



**Stockholms  
stad**

# Årsrapport 2013

**Socialtjänstinspektörer**

[stockholm.se](http://stockholm.se)

**Socialtjänstinspektörernas årsrapport 2013**

**Dnr:** 3.1-28/2014

**Utgivningsdatum:** Februari 2014

**Utgivare:** Avdelningen för stadsövergripande sociala frågor

**Kontaktperson:** Christina Höglom, Eva Tornberg och Maj-Stina Samuelsson

Socialförvaltningen i Stockholm

## Förord

Socialtjänstinspektörernas uppdrag är att granska individ- och familjeomsorgens verksamheter ur ett brukarperspektiv med avseende på kvalitet och rättsäkerhet för den enskilde. Funktionen infördes i Stockholms stad 2010. Socialtjänstinspektörerna ska också vara ett komplement till annan kvalitetsuppföljning för att säkerställa en god och likvärdig kvalitet i verksamheten.

Socialtjänstinspektörernas verksamhetsinriktning och mål är att ”stadens insatser inom individ- och familjeomsorgen ska vara av god och jämn kvalitet, den enskilde ska få likvärdig bedömning oavsett var i staden ärendet behandlas”. Lagstiftning, kommunfullmäktiges mål, specifika nämndmål, stadens riktlinjer och Vision 2030 ska vara styrande för inspektörernas arbete.

### Vilka ska granskas?

Socialtjänstinspektörerna ska granska:

- Stadens egna individ- och familjeomsorgsverksamheter; barn/unga, vuxna, ekonomiskt bistånd
- Myndighetsutövning och insatser
- Beställare och utförare. Även privata utförare som staden har avtal med.

### Vad ska granskas?

Socialtjänstinspektörerna ska granska:

- Myndighetsutövning, förekomst av plan för den enskilde
- Kvalitet i erbjudna insatser
- Tillämpning av riktlinjer och andra styrdokument
- Beaktande av helhetsperspektiv, barnperspektiv och genusperspektiv
- Samordning mellan enheter
- Tillgång till fortbildning och kompetensutveckling
- Den enskildes kännedom om sina rättigheter och inflytande
- Verksamhetens förmåga att själv utvärdera sin kvalitet och sina resultat
- Bemötande, lyhörddhet, integritet och respekt för den enskilde.

### Kvalitetsparagrafen i socialtjänstlagen

Kvalitetsgranskningarna utgår från socialtjänstlagens (SoL) bestämmelser om god kvalitet.

*”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”. (3 kap. 3 § SoL)*

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

- bygger på respekt för människors självbestämmande och integritet (1 kap 1 § SoL)
- utgår från en helhetssyn, är samordnande och präglas av kontinuitet (3 kap. 1 §, 3 kap 5 § SoL)
- är kunskapsbaserade och effektivt utförda (3 kap 3 § SoL)
- är tillgängliga (3 kap 1 §, 3 kap 4 § SoL) samt
- är trygga och säkra och präglas av rättsäkerhet i myndighetsutövningen (11 kap 1 §, 11 kap 5 §, 11 kap 7 § SoL).

### **Generell granskningsmodell<sup>1</sup>**

För att granskningsarbetet ska ges en struktur, vara transparent och tydligt samt kunna förklaras och stämmas av har socialtjänstinspektörerna utarbetat en granskningsmodell. Modellen bygger på lagstiftningens bestämmelser om god kvalitet och omfattar sju områden; Utgångspunkter; Avgränsning; Faser i granskningsarbetet; Frågeställningar/frågor; Genomförande, Analys samt Uppföljning. Det konkreta genomförandet detaljplaneras utifrån val av granskningsområde.

### **Rapporter**

Socialtjänstinspektörerna ska efter varje genomförd granskning och återkoppling till verksamheten lämna en rapport till socialnämnden. I arbetet ingår det också att årligen avlämna en rapport över det gångna årets verksamhet. Socialtjänstinspektörerna har under år 2013 förelagt socialnämnden fem granskningsrapporter och en årsrapport för år 2012.<sup>2</sup>

I februari och mars 2014 föreläggs socialnämnden två delrapporter avseende granskning av social barn- och ungdomsvård

---

<sup>1</sup> Socialtjänstinspektörernas årsrapport 2010

<sup>2</sup> Granskning av den sociala barn- och ungdomsvården vid Rinkeby- Kista och Enskede- Årsta- Vantör stadsdelsförvaltningar Dnr 1.3-667/2012

Granskning av den sociala barn- och ungdomsvården vid Norrmalms och Farsta stadsdelsförvaltningar, Dnr 1.3-50/2013

Granskning av den sociala barn- och ungdomsvården vid Södermalms stadsdelsförvaltning, Dnr 1.3-402/2013

Socialtjänstinspektörernas årsrapport 2012, Dnr 3.1-27/2013

vid stadsdelsförvaltningarna Hässelby- Vällingby respektive Spånga-Tensta samt årsrapporten för 2013.

### **Årsrapport 2013**

I årsrapporten redovisas inspektörernas fortsatta arbete med att granska den sociala barn- och ungdomsvården vid stadsdelsförvaltningarna som påbörjades hösten 2012. Granskningarna har omfattat myndighetsutövningen från det att en ansökan/anmälan om ett barns behov av skydd eller stöd inkommit till det att en utredning färdigställts.

Rapporten innehåller en beskrivning av genomförandet, översiktlig information om berörda stadsdelsområden, förvaltningarnas organisation samt en sammanfattning av granskningsresultaten. Utifrån socialtjänstinspektörernas sammanfattande analys av granskningsresultaten redovisas områden som är särskilt viktiga att uppmärksamma för den fortsatta utvecklingen av stadens sociala barn- och ungdomsvård. Rapporten är därmed också en slutrapport från granskningen av den sociala barn- och ungdomsvården som omfattat hälften av stadens stadsdelsförvaltningar.

### **Genomförande**

Genomförandeplanen för granskningarna av den sociala barn- och ungdomsvården<sup>3</sup> har gjorts med utgångspunkt från den tidigare beskrivna granskningsmodellen. För dessa granskningar har även två övergripande frågeställningar formulerats:

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

Genomförandet har bestått av:

- Inledande möte med avdelningschef, enhetschefer, bitr. enhetschefer/sektionschefer
- Informationsmöte med berörd personal
- Informationsinsamling, inklusive styrdokument
- Granskning av förhandsbedömningar och personakter
- Deltagande i ärendediskussioner och andra tjänstemannamöten
- Intervju med mottagningsgrupp/mottagningsfunktion
- Enkäter till socialsekreterare om kompetens, erfarenhet och kvalitet samt genomförande av fokusgrupp

---

<sup>3</sup> För att inte tynga texten används fortsättningsvis benämningen social barnavård

- Samtal/intervju med ledningen om systematiskt kvalitetsarbete
- Utvärdering och rapportskrivning
- Återkoppling till ledning respektive medarbetare
- Rapport till nämnd

## Innehåll

<b>FÖRORD .....</b>	<b>3</b>
<b>SAMMANFATTANDE ANALYS . ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.</b>	
<b>GRANSKNING AV SOCIAL BARN- OCH UNGDOMSVÅRD.....</b>	<b>11</b>
BAKGRUND .....	11
<i>Socialtjänstens ansvar .....</i>	<i>11</i>
<i>Begreppet social barnavård.....</i>	<i>11</i>
<i>Barns rättigheter och barnets bästa .....</i>	<i>12</i>
<i>Målgrupp .....</i>	<i>13</i>
<i>Utredning av barns behov .....</i>	<i>13</i>
<i>Antal inkomna anmälningar och andel inledda utredningar .....</i>	<i>15</i>
GRANSKADE ENHETER INOM SOCIAL BARNVÅRD .....	16
<b>SAMMANFATTNING AV GENOMFÖRD GRANSKNING AV SOCIAL BARN- OCH UNGDOMSVÅRD 2013 .....</b>	<b>20</b>
KVALITETSOMRÅDE: SJÄLVBESTÄMMANDE OCH INTEGRITET .....	20
KVALITETSOMRÅDE: HELHETSSYN OCH SAMORDNING .....	20
KVALITETSOMRÅDE: TRYGGHET OCH SÄKERHET .....	21
KVALITETSOMRÅDE: KUNSKAPSBASERAD VERKSAMHET .....	22
KVALITETSOMRÅDE: TILLGÄNGLIGHET .....	22
KVALITETSOMRÅDE: EFFEKTIVITET .....	23
SOCIALSEKRETERARE OM KVALITET .....	24
SYSTEMATISKT KVALITETSARBETE .....	25
<b>SOCIALTJÄNSTINSPEKTÖRERNAS ÖVERGRIPANDE SYNPUNKTER .....</b>	<b>26</b>
BARNNS BEHOV AV STÖD OCH SKYDD .....	26
BARNNS DELAKTIGHET .....	26
SAMVERKAN .....	27
RÄTTSÄKERHET .....	28
TILLGÄNGLIGHET .....	30
LIKSTÄLLIGHET .....	31
PERSONALOMSÄTTNING, ARBETSSITUATION OCH KOMPETENSUTVECKLING	31

## Sammanfattande analys

Socialtjänstinspektörerna har sedan hösten 2012 genomfört granskningar av myndighetsutövningen inom den sociala barn- och ungdomsvården i sju stadsdelsförvaltningar. Utifrån lagstiftningens krav, andra viktiga utgångspunkter samt resultatet från granskningarna har socialtjänstinspektörerna formulerat ett antal övergripande synpunkter som är angelägna att beakta i det fortsatta arbetet med att kvalitetsutveckla den sociala barn- och ungdomsvården i Stockholms stad.

