut med BBIC.

---

<sup>19</sup> Riktlinjer, Barn- och ungdomsärenden, Kommunfullmäktige 2009-11-30

<sup>20</sup> BBIC, Barnets Behov I Centrum, Socialstyrelsen

*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 licenskraven för BBIC ingår att alla BBIC-formulär ska användas där så är relevant. Södermalms stadsdelsförvaltning har utformat en egen, mindre omfattande utredningsplan utifrån BBIC-systemet som används av ungdomsgruppen. Socialförvaltningen har nyligen tagit fram en förenklad utredningsplan, som kan användas i hela staden. Denna plan är godkänd av Socialstyrelsen. I en tredjedel av de granskade personakterna återfanns utredningsplaner. 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 analysen<sup>21</sup>. Frågeställningar fanns formulerade i drygt tre fjärdedelar (ca 75 %) av samtliga utredningar.

Socialtjänstlagen bygger bl.a. på respekt för människors självbestämmande och integritet, vilket innebär att den enskilde är delaktig, har inflytande och ges möjlighet till egna val. Barn betraktas inte längre som passiva objekt för vuxnas fostran och omsorger utan som självständiga och handlande individer med tidig förmåga att agera med sin omvärld. Barn har rätt att komma till tals och vara delaktiga i beslut som rör dem.<sup>22</sup>

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 stöd.<sup>23</sup> 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

---

<sup>21</sup> Bo Edvardsson, *Kritisk utredningsmetodik, begrepp, principer och felkällor*, Libers förlag 2008

<sup>22</sup> Regeringens proposition 2012/13:10, sid 34 och framåt

<sup>23</sup> Sundell K och Egelund T (2000). *Barnavårdsutredningar En kunskapsöversikt*. Gothia Stockholm

§ 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 år 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 §). Barn bör erbjudas möjligheten att själva få ge sitt perspektiv på sin verklighet. Redan från cirka fyra års ålder kan barn återge erfarenheter utifrån ställda öppna frågor.<sup>24</sup> Delaktighet kan också vara en viktig del av omsorgen om utsatta barn. Många gånger har barnen levt i situationer som för dem varit oförutsägbara och svåra att förstå och hantera, vilket innebär att de kan behöva mer makt och kontroll över sin situation än barn som inte levt i en utsatt situation.<sup>25</sup> Samtidigt ska här påpekas att barn har rätt men ingen skyldighet att delta i samtal med socialtjänsten.

I ett fåtal av utredningarna framgick det av dokumentationen att barnet fått relevant information eller att det *inte* informerats. Huruvida vårdnadshavaren lämnats samtycke eller inte till att socialtjänsten samtalade med barnet fanns dokumenterat i tre fall och i ytterligare tre fall ansågs barnet vara för litet. I hälften av utredningarna framgick det ändå att vårdnadshavare gett sitt samtycke, även om det inte var specifikt dokumenterat. I hälften av utredningarna framkom att barnet bidragit med information och att barnet var delaktigt. Här behöver ett fortsatt utvecklingsarbete ske som omfattar såväl bestämmelsen om att barnet ska få relevant information som en beskrivning av hur detta sker. Barnets delaktighet utifrån ålder och mognad samt vårdnadshavarens och barnets inställning till utredning, planerade insatser och förslag till beslut behöver framgå tydligare i dokumentationen.

I samråd med Skolverket och Myndigheten för skolutveckling har *konsultationsdokumentet* för förskola, förskoleklass och skola utarbetats inom BBIC-systemet. Dokumentet har tagits fram för

---

<sup>24</sup> Att intervju barn, Ann-Christin Cederborg, Stiftelsen Allmänna Barnhuset 2010:4

<sup>25</sup> Maria Eriksson o Elisabet Näsman (2011) *När barn som upplevt våld möter socialtjänsten*, s.12, Gothia

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 på utvecklingsbehov när det gäller analyserna. Utredningens frågeställningar behöver i högre grad besvaras. Likaså behöver resonemang om risk- och skyddsfaktorer utvecklas. Även ett tydliggörande av barnets intressen samt barnets och vårdnadshavarens uppfattning av situationen och behov av insatser, behövs.

Socialtjänsten ska ha sin utgångspunkt i rätten för den enskilde att själv bestämma över sin situation<sup>26</sup>. *Insatser* enligt socialtjänstlagen kan endast ske med stöd av samtycke. Bestämmelser om vård utan samtycke finns i LVU. Utifrån vad som framkom under granskningen föreföll de allra flesta bedömningarna om insats/ej insats vara relevanta.