- **Barns behov av stöd och skydd**

Socialtjänstens insatser ska enligt socialtjänstlagen vara av god kvalitet (3 kap. 3 § SoL). Den sociala barnavårdsutredningen ska omfatta barnets behov av både stöd och skydd samtidigt som barnets bästa och barnets rättigheter ska gälla. Samverkan med familjen är av central betydelse. I Stockholms stad har antalet anmälningar om barn som far illa eller riskerar att fara illa ökat under de senare åren. Om antalet anmälningar ökar samtidigt som arbetsbelastningen hos utredningsenheterna är hög kan det finnas en risk att arbetssätten förändras. Detta skulle kunna innebära att det i första hand är de anmälningar som gäller barns behov av akut skydd som leder till utredning, medan barns övriga behov av stödinsatser inte utreds i tillräcklig omfattning. Barn med mer diffusa problem, barn som inte fått sina grundläggande fysiska och psykiska behov tillgodosedda och som ofta definieras som försummade barn, kan därmed riskera att inte bli tillräckligt uppmärksammade.

Det är viktigt att socialtjänsten fortsätter att arbeta för att tillgodose barns behov av både skydd och stöd, vilket överensstämmer med bestämmelserna i svensk lagstiftning.

- **Barns delaktighet**

Kraven på delaktighet och rätt till relevant information är förankrade i socialtjänstlagen. Granskningen visade att det vid samtliga enheter i varierande omfattning fanns brister i dokumentationen huruvida barnen fått relevant information. Barnens och föräldrarnas inställning till utredning, planerade insatser och förslag till beslut var i regel inte heller dokumenterade. Barns delaktighet i utredningsarbetet är därmed ett viktigt utvecklingsområde.



- **Samverkan**

I vissa förvaltningar behöver samverkan mellan olika enheter och verksamheter förbättras, i första hand mellan barn- och ungdomsenheter och enheter för funktionsnedsatta. Interna forum som ger möjlighet till gemensamma diskussioner, planeringar och gemensamt beslutsfattande i ärenden som berör mer än en enhet är viktiga för utvecklingen av den interna samverkan.

Det framkommer även att det finns behov av att utveckla samverkan med Barn- och ungdomspsykiatri (BUP). Det är viktigt att lokala samverkansöverenskommelser tecknas och följs upp. Arbetet med att införa särskilda individuella planer pågår och är ytterligare ett viktigt redskap för att den enskilde ska få lämpliga samordnade insatser.

- **Rättssäkerhet, tillgänglighet och likställighet**

Invånare i Stockholms stad har rätt till likvärdig bedömning oavsett var i staden de bor. Att ta ställning till när utredning ska inledas är en grannliga uppgift som ställer stora krav på beslutsfattaren. När det gäller förhandsbedömningarna skiljer sig arbetssätten och bedömningarna om utredning ska inledas eller inte mellan stads-delsförvaltningarna. Ur likställighetssynpunkt i staden är det viktigt att både arbetssätt och bedömningar görs på ett så likvärdigt sätt som möjligt.

Inom Stockholms stad finns riktlinjer till stöd för hur verksamheterna ska bedrivas och utbildningar till stadens medarbetare genomförs regelbundet. Det är viktigt att medarbetarna förstår den bakomliggande tanken med riktlinjer, att dessa inte bara ska ge praktiskt stöd i handläggning och dokumentation utan också vara utgångspunkten för likställighetsprincipen.

Tidsgränserna för förhandsbedömning och utredning är viktiga att hålla utifrån rättsäkerhets- och likställighetssynpunkt. När det gäller tidsgränsen för förhandsbedömningar behöver ett utvecklingsarbete ske på alla de granskade enheterna. Det är också viktigt att upp-märksamma att utredningstiden om fyra månader hålls, då det är en av flera faktorer som utgör en förutsättning för god kvalitet. Utredningar ska genomföras utifrån den struktur som finns i BBIC-systemet, vilket ger en kvalitetssäkring. Det är angeläget att en fortsatt implementering visar på möjligheten att utveckla utredningsarbetet utifrån det stöd som BBIC faktiskt ger.

I granskningen framkommer att det inte är ovanligt att föräldrar/vårdnadshavare tackar nej till frivilliga insatser som socialtjänsten föreslår och som utifrån vad som framkommit i utredningen bedöms vara lämpliga för barnet. För att kunna motivera familjerna att ta emot hjälp krävs både ett varierat utbud av insatser och hög kompetens hos berörda socialsekreterare. Vikten av att bedriva ett motivationsarbete kan inte nog understrykas.

- **Personalomsättning, arbetssituation och kompetensutveckling**

Granskningen visar att personalomsättningen generellt sett är hög och att vissa förvaltningar har svårt att rekrytera erfaren personal till de utredande enheterna. Arbetssituationen framstår som ansträngd vid flera av enheterna, vilket kan resultera i att kvaliteten i arbetet påverkas. Personalomsättningen och arbetssituationen vid flera av barn- och ungdomsenheterna behöver uppmärksammas. Det är också angeläget att stadens planerade utbildningsinsatser omfattar både basutbildning för nyanställda socialsekreterare och kvalificerad vidareutbildning för mer erfarna medarbetare.

# Granskning av social barn- och ungdomsvård

## Bakgrund

### Socialtjänstens ansvar

Socialnämnden har i lag ålagts ett särskilt ansvar för barns uppväxtvillkor och för skydd och stöd till barn och ungdomar i utsatta livssituationer. Socialnämndens barn- och ungdomsverksamhet omfattar såväl preventiva som stödjande och skyddande insatser. Inom Stockholms stad ansvarar stadsdelsnämnderna för myndighetsutövning, vård- och behandlingsinsatser för barn och unga.

Socialtjänstens uppmärksamhet ska i första hand riktas till barn som far illa eller som riskerar att fara illa på grund av förhållanden i det egna hemmet eller på grund av det egna beteendet.<sup>4</sup> En förutsättning för att socialtjänsten ska kunna ingripa till barns stöd och skydd är att socialtjänsten får kännedom om missförhållanden som kan innebära en risk för en ogynnsam utveckling. Information om att något barn far illa eller riskerar att fara illa erhålls främst genom anmälningar från andra myndigheter och organisationer samt från enskilda.

### Begreppet social barnavård<sup>5</sup>

Det finns inget enhetligt begrepp för den verksamhet som socialtjänsten direkt eller indirekt ansvarar för och som rör barn och ungdomar. Innan socialtjänstlagens införande benämndes kommunens uppgifter inom detta område *barnavård*. Numera ingår uppgifterna i socialtjänstens *individ och familjeomsorg*.

I forskningssammanhang brukar verksamhetsområdet benämnas social barnavård. Begreppet knyter an till den historiska bakgrunden och syftar till att undvika de medicinska associationer som uttrycket ”vård” kan ge. Medicinsk-, psykiatrisk, och psykologisk barnavård bedrivs inom landstinget.

Med social barnavård avses i utvidgad mening samhällets, framförallt myndigheters men också individers och organisationers, organiserade insatser för barn och ungdomar som anses fara illa eller vara i riskzonen för att fara illa. Förutom yrkesverksamma

---

<sup>4</sup> Prop. 2002/03:53 Stärkt skydd för barn i utsatta situationer

<sup>5</sup> SOU 2009:68, sid 133

inom socialtjänsten omfattas också de som utför social barnavård på socialtjänstens uppdrag.

### **Barns rättigheter och barnets bästa**

I juni 2010 överlämnade regeringen propositionen *Strategi för att stärka barnets rättigheter i Sverige*<sup>6</sup> till riksdagen. Strategin utgår från de mänskliga rättigheter som varje barn upp till 18 år ska tillförsäkras enligt internationella överenskommelser och särskilt de åtaganden som följer av FN:s barnkonvention. I strategin presenterades också ett antal initiativ som är av strategisk betydelse för att stärka barnets rättigheter i landet. Här kan nämnas regeringens och Sveriges Kommuner och Landstings överenskommelse Handslaget.<sup>7</sup>

I propositionen *Stärkt stöd och skydd för barn och unga*<sup>8</sup> föreslog regeringen ändringar i främst socialtjänstlagen i syfte att stärka stödet och skyddet för barn och ungdomar som far illa eller riskerar att fara illa. Lagförslagen trädde i kraft 1 januari 2013. Barnrättsperspektivet stärktes genom att barnets bästa ska vara avgörande vid beslut och andra åtgärder som rör vård- eller behandlingsinsatser. Ett barn ska ges möjlighet att framföra sina åsikter i frågor som rör barnet. Om barnet inte framför sina åsikter, ska hans eller hennes inställning så långt det är möjligt klarläggas på annat sätt.

Vid beslut eller andra åtgärder som rör vård eller behandlingsinsatser för barn ska vad som är bäst för barnet vara avgörande (1 kap 2 § SoL). I LVU finns sedan 2003 en bestämmelse om att barnets bästa ska vara avgörande enligt lagen. Vad som är barnets bästa är inte närmare definierat varken i socialtjänstlagen eller i LVU. Inte heller i barnkonventionen finns någon definition av barnets bästa. Bedömningen av barnets bästa är en process med flera steg. Dels ska vetenskap och beprövad erfarenhet beaktas och underlag från närstående och yrkespersoner inhämtas. Dels ska det som barnet själv ger uttryck för beaktas. Utgångspunkten för barnets bästa är respekten för barnets fulla människovärde och integritet.

År 2008 infördes både i socialtjänstlagen och i LVU bestämmelser som ger barn och unga rätt att få relevant information. I propositionen *Utveckling av den sociala barn- och ungdoms-*

---

<sup>6</sup> Prop.2009/10:232

<sup>7</sup> Implementering av arbetet med barns rättigheter.

<sup>8</sup> Prop.2012/13:10

*vården m.m.*<sup>9</sup> markerade regeringen att rätten till information är en viktig förutsättning för att ge barnet eller den unge en möjlighet att komma till tals och bli delaktig. Med relevant information avses vederhäftig information som är av betydelse för den unge i ärendet. Informationen ska både omfatta faktauppgifter och uppgifter om följderna av den unges hållning och möjliga resultat av utredningen eller utgång i målet vid domstolsförhandling. Informationen ska också enligt propositionen anpassas utifrån barnets ålder och mognad på ett sådant sätt att barnet eller den unge kan ta den till sig.

### **Målgrupp**

Det finns ingen klar uppdelning mellan gruppen barn och gruppen unga i bestämmelserna som beskriver socialnämndens mål och ansvar (5 kap. 1 § SoL). Med barn avses en människa under 18 år (1 kap. 2 § SoL). Någon motsvarande definition av ”unga” finns inte i socialtjänstlagen. Av socialtjänstpropositionen framgår att omsorgen om barn och unga sträcker sig upp i 20-årsåldern och att det inte finns någon fast åldersgräns uppåt för allmänt förebyggande och stödjande arbete.<sup>10</sup>

Socialstyrelsen har sammanfattat den definition som lag och förarbeten ger och med viss komplettering angett vilka som kan anses ingå i målgruppen för socialtjänsten och som benämns ”barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa”.<sup>11</sup> Utgångspunkten är beskrivningen i propositionen *Stärkt skydd för barn i utsatta situationer*; barn som utsätts för fysiskt eller psykiskt våld, sexuella övergrepp, kränkningar samt fysiskt eller psykisk försummelse.<sup>12</sup>

I målgruppen ingår också enligt Socialstyrelsen ungdomar som far illa på grund av sitt beteende och sin situation, exempelvis missbruk, kriminalitet eller annan självdestruktivitet. Även barn och unga som har allvarliga relationsproblem i förhållande till sin familj och omgivning eller utsätts för hot, våld eller andra övergrepp från jämnåriga kan ingå i målgruppen.

### **Utredning av barns behov**

Socialtjänsten ska utreda barns behov av skydd eller stöd när det kan finnas behov av åtgärder från nämndens sida (11 kap. 1 och 2 §§ SoL). Vid behov ska socialtjänsten efter utredning erbjuda

---

<sup>9</sup> Prop. 2006/07:129

<sup>10</sup> Prop. 1979/80:1

<sup>11</sup> Socialstyrelsen 2006, Barn och unga i socialtjänsten, Utreda, planera och följa upp beslutade insatser

<sup>12</sup> Prop. 2002/03:53, sid 61

barn, unga och familjer insatser. Begreppet utredning omfattar all den verksamhet som syftar till att göra det möjligt för socialnämnden att fatta beslut i ett ärende hos nämnden.

En utredning ska inte inledas om det redan från början står klart att nämnden inte kan eller bör vidta några åtgärder. En utredning får inte heller göras mer omfattande än vad som är motiverat av omständigheterna i ärendet. Hur en utredning till skydd eller stöd för ett barn ska bedrivas regleras i 11 kap. 2 § SoL. Paragrafen omfattar såväl utredningar som avses i bestämmelsen av anmälningsskyldighet i 14 kap. 1 § SoL, d.v.s. misstankar om att ett barn far illa, som utredningar om behov av stödsatser i andra fall.

För den enskildes rättsäkerhet och ur ett barnrättsperspektiv är det viktigt att nämndens beslut grundas på en tillförlitlig utredning. Utredningen ska vara så omfattande att den kan leda till ett sakligt korrekt beslut. I Socialstyrelsens handbok *Barn och unga i socialtjänsten* finns sex grundprinciper beskrivna som är dominerande i aktuell lagstiftning, forskning och utvecklingsarbete.<sup>13</sup> Principerna bygger på värdegrund, förhållningssätt och teorier som bör genomsyra hela den sociala barn- och ungdomsvården.

***Grundläggande principer:***

- Barn och unga i centrum  
*Barnets bästa och rätt till inflytande i praktiken*
- Likvärdiga möjligheter för alla barn
- Samarbete med barn och unga och deras familjer  
*Bemötande*  
*Delaktighet*  
*Bygga på resurser*
- Teoretiska utgångspunkter  
*Utvecklingsekologiskt synsätt*  
*Andra teorier om barns och ungas utveckling*
- Helhetssyn och bred samverkan
- Kunskap och beprövad erfarenhet

Utredningen bör inriktas på att klarlägga barnets behov. BBIC<sup>14</sup> är ett system för utredning och uppföljning som ger struktur åt inhämtandet av den information som behövs för att bedöma barn och ungas behov av insatser. BBIC är också ett system för

---

<sup>13</sup> Socialstyrelsen 2006. Barn och unga i socialtjänsten. Utreda, planera och följa upp beslutade insatser.

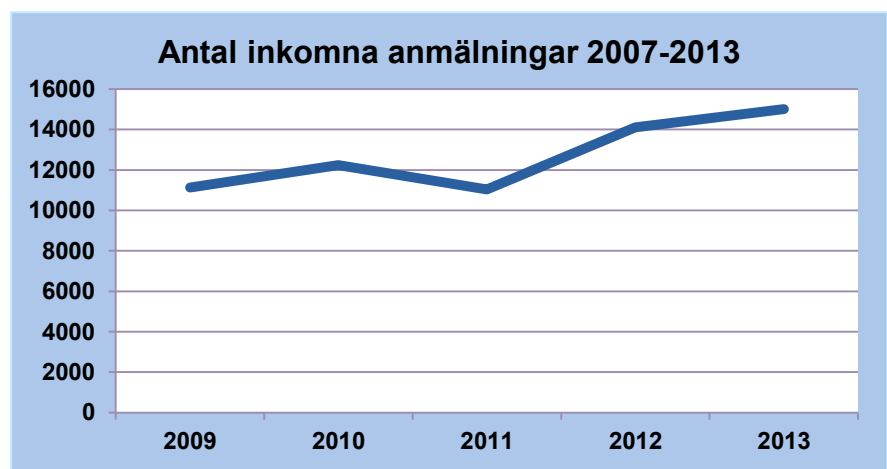
<sup>14</sup> BBIC, Barns Behov I Centrum, Socialstyrelsen

handläggning och dokumentation som är framtaget efter ett omfattande forsknings- och utvecklingsarbete och som vilar på god teoretisk grund. 2007 fattade Kommunstyrelsen beslut om att införa BBIC i den sociala barnvården i Stockholms stad. Samtliga stadsdelsnämnder har idag licens från Socialstyrelsen för att arbeta med BBIC.