Sammanfattningsvis finns ett utvecklingsbehov vad gäller det dokumenterade beslutsunderlaget inklusive analys och bedömning. En helhetsbild av barnet och dess situation behöver framgå tydligare. Det enskilda barnet bör framträda som ett eget subjekt i det skriftliga beslutsunderlaget, vilket inte var tillräckligt tydligt i en del av utredningarna. Barnet ska ges relevant information och barnets delaktighet ska vara synlig i dokumentationen. BBIC utgör ett bra stöd för en sådan kvalitetsutveckling. Även LVU-ansökningarna ska följa BBIC-strukturen och ansökningarna skulle vara ännu tydligare om också kriterierna för LVU fanns beskrivna i tjänsteutlåtandet.

---

<sup>26</sup> 1 kap 1§ Socialtjänstlagen.



## Kompetens och erfarenhet

Socialsekreterarna fick besvara en webbaserad enkät om kompetens och erfarenhet av socialt arbete. Av 22 utskickade enkäter besvarades 18, vilket ger en svarsfrekvens på 82 procent. Enkätsvaren redovisas nedan:

## Kön, ålder och utbildning

Av de socialsekreterare som besvarat enkäten är 15 kvinnor och tre män. Medelåldern är 41 år. Alla har socionomexamen. År för examen varierar från 1979 till 2010.

Fem socialsekreterare har någon form av akademisk påbyggnadsutbildning såsom utredningsarbete inom den sociala barnvården (den s.k. BUSS- utbildningen<sup>27</sup>), KBT<sup>28</sup> och systemteoretisk utbildning. Flertalet har deltagit i fortbildning under 2012, t.ex. Signs of Safety<sup>29</sup>, grundutbildning i neuropsykiatri, BBIC, ADAD<sup>30</sup>, SAVRY<sup>31</sup>, MI<sup>32</sup>. Sex socialsekreterare har gått Stockholms stads riktlinjeutbildning för handläggning av barn- och ungdomsärenden, och 17 har gått grundutbildning i BBIC.

## Arbetserfarenhet

*Antal arbetade år inom kommunal social barnvård*

		Antal	%
Mindre än	1 år	1	5,6 %
	1-2 år	0	0 %
	2-4 år	5	27,8 %
	4-6 år	1	5,6 %
	6-10 år	6	33,3 %
Mer än	10 år	5	27,8 %
Totalt		18	100 %

17 av socialsekreterarna har mer än två års erfarenhet av arbete inom kommunal social barnvård, varav 11 stycken har mer än sex års erfarenhet.

<sup>27</sup> Stadsgemensam utbildning som genomfördes i samarbete med Ersta-Sköndals högskola 2010-2011

<sup>28</sup> Kognitiv beteendeterapi

<sup>29</sup> Signs of Safety, en modell som innehåller risk- och skyddsbedömning

<sup>30</sup> ADAD, strukturerat frågeformulär innehållande nio livsområden

<sup>31</sup> SAVRY, en strukturerad modell för bedömning av återfall i kriminalitet

<sup>32</sup> MI, motiverande samtal

*Antal år på nuvarande arbetsplats:*

		Antal	%
Mindre än	1 år	6	33,3 %
	1-2 år	1	5,6 %
	2-4 år	6	33,3 %
	4-6 år	3	16,7 %
	6-10 år	1	5,6 %
Mer än	10 år	1	5,6 %
Totalt	18		100 %

11 av socialsekreterarna har arbetat mer än två år på sin nuvarande arbetsplats. Sju har arbetat kortare tid än två år, varav sex kortare än ett år.

*Erfarenhet av annat socialt arbete*

16 socialsekreterare har uppgivit att de har erfarenhet av socialt arbete inom andra områden, t.ex. inom ekonomiskt bistånd, funktionshinder, missbruk, som kurator samt olika former av behandlingsarbete.

### **Kunskap och kompetensutveckling**

16 socialsekreterare anser att de har tillräckliga kunskaper för arbetet inom den sociala barnvården. Bland önskemålen om kompetensutveckling framkommer utbildning i att samtala med barn samt möjlighet att följa forskningsresultat. Hälften använder ibland engelska i sitt arbete. Andra språk som används är turkiska, arabiska och spanska.

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

	Antal	%
Ja	15	83,3 %
Nej	3	16,7 %
Totalt	18	100 %

Flertalet socialsekreterare anser att de har tillräckligt med stöd i sitt arbete. I kommentarerna framgår önskemål om mer tid och tillgänglighet från närmaste chef. Vidare framkommer synpunkter om att tidspress och ekonomiska förutsättningar styr klientarbetet i hög utsträckning.