Forskningen har funnit ett antal riskfaktorer som föregår att barn far illa. Det finns också ett antal faktorer som kan minska risken, s.k. skyddande faktorer. Samspelet mellan risk- och skyddsfaktorer är avgörande om ett enskilt barn riskerar att fara illa eller inte. Uppgiften för samhället och den sociala barn- och ungdomsvården är dels att eliminera och försvaga riskfaktorer, dels att förstärka skyddande faktorer.<sup>15</sup>

### **Antal inkomna anmälningar och andel inledda utredningar**

Antalet anmälningar om barn som misstänks fara illa har ökat markant i Stockholm under de senaste åren. Nedan redovisas uppgifter om antalet inkomna anmälningar under åren 2009-2013.<sup>16</sup>



I nedanstående tabell redovisas specificerade uppgifter för 2012 respektive 2013 avseende antalet inkomna anmälningar som lett till att utredning inletts alternativt kopplats till pågående utredning.

<sup>15</sup> SOU 2009:68

<sup>16</sup> Sociala system (paraplysystemet)

**Antal inkomna anmälningar som lett till att utredning inletts/inte inletts eller där informationen kopplats till befintlig utredning. 2012 och 2013**

Sdf	Totalt antal inkomna anmälningar		Aktualiserad Inledd utredning		Kopplade till befintlig utredning		Ej åtgärdad		Ej inledd utredning		Andel aktualiserade och kopplade anmälningar i procent av totalen	
	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013
Rinkeby-Kista	1 841	1 547	464	381	475	485	115	4	787	677	51%	56%
Spånga-Tensta	795	799	261	285	71	178	59	8	404	328	42%	58%
Hässelby-Vällingby	2 061	1 973	361	439	598	542	71	5	1 031	987	47%	50%
Bromma	861	847	223	196	224	239	30	2	384	410	52%	51%
Kungsholmen	420	521	133	168	62	94	39	5	186	254	46%	50%
Norrmalm	373	531	122	188	9	21	44	2	198	320	35%	39%
Östermalm	298	350	109	114	16	20	9	1	164	215	42%	38%
Södermalm	909	1 124	325	297	64	146	79	8	441	673	43%	39%
Enskede-Årsta-Vantör	1 728	1 878	360	571	316	324	179	29	873	954	39%	48%
Skarpnäck	840	995	158	246	166	214	56	24	460	511	39%	46%
Farsta	1 125	1 301	317	357	262	389	51	34	495	521	52%	57%
Älvsjö	413	433	82	100	90	97	33	4	208	232	42%	46%
Hägersten-Liljeholmen	1 235	1 507	215	289	421	583	91	35	508	600	52%	58%
Skärholmen	993	1 207	373	528	72	208	42	4	506	467	45%	61%
<b>Hela staden</b>	<b>13 892</b>	<b>15 013</b>	<b>3 503</b>	<b>4 159</b>	<b>2 846</b>	<b>3 540</b>	<b>898</b>	<b>165</b>	<b>6 645</b>	<b>7 149</b>	<b>46%</b>	<b>51%</b>

Källa: Sociala system (paraplysystemet)

Under perioden december 2012 - november 2013 inkom i Stockholms stad totalt 15 013 anmälningar enligt 14 kap. 1 § socialtjänstlagen. 4 159 anmälningar ledde till att utredning inleddes och 3 540 anmälningar kopplades till redan pågående utredningar. Tillsammans utgör de totalt 51 procent av de inkomna anmälningarna. Jämfört med perioden december 2011 - november 2012 har antalet inkomna anmälningar ökat vid alla stadsdelsförvaltningar utom Rinkeby- Kista, Hässelby-Vällingby och Bromma. Andelen inkomna anmälningar som lett till att utredning inletts eller kopplats till pågående utredning har ökat vid samtliga stadsdelsförvaltningar utom Östermalm och Södermalm.

### **Granskade enheter inom social barnavård**

Nedan redovisas områdesfakta och en kort beskrivning av de granskade enheterna för myndighetsutövning inom den sociala barn- och ungdomsvården vid Norrmalm, Farsta, Södermalm, Hässelby-Vällingby och Spånga-Tensta stadsdelsförvaltningar



som verksamheterna såg ut vid respektive granskningstillfälle.  
Ytterligare information finns i respektive granskningsrapport.

Områdesfakta	Norr- malm	Farsta	Söder- malm	Hässelby- Vällingby	Spånga- Tensta	Hela staden
Folkmängd (2012)	68 456	53 239	124 742	68 074	38 282	881 235
Medelålder (2011)	39 år	40 år	40 år	38 år	35 år	38 år
Antal invånare 0-19 år (2012)	11 559 (17 %)	12 036 (23 %)	21 474 (17 %)	17 694 (26 %)	11 537 (30 %)	188 688 (21 %)
Utländsk bakgrund <sup>17</sup> (2012)	22,6 %	34,4 %	19,9 %	39,4 %	60,5 %	33,2 %
Ekonomiskt bistånd bidragstagare (2012)	0,8 %	4,5 %	1,3 %	5,3 %	9,5 %	3,3 %
Förvärvsarbetande 20-64 år (2011)	81,4 %	73,2 %	81,5 %	71,5 %	62,6 %	77 %
Öppet arbetslösa (2012)	2,0 %	3,9 %	2,4 %	5,2 %	5,8 %	3,3 %
Medelinkomst familjer med barn (2011) kronor	773 900	456 200	602 300	516 900	496 300	589 300
Medelinkomst samtliga 16 år- (2011) kronor	393 400	254 300	331 500	275 700	260 700	314 000
Personer med sjukersättning	3,2 %	6,3 %	4,3 %	6,4 %	7 %	4,9 %
Ohälsotal	12,6	24	16,7	23,3	24,5	18,9
Behörighet till gymnasiet vt 2012	96 %	85,1 %	94,6 %	88,3 %	81,3 %	88,1 %

Källa: Statistik om Stockholm 2013 SCB/Sweco

### ***Norr- malm***

*Familjeenheten* bestod av två enhetschefer med delat ledarskap, två socialsekreterare i mottagningsgrupp, åtta socialsekreterare i stöd- och utredningsgrupp, två biståndshandläggare för funktionsnedsatta barn och ungdomar samt två och en halv tjänst som familjerättssekreterare. En administrativ assistent fanns som även ansvarade för aktexpedition för socialtjänst respektive äldreomsorg. Familjevården drevs tillsammans med Östermalms stadsdelsförvaltning och var förlagd dit. Varje utredande socialsekreterare ansvarade för c:a 20 ärenden, varav två tredjedelar var utredningsärenden och en tredjedel insats-/uppföljningsärenden. Enhetens målgrupp omfattade barn och ungdomar i åldern 0-19 år.

### ***Farsta***

*Utredningsenheten barn och ungdom* var indelad i fem grupper; mottagning, barn, ungdom, familjevård och familjerätt och leddes av en enhetschef och tre biträdande enhetschefer. Mottagningsgrupp och barngrupp hade gemensam arbetsledning liksom

<sup>17</sup> Utrikesfödda och födda i Sverige med två föräldrar födda utomlands

familjevård och familjerätt. I mottagningsgruppen arbetade fyra socialsekreterare och i barngruppen och ungdomsgruppen vardera åtta socialsekreterare. Vid granskningstillfället ingick i ungdomsgruppen också tre socialsekreterare som arbetade med ensamkommande barn och ungdomar. Denna grupp skulle förstärkas med två tjänster och bilda en egen grupp med egen arbetsledning. Två administrativa assistenter ingick i enheten. Varje utredande socialsekreterare svarade för i medeltal 11 utredningar och åtta insats-/uppföljningsärenden. Barngruppen hade fler utredningsärenden och färre uppföljningsärenden, och ungdomsgruppen hade tvärtom. Målgruppen var barn och unga i åldern 0-20 år.

### ***Södermalm***

På Södermalm ingick mottagningsfunktionen för barn och ungdom i en *mottagningsenhet* som var gemensam för hela socialtjänsten utom ekonomiskt bistånd och äldreomsorg. Inom enheten var fem socialsekreterare avsatta för att handlägga inkommande information som rörde barn och ungdomar i åldern 0-18 år.

*Enheten för barn och unga* var indelad i fyra grupper; barngrupp, ungdomsgrupp, familjevård och familjerätt. En enhetschef och fyra biträdande enhetschefer ansvarade för ledningen av verksamheten. Enheten ansvarade även för biståndsbedömning av insatser till barn 0-18 år med funktionshinder. Barngruppen bestod av sex socialsekreterare och därutöver fanns tre biståndsbedömare som handlade ärenden som avsåg barn med funktionshinder. Ungdomsgruppen bestod av sju socialsekreterare och fem socialsekreterare som arbetade med ensamkommande barn och ungdomar. Två tjänster för administrativt stöd fanns. När granskningen genomfördes svarade varje utredande socialsekreterare i barngruppen för 13-21 ärenden varav 7-12 var utredningsärenden. Motsvarande för ungdomsgruppen var 13-18 ärenden varav 7-12 utredningsärenden. Enheten arbetade med barn och unga i åldern 0-18 år. En särskild grupp *Unga vuxna* tog över då ungdomen fyllde 18 år.

### ***Hässelby-Vällingby***

*Utredningsenheten barn och unga* bestod av en mottagningsgrupp samt fyra barn- och ungdomsgrupper. En enhetschef och fem gruppleddare ansvarade för verksamheten. I mottagningsgruppen fanns fem socialsekreterartjänster och i barn- och ungdomsgrupperna fanns sammanlagt 24 socialsekreterare. En administrativ tjänst fanns till stöd för enheten. Socialsekreterarna i barngrupperna ansvarade för i genomsnitt 19-20 ärenden, varav en

fjärdedel utgjorde insats-/uppföljningsärenden. Ungdomsgruppernas socialsekreterare ansvarade i genomsnitt för 16 ärenden, nära hälften av dessa utgjorde insats-/uppföljningsärenden. Målgruppen omfattade barn och unga i åldern 0-18 år.

### ***Spånga-Tensta***

*Barn och ungdomsenheten* var indelad i mottagningsgrupp, barngrupp, ungdomsgrupp och en gemensam familjevårds- och familjerättsgrupp. Enheten leddes av en enhetschef. Fyra biträddade enhetschefer ansvarade för arbetsledning i varsin grupp. Mottagningsgruppen var bemannad med fyra socialsekreterare samt två socialsekreterare som arbetade med ensamkommande barn och ungdomar. I barngruppen och ungdomsgruppen fanns vardera nio socialsekreterare. Inom enheten fanns tre administrativa sekreterare. Varje utredande socialsekreterare ansvarade för cirka 22 ärenden, vilket inkluderade både utrednings- och insats-/uppföljningsärenden. Målgruppen utgjordes av barn och unga i åldern 0-20 år.

## Sammanfattning av genomförd granskning av social barn- och ungdomsvård 2013

Granskningen visar att det pågår utvecklingsarbete vid enheterna för den sociala barnvården, men att det också finns utvecklingsområden i varierande grad och omfattning. En sammanfattning av kvalitetsgranskningen redovisas enligt granskningsmodellens analysdel.<sup>18</sup>

### Kvalitetsområde: Själbestämmande och integritet

*Själbestämmande och integritet innebär att den enskilde är delaktig, har inflytande och ges möjlighet till egna val.*

När det gäller dokumentation av barns och föräldrars delaktighet visar granskningen på utvecklingsbehov i samtliga granskade verksamheter men i olika omfattning. Detsamma gäller om socialtjänsten ger relevant information till barnet enligt 11 kap. 10 § SoL och tar reda på barnets och föräldrarnas inställning till utredning, planering och beslut.

Vid samtliga enheters ärendediskussioner framkom barnets och föräldrarnas rätt till självbestämmande, integritet och delaktighet tydligare än i dokumentationen. Svårigheter att motivera föräldrar att ta emot insatser lyftes vid alla de granskade enheterna. I relativt många ärenden bedömde socialsekreteraren att det fanns behov av insatser medan föräldrarna tackade nej till föreslagna insatser.

### Kvalitetsområde: Helhetssyn och samordning

*Helhetssyn utgår från den enskildes samlade livssituation. Då den enskilde har behov av tjänster som bedrivs inom olika verksamheter eller av olika utförare och professioner är dessa samordnade. Det finns en tydlig ansvarsfördelning. Tjänsterna präglas av kontinuitet.*

De granskade utredningarna gav i varierande grad en helhetsbild av barnets livssituation. Utredningsdokumentet i BBIC-systemet

<sup>18</sup> [www.socialstyrelsens.se](http://www.socialstyrelsens.se). Definitionen publicerad 2011-01-21

bidrar till stöd och till en kvalitetssäkring av det sociala barnavårdsarbetet.

En majoritet av socialsekreterarna som besvarade en enkät med frågor om kvalitet kunde beskriva vad helhetsperspektiv innebär. Vid alla enheter pågår ett arbete med utveckling av samverkan och samordning internt och gentemot externa samarbetspartners. Tre stadsdelsförvaltningar har infört speciella interna forum för diskussioner, planering och gemensamt beslutsfattande i ärenden som berör mer än en enhet. Vid ett par av stadsdelsförvaltningarna nämndes att den interna samverkan med framförallt enheten för funktionsnedsatta behöver förbättras.

När det gäller den externa samverkan framfördes att det finns behov av att utveckla samarbetet med i första hand BUP. Sedan 2012 finns en länsövergripande samverkansöverenskommelse mellan länets kommuner och Stockholms läns landsting kring barn i behov av särskilt stöd (BUS-samverkan).<sup>19</sup> Lokala BUS-överenskommelser finns i flertalet stadsdelsförvaltningar .

### **Kvalitetsområde: Trygghet och säkerhet**

*Trygg och säker innebär att tjänsterna utförs enligt gällande regelverk. Tjänsterna är transparenta vilket innebär förutsägbarhet och möjlighet till insyn. Risk för kränkning, försummelse, fysisk eller psykisk skada förhindras genom förebyggande arbete.*

Tiden för en *förhandsbedömning* överskreds vid samtliga granskade enheter. 1 januari 2013 infördes en bestämmelse om tidsbegränsning av förhandsbedömningar vid anmälan om barn som far illa. Vid tre enheter granskades förhandsbedömningar som gjordes efter lagändringen och vid två av dessa förkortades handläggningstiden. Tidsgränsen om fyra månaders *utredningstid* hölls i en majoritet av utredningarna vid fyra av enheterna och där så behövdes fanns förlängningsbeslut av utredningstiden. Vid en enhet överskreds den lagstadgade utredningstiden i majoriteten av de granskade utredningarna.

Att inte hålla de lagstadgade tidsgränserna för förhandsbedömning och utredning är inte förenligt med kravet om rättsäkerhet för den enskilde.

---

<sup>19</sup> BUS-överenskommelse mellan kommunerna och landstinget i Stockholms län om samverkan kring barn i behov av särskilt stöd. KS 2012-08-22.

## Kvalitetsområde: Kunskapsbaserad verksamhet

*Kunskapsbaserad innebär att tjänsterna utförs i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. Den enskildes erfarenheter tas till vara.*

En enkät med frågor om kompetens och erfarenhet sändes till sammanlagt 100 socialsekreterare och besvarades av 78 (78 procent). Ungefär 18 procent av de socialsekreterare som besvarade enkäten uppgav att de arbetat mindre än ett år med social barnavård. Cirka en tredjedel hade arbetat mer än sex år med social barnavård. Flertalet hade erfarenhet av arbete inom något annat socialt område.

Av enkätsvaren framgick också att 40 procent av socialsekreterarna hade någon form av akademisk påbyggnadsutbildning, från enstaka kurser till magisterexamen eller psykoterapiutbildning, utöver grundutbildning som socionom eller likvärdig examen. Så gott som alla hade deltagit i olika fortbildningar, såsom ADAD<sup>20</sup>, SAVRY<sup>21</sup>, MI<sup>22</sup>, Signs of Safety<sup>23</sup> samt BBIC och Stockholms stads riktlinjeutbildning för handläggning av barn- och ungdomsärenden.

Vid alla enheter förekom ärendediskussioner, både i grupp och enskilt, mellan socialsekreterare och den närmaste arbetsledaren. Vid två av de granskade enheterna kunde ibland den rådande akuta arbetssituationen påverka möjligheterna till ärendediskussioner. Fasta tider för gemensamma ärendediskussioner är nödvändigt att prioritera, då dessa ger möjlighet till kunskaps- och erfarenhetsutbyte. Även ur ett arbetsmiljöperspektiv är gemensamma ärendediskussioner viktiga.