### **Socialtjänstinspektörernas synpunkter**

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. Socialstyrelsens rekommendation är beaktad vid de granskade enheterna. Förvaltningen har erfaren personal inom den sociala barnvården, kontinuiteten däremot påverkas av den relativt höga personalomsättningen. En tredjedel av socialsekreterarna uppgav att de arbetat mindre än ett år på nuvarande arbetsplats.

### **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 15, vilket ger en svarsfrekvens på 68 %.

### **Barnets bästa och barnets rättigheter**

*Hur arbetar du för barnets bästa?*

Av svaren framgår att arbetet utgår från FN:s barnkonvention, aktuell lagstiftning och stadens riktlinjer. BBIC och motiverande samtal (MI) är viktiga arbetsinstrument. Socialsekreterarna strävar efter att samtala med barnen och lyssna på deras åsikter och försöker träffa barnet enskilt, även om vårdnadshavarna inte vill. De fokuserar på barnet genom att synliggöra barnets perspektiv i samtal med föräldrarna. Samtidigt betonar de vikten av att stödja föräldrarna i deras föräldraroll och försöker göra dem medvetna om hur deras handlingar påverkar barnet.

Socialsekreterarna framhåller att barnets åsikt ska komma fram i utredningen och att barnets bästa ska vara i fokus under hela handläggningen. De förtydligar för vårdnadshavarna att utredningen fokuserar på barnets behov. Täta uppföljningar görs i de fall barnet/ungdomen är placerad.

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

11 av 15 socialsekreterare anser att det finns svårigheter när det gäller att kunna arbeta för barnets bästa. Bland synpunkterna framkommer tids- och resursbrist samt alltför stort fokus på ekonomiskt tänkande. Lämpliga resurser kan saknas eller inte ges inom rimlig tid och familjer kan ha behov som inte faller inom ramen för socialtjänstens insatser. Svårigheter uppstår när föräldrar inte medverkar. I arbetet med ensamkommande flyktingbarn påpekas att juridiska bestämmelser och andra myndigheters regler kan göra arbetet stelbent och oflexibelt.

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

Av svaren framgår att barnets rättigheter beaktas utifrån lagstiftning, barnkonventionen och stadens riktlinjer och att detta lyfts fram i samtal med barn och föräldrar. Information ges om vad utredningen innebär och hur den fortskrider. Samtal om barnens behov sker i samarbete med barn, föräldrar och andra viktiga personer.

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

12 av 15 socialsekreterare ser svårigheter för att kunna tillgodose barnets rättigheter. Bland argumenten nämns att föräldrar kan försvåra utredningen genom att vara fokuserade på sina egna behov, så att barnets behov och rättigheter kommer i skymundan. Vidare påpekas att barnet av olika anledningar kan ha svårt att uttrycka sin åsikt samt att tidsramarna för utredningsarbetet är för snäva. I arbetet med ensamkommande flyktingbarn anses svårigheter uppstå till följd av att olika myndigheter som är involverade i handläggningen har olika uppdrag. Detta innebär att barnets rättigheter kan komma i kläm.

## **Delaktighet**

*Hur arbetar du för att barnet ska bli delaktigt?*

Socialsekreterarna samtalar med barnet enskilt eller tillsammans med föräldrarna, försöker få en relation till barnet, ger information, lyssnar på vad det har att säga och för fram barnets ”röst” i utredningen.

*Ser du några hinder/ svårigheter för barnets delaktighet?*

	Antal	%
Ja	11	73,3 %
Nej	4	26,7 %
Totalt	15	100 %

11 av 15 socialsekreterare ser svårigheter i arbetet med att göra barnet delaktigt. Som skäl framförs att föräldrarna inte vill att socialsekreterarna pratar med barnet och inte tar emot föreslagen hjälp. Ibland vill inte barnet/ungdomen träffa socialsekreteraren. Vidare påpekas att man på arbetsplatsen inte har haft för vana att ta med barnen i samtalen med föräldrarna och att socialsekreterarna kan behöva stöd från arbetsledningen när det gäller vikten av att träffa barnet. Några socialsekreterare framhåller att det i vissa fall inte är lämpligt att barnet deltar i samtal, t.ex. när det finns stora konflikter mellan föräldrarna. Otillräcklig kunskap kring

barnsamtal anges också vara en begränsning. I arbetet med ensamkommande flyktingbarn uppges språksvårigheter vara en anledning till att barnet/ungdomen inte görs delaktigt.

*Hur arbetar du för att få föräldrarna/vårdnadshavarna delaktiga?*

Detta görs genom information om socialtjänstens uppdrag och utredningens olika steg. Socialsekreterarna har en dialog med föräldrarna och ber dem komma med synpunkter och förslag. De socialsekreterare som arbetar med ensamkommande flyktingbarn samarbetar med gode män och har telefonkontakt med föräldrar då detta är möjligt.

### **Helhetsperspektiv**

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

Socialsekreterarna kartlägger familjesituationen och inhämtar information från olika källor såsom barnet och föräldrarna själva, nätverket, skolan och andra relevanta aktörer. Informationen sammanfogas till en helhetsbild som ligger till grund för analys och bedömning av behov av insats. I arbetet med ensamkommande flyktingbarn ligger fokus på barnet som befinner sig i Sverige, samtidigt som det betonas att det är viktigt att stödja barnet/ungdomen att, om möjligt, ha kontakt med sina föräldrar och stödja vid en eventuell återförening.

*Brukar du göra hembesök under utredningsarbetet?*

Alla socialsekreterare utom en uppger att de gör hembesök mer eller mindre ofta, t.ex. i samband med uppföljningsmöten eller när familjerna tycker att det är bekvämast. Likaså påpekas att det kan vara ett sätt att träffa barn som är tveksamma till att träffa socialtjänsten. Inom mottagningsfunktionen görs hembesök när föräldrar eller barn inte kan komma till socialkontoret p.g.a. sjukdom eller funktionshinder, då det bedöms vara nödvändigt eller är ett önskemål från familjen.

### **Samverkan**

Samtliga 15 socialsekreterare samarbetar med alla enheter inom sociala avdelningen.

*Hur anser du att den interna samverkan fungerar?*

	Antal	%
Bra	5	33,3 %
Ganska bra	7	46,7 %
Varken bra eller dåligt	2	13,3 %
Dåligt	1	6,7 %
Totalt	15	100 %

Samarbetet uppges fungera både bra och mindre bra, bl.a. beroende på omfattningen av rutiner för samarbete mellan olika enheter inom förvaltningen och att enheterna gör olika bedömningar.

Samtliga socialsekreterare samarbetar med externa aktörer. Antalet samarbetspartners är omfattande och varierar beroende på arbetsgruppens uppdrag och familjens, barnens och ungdomarnas problematik. Bland samarbetspartners nämns bl.a. skolor/förskolor, polis, åklagare, BUP<sup>33</sup>, vuxenpsykiatri, Maria Ungdom, BAS<sup>34</sup>, andra stadsdelsförvaltningar, SiS<sup>35</sup>, HVB-hem och andra privata vårdgivare, socialjouren, frivilligorganisationer, Överförmyndarnämnden och Migrationsverket.

*Hur anser du att den externa samverkan fungerar?*

	Antal	%
Bra	6	40 %
Ganska bra	5	33,3 %
Varken bra eller dåligt	0	0 %
Dåligt	4	26,7 %
Totalt	15	100 %

Majoriteten anser att samverkan med aktörer utanför stadsdelsförvaltningen fungerar bra eller ganska bra. Fyra socialsekreterare anser dock att samverkan fungerar dåligt. Flera socialsekreterare påpekar att det förekommer svårigheter i samarbetet med BUP. Samarbetet med skolan fungerar bättre.

<sup>33</sup> BUP, barn- och ungdomspsykiatri

<sup>34</sup> BAS och Stockholms Ungdomstjänst erbjuder stöd till ungdomar och utgör även Stockholms stads centrala resurs för att genomföra påföljden ungdomstjänst och insatsen särskilt kvalificerad kontaktperson.

<sup>35</sup> Statens institutionsstyrelse

## Beviljade insatser

*Anser du att de insatser som ges motsvarar de behov som barnet har och som framkommit i utredningen?*

	Antal	%
Nästan alltid	7	46,7 %
Ibland	7	46,7 %
Sällan	1	6,7 %
Nästan aldrig	0	0 %
Totalt	15	100 %

Sju socialsekreterare, nära hälften av de som besvarat enkäten, anser att de insatser som ges nästan alltid motsvarar de behov som framkommer i utredningen. Lika många anser att insatserna motsvarar behoven ibland, medan en socialsekreterare anser att insatserna sällan motsvarar barnens behov.

Av kommentarerna framgår önskemål om mer resurser till förvaltningens öppenvård, möjlighet till fler ”skräddarsydda insatser” och fler insatser som riktar sig direkt till barnet. Vidare påpekas att det kan vara svårt att genomföra lämpliga insatser p.g.a. bristande motivation hos föräldrar och/eller ungdomar eller p.g.a. ekonomiska begränsningar.