## Kvalitetsområde: Tillgänglighet

*Tillgänglighet innebär att det är lätt att få kontakt med socialtjänsten och vid behov få del av tjänsterna inom rimlig tid. Information och kommunikation är begriplig och anpassad efter olika gruppers och individers behov. Kommunikationen mellan den enskilde och professionen präglas av ömsesidighet och dialog. Verksamheterna är fysiskt tillgängliga.*

<sup>20</sup> ADAD, ett bedömningsinstrument för unga med missbruks- och social problematik

<sup>21</sup> SAVRY, en strukturerad modell för bedömning av risk för återfall i kriminalitet

<sup>22</sup> MI, motiverande samtal

<sup>23</sup> Signs of Safety, en metod för riks- och säkerhetsbedömningar

Tillgängligheten riskerar att påverkas om tiden för förhandsbedömning överskrids samt om det görs alltför snäva bedömningar när en utredning ska inledas. I 190 av sammanlagt 366 granskade förhandsbedömningar överskreds tidsgränsen om 14 dagar, d.v.s. i 56 procent av fallen. Sammantaget uppskattade socialtjänstinspektörerna att omkring 20 procent av förhandsbedömningarna inte var i överensstämmelse med Socialstyrelsens uppfattning att ”kravet på att utreda torde vara ovillkorligt när en förhandsbedömning inte kan utesluta att det kan finnas ett behov av skydd eller stöd direkt för barnet”.<sup>24</sup>

Fyra av de granskade förvaltningarna har en egen, oftast väl utbyggd öppenvård. Trots detta framkom det ibland svårigheter vid samtliga enheter att hitta insatser som svarar direkt mot de sammansatta behov som flertalet familjer har. Bland annat framfördes att många familjer har behov av ett flexibelt, praktiskt-pedagogiskt stöd som inte finns att tillgå i tillräcklig omfattning. Vid en av stadsdelsförvaltningarna var utbudet av öppenvårdsinsatser begränsat.

### **Kvalitetsområde: Effektivitet**

*Effektivitet innebär att resurserna utnyttjas på bästa sätt för att uppnå uppsatta mål för verksamheten.*

Samtliga granskade enheter har rutiner för enskild ärendegenomgång med socialsekreterarna. Inom en enhet är arbetet med att utveckla uppföljning av insatser ett starkt prioriterat område. Vid övriga enheter behöver detta arbete utvecklas.

De granskade enheterna har under de senaste åren haft en relativt hög personalomsättning bland socialsekreterare. Detta gäller samtliga enheter, men stadsdelsförvaltningarna i innerstaden förefaller ha lättare än stadsdelsförvaltningarna i ytterstaden att rekrytera medarbetare med tidigare erfarenhet av socialt utredningsarbete med barn och unga. Hög personalomsättning påverkar kontinuiteten i både det direkta klientarbetet och i det interna och externa arbetet med samverkanspartners. Vid hög personalomsättning riskerar arbetsgrupperna att bli underbemannade under rekryteringsprocessen. Arbetsbelastningen blir därmed hög på kvarvarande medarbetare och påverkar möjligheterna att utföra arbetsuppgifterna inom skälig tid.

---

<sup>24</sup> Barn och unga i socialtjänsten. Utreda, planera och följa upp insatser, sid 33. Socialstyrelsen 2006

Nedan redovisas en tabell över hur länge socialsekreterarna vid de granskade enheterna arbetat på nuvarande arbetsplats. Nära en tredjedel av de socialsekreterare som besvarade enkäten om kompetens och erfarenhet uppgav att de arbetat kortare tid än två år på sin nuvarande arbetsplats.

#### Antal år på nuvarande arbetsplats

	Antal år	Antal personer	Procent
Mindre än	1 år	14	18
Mellan	1 och 2 år	11	14
"	2 och 4 år	17	22
"	4 och 6 år	12	15
"	6-10 år	11	14
Mer än	10 år	13	17
<b>Totalt</b>		<b>78</b>	<b>100</b>

### Socialsekreterare om kvalitet

Socialsekreterarna vid de granskade enheterna fick även besvara en enkät med frågor om kvalitet i det sociala arbetet. Enkäten sändes till sammanlagt 100 socialsekreterare och besvarades av 67 (67 procent). En fokusgrupp genomfördes också vid respektive enhet. Sammanlagt deltog 35 socialsekreterare i dessa fokusgrupper där de fick diskutera fritt utifrån de kvalitetsområden som definierats av Socialstyrelsen och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL).<sup>25</sup>

**Norrmalm:** Socialsekreterarna var bekanta med kvalitetsområdenas olika begrepp, inklusive vad som menas med barnets bästa och barnets rättigheter. Samtidigt lyfte de fram en rad svårigheter med att nå ett kvalitetssäkrat arbete, bl.a. när det gällde möjligheterna till förebyggande arbete och insatser i öppenvård. I fokusgruppen framkom att det fanns behov av och önskemål om att ännu mer än vad som är fallet idag, diskutera gemensamma rutiner och förhållningssätt i arbetet.

**Farsta:** Enkäten besvarades av endast hälften av socialsekreterarna och det var svårt att dra några generella slutsatser om socialsekreterargruppens åsikter och kunskap om kvalitetsaspekterna. I de svar som ändå lämnades och i samband med fokusgruppens diskussioner framkom dock att dessa socialsekreterare hade en god kunskap om kvalitetsområdena. Både i enkätsvar och i fokusgruppen betonades att själva kvalitetsarbetet är beroende av och påverkas av arbetsförhållandena.

<sup>25</sup> [www.socialstyrelsen.se/indikatorer/godvardochomsorgsocialtjansten](http://www.socialstyrelsen.se/indikatorer/godvardochomsorgsocialtjansten)



**Södermalm:** Av enkätsvaren framkom att socialsekreterarna hade god kunskap om kvalitetsområdena och vad barnets bästa och barnets rättigheter innebär. I fokusgruppen reflekterade socialsekreterarna utifrån egna erfarenheter från arbete vid olika stadsdelsförvaltningar och kommuner hur begrepp som rättsäkerhet, likställighet, delaktighet och tillgänglighet påverkas av de villkor som familjerna lever under samt de olika förhållanden som råder på arbetsplatsen vad gäller arbetsbelastning, tillgång till arbetsledning, personalomsättning, ekonomiska förutsättningar etc.

**Hässelby-Vällingby:** Enkätsvaren visade att socialsekreterarna var olika bekanta med kvalitetsområdenas olika begrepp, inklusive vad som menas med barnets bästa och barnets rättigheter. Samtidigt lyfte de fram svårigheter med att nå ett kvalitetssäkrat arbete med hänsyn till arbetssituation och rådande ekonomiska förutsättningar. Flertalet socialsekreterare uttryckte i enkätsvar och i fokusgrupp en oro för möjligheten att kunna arbeta för barnets bästa och barnets rättigheter.

**Spånga-Tensta:** Socialsekreterarnas svar visade på kunskap om kvalitetsområdenas olika begrepp och innehåll. De var också förtrogna med vad som menas med barnets bästa och barnets rättigheter. I enkätsvar och fokusgrupp lyftes svårigheter fram med att nå ett kvalitetssäkrat arbete. Framförallt framkom att arbetssituationen uppfattades som mycket pressande.

## **Systematiskt kvalitetsarbete**

Vid granskningstillfället hade fyra av fem stadsdelsförvaltningar ett ledningssystem för det systematiska kvalitetsarbetet som antagits av nämnden. Vid en stadsdelsförvaltning pågick arbete med att ta fram ett sådant system. Uppföljning av individärenden sker i olika omfattning och på olika sätt vid samtliga granskade enheter. Rent generellt är uppföljning av resultatet av olika insatser ett utvecklingsområde. Systematiska kartläggningar av klientgrupper saknades vid flera enheter. Dessa är nödvändiga för att få en samlad överblick och kunskap om de klientgrupper som verksamheten möter och utgör en grund för verksamhetsplanering och utveckling.

## Socialtjänstinspektörernas övergripande synpunkter

Sedan hösten 2012 har granskning av den sociala barnavården genomförts vid sammanlagt sju stadsdelsförvaltningar.<sup>26</sup> Följande synpunkter bygger på resultaten från dessa.

### Barns behov av stöd och skydd

Socialtjänstens insatser ska enligt socialtjänstlagen vara av god kvalitet (3 kap. 3 § SoL) och den sociala barnavårdsutredningen ska omfatta barnets behov av både stöd och skydd. Samverkan med familjen är centralt och fokus ska ligga på barn och familjers *behov* snarare än på skydd och risker. I länder som har barnskyddsorienterade system, t.ex. England och Canada, är istället riskbegreppet centralt. I Stockholms stad har antalet anmälningar om barn som far illa eller riskerar att fara illa ökat under de senare åren. Det är viktigt att säkerställa att arbetsätten inte förändras, så att skyddsaspekten tar över och att barnets övriga behov inte utreds i tillräcklig omfattning.