## Fokusgrupp

En fokusgrupp genomfördes med sju socialsekreterare som representerade mottagningsenheten och barn- och ungdomsgrupperna inklusive ensamkommande flyktingbarn. Deltagarna diskuterade fritt sitt arbete utifrån de kvalitetsområden som definierats av Socialstyrelsen och Sveriges kommuner och landsting (SKL). En sammanfattning av diskussionen redovisas nedan.

Socialsekreterarnas uppfattning är att det finns brist på *helhets*syn, såväl inom socialtjänsten som inom andra organisationer. Socialtjänstens organisering i olika åldersgrupper och olika funktioner gör att klienter tvingas byta handläggare flera gånger, vilket kan ha negativa effekter på vården. Gränsdragningen för vad som är kommunens respektive landstingets ansvar uppfattas som ett problem som tar mycket energi. De människor som socialsekreterarna möter har ofta en komplex och sammansatt problematik, vilket kräver olika specialistkunskaper hos personalen. Detta innebär att överflyttning mellan olika enheter och verksamhetsområden är oundviklig. Relationen mellan handläggare och klient är viktig och att lämna över till en annan enhet kan av klienten uppfattas som en form av avvisande. Samtidigt påpekas att ett

byte av handläggare i vissa fall också kan vara positivt för klienten.

Att slå samman barngruppen och barn med funktionshinder under gemensam chef anses ha lett till ökad förståelse för respektive verksamhetsområde. Samarbetet inom barn- och ungdomsenheten anses fungera mycket bra, medan det är svårare att få vuxen- enheterna att se barnperspektivet. Att avdelningens samtliga biträdande enhetschefer träffas regelbundet för att diskutera handläggning av ärenden som berör flera enheter uppfattas som en hjälp i arbetet.

Så gott som samtliga deltagare i fokusgruppen har erfarenhet från socialt arbete i andra stadsdelsförvaltningar eller kommuner. Socialsekreterarna anser att de familjer de arbetar med på Södermalm i allmänhet har stor *integritet* och ställer stora krav på *själbestämmande*. De är ofta resursstarka, har kunskaper och kontakter och kommer ibland med färdiga beställningar. Socialsekreterarna anser att detta påverkar hur de agerar och hur de formulerar sig i kontakten med familjerna. För att klara arbetet är det nödvändigt att ha en bra självkänsla och att stödja varandra i ärendedragningar etc. Det finns samtidigt en uppfattning om att det kan vara lätt att identifiera sig med familjerna p.g.a. att de ofta har liknande bakgrund som socialsekreterarna och gemensamma referensramar.

Socialsekreterarna menar att språksvårigheter och kunskapsbrist kan påverka *rättssäkerheten* för familjer i mer utsatta områden, t.ex. när det gäller kommunikering av utredningen. På Södermalm är det vanligt att få synpunkter på utredningen, medan detta var ovanligare i de stadsdelsområden eller kommuner där de arbetade tidigare. En kunskap som socialsekreterarna delar från arbete i mindre resursstarka stadsdelsområden och kommuner är att de familjer de mötte där är vana vid att ”myndigheterna bestämmer” och inte opponerar sig mot utredningsförfarandet.

En diskussion fördes kring hur illa barnets situation får vara innan socialtjänsten agerar, t.ex. när det gäller LVU- omhändertagande. ”Ribban” uppfattas vara olika hög vid olika stadsdelsförvaltningar och det förekommer olika syn på missbruk och kriminalitet hos ungdomar, vad som räknas som barnmisshandel etc. En fråga socialsekreterarna ställde sig är hur mycket de ekonomiska förutsättningarna påverkar hur förvaltningarna tänker och agerar. De påpekade att det är lätt att bli hemmablind i arbetet och att det



kan vara bra att byta arbetsplats i syfte att ”vidga sina vyer”, skaffa nya erfarenheter och dela med sig av sina gamla.

Socialsekreterarna försöker vara *tillgängliga* samtidigt som de tror att de uppfattas som otillgängliga. Att lyssna av röstbrevlådan regelbundet och att ringa tillbaka är en hederssak. De använder mail i stor utsträckning i kontakten med familjerna och uppfattningen är att det är vanligare på Södermalm än på de arbetsplatser där de arbetade tidigare. De menade att det är viktigt att tänka på att varje inkommande mail är en inkommen handling som ska hanteras och att vissa akter består av tjocka luntor med mail. Tillgången till smartphone gör att socialsekreterarna ständigt kan vara uppkopplade och därmed tillgängliga även utanför arbetstid. De funderade över hur de påverkas av att hela tiden ha tillgång till inkommande arbetsinformation. Det finns inget krav på att vara tillgänglig utanför arbetstid, men alltfler är det.

Socialsekreterarna påpekade att förutsättningarna vad gäller resurser, ärendebelastning, personalstyrka etc. varierar mellan stadsdelsförvaltningarna och att många socialsekreterare slutar eller slits ut när arbetssituationen inte är rimlig. De ansåg att det är viktigt att arbetsgruppen har ett öppet klimat och känner ett gemensamt ansvar för aktuella ärenden samt att arbetsledningen har koll på hur arbetssituationen ser ut för varje handläggare.

### **Socialtjänstinspektörernas synpunkter**

Bestämmelsen om barnets bästa infördes i socialtjänstlagen 1998, ”När åtgärder rör barn ska särskilt beaktas vad hänsyn till barnets bästa kräver”<sup>36</sup>. I regeringens proposition 1996/97:124<sup>37</sup> 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.<sup>38</sup>

---

<sup>36</sup> 1 kap 2 § Socialtjänstlagen

<sup>37</sup> Prop. 1996/97:124 sid 99-100

<sup>38</sup> Lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av ungdom.

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 perspektiv<sup>39</sup>:

- *Välfärdspektivet*, där barns behov utgör utgångspunkten och där barns bästa bestäms av vuxna och
- *Rättighetsperspektivet*, utifrån vilket barnet 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 barnrättsperspektiv<sup>40</sup>.

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.<sup>41</sup> 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 barnet<sup>42</sup>.

I svaren på enkäten om kvalitet i barnavårdsarbetet framkommer att socialsekreterarna har god kunskap om kvalitetsområdena och vad barnets bästa och barnets rättigheter innebär. I fokusgruppen reflekterade de utifrån egna erfarenheter från arbete vid olika stadsdelsförvaltningar och kommuner hur begrepp som rätts-säkerhet, likställighet, delaktighet och tillgänglighet påverkas av de villkor som klienterna/familjerna lever under samt de förhållanden som råder på arbetsplatsen vad gäller arbetsbelastning, tillgång till arbetsledning, personalomsättning, ekonomiska förutsättningar etc.

---

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

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

<sup>41</sup> Strategi för samverkan, Socialstyrelsen, Rikspolisstyrelsen, Myndigheten för skolutveckling (2008)

<sup>42</sup> ibid.

## **Systematiskt kvalitetsarbete**

Ledningen för den sociala barnvården deltog i ett samtal om systematiskt kvalitetsarbete utifrån ett i förväg sammanställt frågeunderlag. Närvarande var avdelningschefen, två enhetschefer, tre biträdande enhetschefer, en tidigare t.f. biträdande enhetschef, chefen för avdelningens stab samt verksamhetscontroller från stadsdelsdirektörens stab.

## **Kvalitet allmänt**

Förvaltningen har sedan augusti 2012 ett övergripande ledningssystem för det systematiska kvalitetsarbetet enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd SOSFS 2011:9. Systemet är antaget av nämnden och ett fortsatt arbete med att utveckla det inleds under hösten 2013. I arbetet ingår bl.a. att säkerställa att samtliga enheter arbetar utifrån systemet. Förvaltningen arbetar med resultatbaserad styrning (RBS).

Det finns också ett system för internkontroll som enligt ledningen, är i behov av uppdatering. Risk- och väsentlighetsanalyser görs på alla nivåer i förvaltningen och ingår i nämndens interna kontrollplan. I avdelningens årliga internkontrollplan ingår t.ex. att granska personakter. I verksamhetsplanen fastställer nämnden vad som ska granskas under det året.

Förvaltningen har skriftliga rutiner för lex Sarah. Material om lex Sarah återfinns på förvaltningens hemsida. En lex Sarahrapportering har hittills gjorts inom den sociala barnvården. Det finns en balanslista över alla inkomna rapporter enligt lex Sarah som nämnden regelbundet tar del av. Alla beslut/ställningstagande om anmälan till Socialstyrelsen, oavsett driftsform, underställs nämnden. När det gäller verksamheter i egen regi, underställs nämnden även beslut om att inte anmäla till Socialstyrelsen.