BBIC bygger på svensk lagstiftning och omfattar utredning av barns behov av både stöd och skydd. BBIC utgör en plattform för det sociala barnavårdsarbetet vad gäller utredning, planering och uppföljning. Systemet ger dessutom ett stöd för arbetet och en struktur för dokumentationen. De granskade enheterna använder därutöver olika metoder och bedömningsinstrument i sitt arbete, vanligast är ADAD, ESTER<sup>27</sup>, SAVRY, Signs of Safety och MI. Signs of Safety används i stor omfattning och utgör i kombination med BBIC en del i det sociala utredningsarbetet när det gäller just utredning av skyddsaspekten. Metoden bygger bl.a. på en säkerhetsplanering där familjens nätverk involveras. Det är viktigt att socialtjänsten fortsätter att arbeta både utifrån ett familje- och barnstödsperspektiv och för att tillgodose barns behov av skydd.

### Barns delaktighet

När en åtgärd rör ett barn har barnet enligt 11 kap.10 § SoL rätt att få relevant information och möjlighet att framföra sina åsikter. Om barnet inte kan eller vill framföra sina åsikter ska barnets inställning så långt det är möjligt klargöras på annat sätt. Socialtjänsten har enligt samma paragraf rätt att under utredningen

---

<sup>26</sup> Inklusivt granskningar av den sociala barnavården vid Rinkeby-Kista och Enskede-Årsta Vantörs stadsdelsförvaltningar. Rapporterna behandlades vid socialnämndens sammanträde 2013-02-04. Dnr 1.3-667/2012

<sup>27</sup> ESTER, riskbedömning av unga 0-18 år i riskzon för normbrytande beteende

samtala med barnet utan vårdnadshavarens samtycke. Av förarbetena framgår dock att det kan vara viktigt för barnets bästa att sträva efter att få samtycke från vårdnadshavaren.

Kraven på 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>28</sup> Barnet har rätt till delaktighet och bör erbjudas möjlighet att själv uttrycka sina åsikter. Redan från c:a fyra års ålder kan barn återge erfarenheter utifrån öppna frågor.<sup>29</sup> Delaktighet kan vara en viktig del i omsorgen om utsatta barn då de många gånger har levt i förhållanden som för dem varit oförutsägbara och svåra att förstå och hantera. De kan därför behöva mer makt och kontroll över sitt liv än barn som inte levt i en utsatt situation.<sup>30</sup>

Granskningen visar att barns delaktighet i utredningsarbetet är ett viktigt utvecklingsområde. I varierande omfattning fanns brister i dokumentationen huruvida barnen fått relevant information. Barnens och föräldrarnas inställning till utredning, planerade insatser och förslag till beslut var vanligtvis inte heller dokumenterade. Det är angeläget att detta utvecklingsarbete prioriteras. Gemensamma stadsövergripande seminarier skulle kunna underlätta och stödja det fortsatta utvecklingsarbetet kring barns delaktighet.

## Samverkan

Myndigheter har en allmän lagstadgad skyldighet att samverka med stöd av 6 § förvaltningslagen. När det gäller barn som far illa eller riskerar att fara illa finns en särskild skyldighet att samverka enligt 5 kap 1a § SoL. Bestämmelser om samverkan är även införda i lagstiftning för polis, förskola och skola samt hälso- och sjukvård.<sup>31</sup>

Under granskningen har det framkommit att det vid vissa stadsdelsförvaltningar finns behov av att utveckla den interna samverkan mellan olika enheter inom förvaltningarna, i första hand mellan barn- och ungdomsenheterna och enheterna för funktionsnedsatta. Det har också framkommit att samverkan med Barn och ungdomspsykiatri behöver utvecklas.

<sup>28</sup> Sundell, K., Egelund, T. (2000) *Barnavårdsutredningar. En kunskapsöversikt*. Stockholm. Gothia.

<sup>29</sup> Cederborg, A-C., *Att intervjua barn*. Stiftelsen Allmänna Barnhuset 2010:4.

<sup>30</sup> Eriksson, M. Näsman, E. (2011) *När barn som upplevt våld möter socialtjänsten*. Stockholm. Gothia.

<sup>31</sup> 1 kap. 2a § först st. SkoLL. 2f § första st. HSL. 2kap 1 § LYHS, 3 § PolisL

Socialtjänstinspektörerna har vid några stadsdelsförvaltningar funnit exempel på att enheter för omsorgen om funktionsnedsatta hänvisar familjer till den sociala barnvården då någon förälder med funktionsnedsättning behöver praktisk hjälp och avlastning för att klara vardagsbestyren runt barnen. Konflikter uppstår lätt då utredningsenheterna för den sociala barnvården utifrån sitt perspektiv inte uppfattar detta som brister vad gäller föräldraförmågan.

När det gäller den interna samverkan mellan den sociala barnvården och enheter för funktionsnedsatta visar granskningen att införandet av s.k. *Interna forum* vid några stadsdelsförvaltningar varit en framgångsfaktor. Dessa mötesplatser ger möjlighet till diskussion, planering och ett gemensamt beslutsfattande utifrån verksamheternas olika perspektiv.

När det gäller den externa samverkan är de lokala samverkansöverenskommelserna med t.ex. BUP viktiga att följa upp regelbundet. Ett arbete med att införa särskilda individuella planer<sup>32</sup> utifrån bestämmelserna i lagstiftningen pågår i staden och bör kunna stärka möjligheterna för den enskilde att få lämpliga samordnade insatser från både socialtjänsten och hälso- och sjukvården. Staden har också en aktiv roll i det regionala arbetet med BUS-överenskommelsen.

## Rättsäkerhet

Att förhandsbedömningar och utredningar genomförs inom lagstadgade tider är viktigt ur rättsäkerhetssynpunkt.

### *Förhandsbedömningar*

Bestämmelsen om att en förhandsbedömning ska genomföras inom 14 dagar infördes i SoL 1 januari 2013. Granskningen visar att detta har inneburit att tiderna för förhandsbedömningen har förkortats, men att det förekommer svårigheter att hålla tidsgränserna vid samtliga stadsdelsförvaltningar, vilket inte är förenligt med krav om rättsäkerhet. Förhandsbedömningen ska utgå från innehållet i anmälan, vilket innebär att endast ett begränsat informationsinhämtande får ske. Om den information som samlas in är alltför omfattande har i praktiken en utredning redan inletts.

---

<sup>32</sup> SIP = samordnad individuell plan för insatser från socialtjänst och hälso- och sjukvård, 2 kap. 7 § SoL

Granskningen visar att det finns skillnader mellan de olika enheterna i bedömningarna om när en utredning ska inledas utifrån inkommen information. Arbetssätten under förhandsbedömningen varierade också mellan enheterna. Några enheter hade som ambition att träffa alla berörda familjer medan andra i vissa fall hade enbart telefon- eller brevkontakt. Det förekom också att vissa mottagningsgrupper träffade familjerna flera gånger under förhandsbedömningen.

Hösten 2013 genomförde socialförvaltningen ett seminarium för chefer och medarbetare vid samtliga stadsdelsförvaltningars mottagningsgrupper där juridiska enheten vid Stadsledningskontoret, strategiska enheten, socialtjänstinspektörerna och representanter för stadsdelsförvaltningarna medverkade. Vid detta seminarium lyftes frågor kring förhandsbedömningar och goda exempel presenterades. Att ta ställning till när utredning ska inledas är en grannliga uppgift som ställer stora krav på beslutsfattaren och det är angeläget att dessa frågor får fortsatt prioritet i ett stadsövergripande utvecklingsarbete. Ur likställighetssynpunkt i staden är det viktigt att bedömningar sker på så likvärdigt sätt som möjligt.

#### *Utredningar*

Ett vanligt sätt att mäta kvalitet är om den sociala barnvården uppfyller lagkraven när det gäller tidsgränserna för förhandsbedömning och utredning. En barnvårdsutredning ska i normalfallet genomföras inom fyra månader. Flertalet av de granskade enheterna klarade i regel tidsgränserna eller fattade beslut om att förlänga utredningstiden. Tidsgränserna är viktiga att hålla utifrån rättssäkerhets- och likställighetssynpunkt. Att hålla tidsgränserna är en av flera faktorer som utgör en förutsättning för god kvalitet.