## **Självbestämmande och integritet/delaktighet**

Mottagningsenheten genomför årligen, vår och höst, en brukarundersökning. I samband med inrättandet av Unga vuxna-gruppen genomfördes djupintervjuer med 10 utvalda unga personer som hade insatser från stadsdelsförvaltningen. I övrigt saknas inom avdelningen en fastställd policy för brukarmedverkan/ brukarundersökningar. Brukarundersökningar har genomförts tidigare, men resultaten av dessa bedömdes inte tillföra något till verksamheten.

### **Helhetssyn och samordning/kontinuitet**

Inom avdelningen finns skriftliga rutiner för samarbete mellan Barn- och ungdomsenheten och förvaltningens öppenvård. Skriftliga riktlinjer finns också mellan Enheten för ekonomiskt bistånd och ungdomsgruppen avseende ensamkommande flyktingbarn. När det gäller samverkan mellan barn och vuxen-enheterna finns inga skriftliga rutiner, men det finns strukturer för samverkan. Bl.a. finns ett forum för alla bitr. enhetschefer, under ledning av en ambulerande enhetschef, där gemensam ärendehandläggning i individärenden diskuteras och planeras.

Uppföljning sker regelbundet mellan avlämnade och mottagande enhet för att stämma av om det finns en samsyn kring t.ex. beslut att inleda utredning och beställningar till öppenvården.

När det gäller den externa samverkan pågår ett arbete med att ta fram en skriftlig överenskommelse för BUS-samverkan. Stöd till psykiskt sköra mödrar ges genom samverkan i en tvärprofessionell grupp, där representanter från socialtjänst, mödravård, barnhälsovård, barn- och ungdomspsykiatri samt vuxenpsykiatri ingår. Förvaltningen deltar i SkolFam-projektet<sup>43</sup> och i ett gemensamt projekt med Skärholmens och Rinkeby- Kista stadsdelsförvaltningar kring familjevård, s.k. tredelat föräldraskap. En lokal samverkansöverenskommelse finns med skolan. Antalet barn och ungdomar som inte går i skolan, s.k. ”hemmasittare”, ökar. Ett samarbete pågår med Mariaskolan som deltar i ett projekt som riktar sig till denna målgrupp. Skriftliga rutiner finns för samverkan i anmälningsärenden från förskola och skola.

Det lokala brottsförebyggande rådet inom Södermalms stadsdelsområde, Söderandan, driver ett mycket aktivt arbete för att minska brottsligheten och öka tryggheten för boende, näringsidkare och besökare i stadsdelen.

### **Trygghet och säkerhet**

Klagomål och synpunkter som kommer från besökande till förvaltningen sammanställs och redovisas i tertialrapporterna. Förvaltningen har en speciellt framtagen blankett för detta. Klagomålen som gått via Socialstyrelsen, tas upp på APT-möten. Synpunkter från personalen tas emot och diskuteras på APT där de också protokollförs.

---

<sup>43</sup> Skolstöd i familjehemsvård. Ett samverkansprojekt mellan socialförvaltningen och utbildningsförvaltningen.

De biträdande enhetscheferna på Barn- och ungdomsenheten träffar regelbundet nämndsekreterare och registrator för att säkerställa arbetet med tjänsteutlåtandena.

### **Kunskapsbaserad verksamhet**

Statistik förs över olika anledningar till kontakt med socialtjänsten som t.ex. våld i nära relationer och missbruk. Kartläggningarna används i verksamhetsplaneringen. Våldsärenden är i fokus och ett projekt om våld i nära relation pågår. Som ett resultat av detta har öppenvården startat en gruppverksamhet för föräldrar med relationskonflikter, BIFF, barn i föräldrars fokus. Antalet anmälningar som rör cannabisrökning bland ungdomar har ökat och ett samarbetsprojekt mellan mottagningsenheten och fältassistenter kommer att inledas för arbete med detta.

Ledningen bedömer att de har tillräckligt med samlad kompetens inom enheten. Det har dock varit relativt stor personalomsättning, framförallt i barngruppen. Barn- och ungdomsenheten har hittills alltid lyckats rekrytera erfarna socialsekreterare och har inte haft svårt att få tjänster besatta. Förvaltningen har tagit fram ett material till stöd för en lyckad rekrytering och chefer och medarbetare har deltagit i arbetet med att ta fram en kravprofil för socialsekreterare.

Sociala avdelningen använder ett flertal screeningsinstrument och har en övergripande kompetensplan för metodutveckling, där kunskap om och användning av BBIC och MI utgör grunden och är obligatorisk. Barngruppen arbetar med metoden Signs of Safety och utveckling av metoder i barnsamtal. För ungdomsgruppen är kompetens i ADAD ett krav och några i gruppen bör även behärska metoden Savry. Grundläggande kunskaper om neuropsykiatri är också prioriterat. Implementeringen av ny kunskap utgår från forskning och verksamhetens behov. Stor vikt läggs vid uppföljning.