Utredningar ska genomföras utifrån den struktur som finns i BBIC-systemet, vilket ger en kvalitetssäkring. BBIC uppfattas ibland som alltför omfattande vad gäller dokumentationen. Det är därför angeläget att ett fortsatt implementeringsarbete visar på möjligheten att utveckla utredningsarbetet utifrån det stöd som BBIC faktiskt ger. Utredningen ska utmynna i en bedömning av barnets eventuella behov av stöd och skydd och i förekommande fall föreslå lämpliga insatser. Utredningen ska också utgöra utgångspunkt för fortsatt planering och uppföljning. Hur omfattande utredningen ska vara är helt beroende av vad som ska utredas och styrs av de frågeställningar som formuleras i samband med att utredningen inleds. Granskningen har visat att många

utredningar beskriver barnet och barnets situation väl men att några bedömningar av behovet av insats, enligt socialtjänstinspektörernas uppfattning, inte helt överensstämmer med den allvarliga situation som framkommer i utredningen.

Utredningens omfattning kan variera. I svensk lagstiftning finns inte begreppet kort och lång utredning. Det är således barnets och familjens behov som styr omfattningen av utredningen.

## Tillgänglighet

De insatser som kommunen tillhandahåller för att ge barn stöd i sin utveckling ska utgå från barnens behov. Insatserna ska erbjudas i ett tidigt skede, vara lättillgängliga och ha en hög kvalitet. SKL anger följande exempel på förutsättningar för insatser med god kvalitet.<sup>33</sup>

- Utbyggt föräldrastöd
- Hög tillgänglighet och bra information om insatser
- Mycket öppenvård som serviceinsats utan biståndsbeslut
- Synsättet att tidiga insatser är lönsamma för individ och för samhälle
- Bra upphandlingar med relevanta krav på utförarna
- Helhetsperspektiv vid vårdplanering och uppföljning
- Uppföljning av insatser.

I granskningen framkommer att det inte är ovanligt att föräldrar/vårdnadshavare tackar nej till de insatser som socialtjänsten föreslår. Det händer att föräldrar är misstänksamma mot socialtjänsten och saknar tillräcklig kunskap om vad socialtjänsten kan erbjuda. Socialsekreterarna uppger i enkät-svaren att detta är en svårighet när det gäller att arbeta för barnets bästa.

Principen om frivillighet och självbestämmande ska enligt SoL vara vägledande i handläggningen av enskilda ärenden. Det innebär att om barnets vårdnadshavare inte ger samtycke till stöd från socialtjänsten och förutsättningarna för vård enligt LVU inte är uppfyllda, kan barnet komma att leva under fortsatt svåra omständigheter. Enligt lagstiftningen (5 kap. 1 § SoL) har dock socialtjänsten ett ansvar att motivera barn, ungdomar och familjer att ta emot hjälp och att inte helt släppa kontakten med barn som har visat en ogynnsam utveckling. Lagstiftningen ger dessutom numera en möjlighet till uppföljning av tidigare utredning och

---

<sup>33</sup> Sveriges Kommuner och Landsting (2012) Barnen i fokus. Exempel på förutsättningar för ett framgångsrikt stöd till barn och unga, s.41.

placering (11 kap. 4 a, b §§ SoL). För att kunna motivera familjerna att ta emot hjälp krävs både ett varierat utbud av insatser och hög kompetens hos berörda socialsekreterare.<sup>34</sup> Vikten av att bedriva ett motivationsarbete kan inte nog understrykas.

## Likställighet

Enligt likställighetsprincipen ska kommuner och landsting behandla alla invånare lika, om det inte finns sakliga skäl för något annat. Bestämmelsen är införd i kommunallagen, 2 kap. 2 §. Detta innebär att alla invånare i Stockholm stad ska få likvärdig bedömning oavsett var i staden de bor.

Socialtjänstlagen är en målinriktad ramlag som ger kommunerna frihet att utforma verksamheterna med utgångspunkt från lokala förutsättningar och behov. Mot denna bakgrund finns behov av att genom kommunala riktlinjer skapa likabehandling och förutsägbarhet. Kommunala riktlinjer ska utgå från gällande lagstiftning, förarbeten och aktuell rättspraxis, Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd, samt vad JO och övriga tillsynsmyndigheter föreskrivit och uttalat. Inom Stockholms stad finns riktlinjer till stöd för hur verksamheterna ska bedrivas och utbildningar till stadens medarbetare genomförs regelbundet. Det är viktigt att medarbetarna förstår den bakomliggande tanken med riktlinjer, att dessa inte bara ska ge praktiskt stöd i handläggning och dokumentation utan också vara utgångspunkten för likställighetsprincipen.

## Personalomsättning, arbetssituation och kompetensutveckling

Granskningen visar att personalomsättningen generellt sett är hög vid samtliga granskade enheter och att vissa förvaltningar har svårt att rekrytera personal med tidigare erfarenhet av utredningsarbete inom den sociala barnvården.

Hög personalomsättning inom den myndighetsutövande delen av den sociala barnvården har även uppmärksammats på nationell nivå. SKL har under 2013 genomfört en kartläggning av situationen i kommunerna när det gäller kompetens och stabilitet inom detta område.<sup>35</sup> Kartläggningen har gjorts av Anna-Lena Lindquist, docent vid Stockholms universitet, på uppdrag av SKL. Kartläggningen visar att personalrörligheten bland handläggare

---

<sup>34</sup> Lundgren, L. och Thunved, A. (2013) Nya Sociallagarna, s.111. Nordstedts Juridik.

<sup>35</sup> SKL (2013) Stabilitet som kompetensstrategi för social barn- och ungdomsvård

och närmaste arbetsledare är stor i många kommuner. Utifrån kartläggningen har SKL identifierat följande områden som behöver uppmärksammas och utvecklas:

1. En förstärkning av stödet till nyrekryterade nyutexaminerade socionomer i form av introduktion och en mer långvarig inskolningsperiod.
2. Kompetensen hos erfaren personal behöver utvecklas och tas tillvara genom att de erbjuds fördjupad vidareutbildning och möjlighet till alternativa karriärvägar.
3. En satsning på ledarskapsutveckling.<sup>36</sup>

Anna-Lena Lindquist, som bl.a. forskat om arbetsvillkor inom socialtjänsten, lyfter fram tre faktorer som särskilt betydelsefulla för arbetsplatsens stöd till utredarna:

- tillräcklig bemanning
- tillgång till en stödjande arbetsledning
- stabil organisation

Låg bemanning har en direkt inverkan på kvalitén i arbetet uppger Anna-Lena Lindquist. Medarbetarna utgör ett sämre stöd för varandra vid bristfällig bemanning och i en oerfaren arbetsenhet behövs högre bemanning än i en mer erfaren arbetsgrupp.<sup>37</sup>

Socialtjänstinspektörerna kan utifrån den granskning som genomförts inte göra någon generell bedömning av om antalet utredande socialsekreterare vid respektive förvaltning står i relation till antalet inkomna anmälningar och antalet genomförda utredningar. Däremot kan det konstateras att arbetssituationen framstår som mycket ansträngd vid flera av stadsdelsförvaltningarna. Hög arbetsbelastning försvårar möjligheten att skapa de relationer som är nödvändiga för att kunna möta barn och föräldrar på bästa sätt. En pressad arbetssituation påverkar också möjligheten att genomföra utredningar och göra bedömningar med den kvaliteten som barnen och föräldrarna har rätt till. Personalomsättningen och

---

<sup>36</sup> SKL (2913) Stabilitet som kompetensstrategi för social barn- och ungdomsvård

<sup>37</sup> Lindqvist, A.-L. (2011) *Att förstå personalomsättning och kompetensstapp*, i Hansson, M red. *Leda känslomässigt krävande arbete*. Stockholm. Gothia Förlag



arbetsituationen vid flera av stadsdelsförvaltningarnas barn- och ungdomsenheter behöver uppmärksammas.

Av granskningen framgår att det inom den sociala barnvården finns både personal som är nya i yrket och personal med lång erfarenhet och med kvalificerade vidareutbildningar. Stockholms stad har inom ramen för ett ESF-projekt<sup>38</sup> tagit fram ett praktik- och traineeprogram för socionomstuderande som syftar till att förenkla och förbättra rekryteringen av nyanställd personal.

Inom ramen för det pågående stadsgemensamma EBP-projektet<sup>39</sup> planeras och genomförs utbildningsinsatser för handläggare och ledare inom den sociala barn- och ungdomsvården. Det är mycket angeläget att dessa utbildningsinsatser anpassas till att omfatta både utbildning på basnivå för nytexaminerade socionomer och personal som saknar tidigare erfarenhet av utredningsarbete inom den sociala barnvården och kvalificerad vidareutbildning för mer erfaren personal. Det är också viktigt att den specialkunskap som redan idag finns hos erfaren personal tas tillvara.

---

<sup>38</sup> ESF= Europeiska socialfonden

<sup>39</sup> EBP= Evidensbaserad praktik