### ***Evidensbaserad praktik***

Södermalms stadsdelsförvaltning har under ett flertal år arbetat med att införa en evidensbaserad praktik (EBP) i socialtjänsten. Inom den sociala avdelningen finns fem metodutvecklare som ingår i avdelningens stab för utredning och uppföljning. Tillsammans med Ersta Sköndals högskola driver Södermalms och Kungsholmens stadsdelsförvaltningar sedan 2012 det s.k.

FIRE- projektet<sup>44</sup> med FoU-medel från socialförvaltningen. Syftet med projektet är att stödja framtagandet av en implementeringsstrategi för evidensbaserad praktik och resultatstyrning i stadens socialtjänst. Projektet beräknas pågå t.o.m.2014.

### **Tillgänglighet till insatser**

Södermalms öppenvårdsenhet ansvarar för en rad olika insatser i öppenvård till föräldrar, barn och ungdomar. En stor del av dessa insatser genomförs på uppdrag av utredningsenheterna och kräver biståndsbeslut. Det finns också tillgång till stödverksamhet riktad till barn, familjer och enskilda vuxna dit man kan söka sig direkt utan föregående biståndsbeslut.

### **Effektivitet**

Barn- och ungdomsenheten saknar fastställda rutiner för uppföljning av handläggning och dokumentation i enskilda ärenden. Planering och genomförande av sådan uppföljning sker via internkontrollplanen.

Inom avdelningen är arbetet med utveckla uppföljning av insatser ett mycket starkt prioriterat område. Arbeta pågår med att formulera s.k. SMARTA mål<sup>45</sup> i beställningar och genomförandeplaner för enskilda personer.

### **Barnperspektiv**

Arbetet med barnets bästa och barnets rättigheter är ständigt aktuellt. Diskussioner pågår om hur barnperspektivet kan stärkas i de arbetsgrupper som vanligtvis har ett s.k. vuxenfokus i arbetet.

I Barn- och ungdomsenhetens BBIC-plan ingår att informera och utbilda kollegor och samarbetspartners. Inom avdelningen råder kulturen att barnen är allas gemensamma ansvar, och de arbetar dessutom efter filosofin att alla anställda har ett gemensamt ansvar för alla klienter/brukare. Ledningen anser att besluten om insatser för barnet motsvarar vad som framkommit i utredningen.

---

<sup>44</sup> FIRE – Förutsättning för Resultatbaserad styrning och Evidensbaserad praktik.

<sup>45</sup> En modell för att sätta mål. Enligt **SMART**-modellen ska mål vara:

**Specifika** - så att alla förstår vart de ska och varför

**Mätbara** - så att det finns något att mäta målet mot

**Accepterat** - så att alla är motiverade att arbeta mot målet

**Realistiskt** - så att det blir lätt att se möjligheten att nå fram

**Tidsbundet** - så att det finns en tydlig start- och slutpunkt

## **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 organisation<sup>46</sup>. Enligt 3 kap 3a § SoL är socialnämnden (stadsdelsnämnden) också ålagd att se till att det finns rutiner för att förebygga, upptäcka och åtgärda risker och missförhållanden inom socialtjänstens verksamhet rörande barn och ungdomar.

Södermalms stadsdelsförvaltning har tagit fram ett ledningssystem för det systematiska kvalitetsarbetet och arbete pågår för ytterligare utveckling av systemet så att det även omfattar arbetet på enhetsnivå.

För säkerställande av samverkan mellan Barn- och ungdomsenheten och vuxenenheter behöver skriftliga rutiner för samverkan utvecklas. Samverkan syftar, förutom till att motverka splittring, till förbättrad kvalitet genom att olika verksamheter kan bidra med kompletterande resurser, kunskap och kompetens. Samverkan i mer vid mening är nödvändig för att möta de komplexa behov människor har i vårt moderna samhälle. Arbetet med utveckling av samverkan med både interna och externa samverkanspartners behöver ständigt fortsätta.

Även rutiner för uppföljning av handläggning och dokumentation i enskilda ärenden på enhetsnivå bidrar till säkerställandet av kvaliteten och ger också underlag för eventuella behov av fortsatt utvecklingsarbete vad gäller handlägningsprocessen.

---

<sup>46</sup> Handbok, ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, Socialstyrelsen, artikelnr: 2012-6-53