

Tyresö kommun
Socialförvaltningen
Sara Strandberg
Bengt Isaksson

PM
2015-02-09
1 (7)

Diarienummer
2015/SN 0030-010

Rapport barn och unga (0-20 år) aktuella i Tyresö inom individ och familjeomsorgen – utveckling 2009 - 2014

1 Syfte och metod

Förvaltningschef har anlitat en konsult för arbete med justering av organisation på socialförvaltningen för en mer anpassad organisation med en tydlig styrning anpassad till en ökad konkurrensutsättning och ökad valfrihet och som möter det alltmer omfattande uppdrag som förvaltningen har. I uppdraget som nu pågår ingår att även se över verksamhetens inriktning och personalresurser.

Denna rapport är en första del i att beskriva situationen på barn- och ungdomsenheten inom individ- och familjeomsorgen. Rapporten har tagits fram i syfte att belysa och åtgärda det utökade uppdraget, både vad gäller lagstiftning och volym.

Uppgifterna om utvecklingen av anmälningar, utredningar och placeringskostnader 2009-2014 bygger på underlag från individ- och familjeomsorgen och har sammanställts och kvalitetsgranskats av verksamhetskontroller tillsammans med verksamhetsansvariga inom individ- och familjeomsorgen. Redovisningen av placeringar avser jourhem, familjehem och HVB-hem.

2 Utvecklingen av antalet ärenden och utredningar 2009 - 2014

Antalet ärenden inom barn- och ungdomsenheten har ökat sedan 2009. Orsakerna till detta är bland annat förändringar i lagstiftningen samt barn och ungdomars försämrade hälsa. Diagnostiseringen av funktionsnedsättning hos barn har ökat och fler barn än tidigare med funktionsnedsättning har placerats enligt LVU (Lag med särskilda bestämmelser om vård av unga) och SoL (Socialtjänstlagen). Individ- och familjeomsorgen har även ökat det



interna samarbetet mellan barn- och ungdomsenheten, vuxenenheten och försörjningsstödsenheten. Detta har inneburit att man uppmärksammar barn i vuxenärenden på ett annat sätt än tidigare.

2.1 Förändringar i lagstiftning och föreskrifter

Förändringar i Socialtjänstlagen, 11 kap § 1 a, som trädde i kraft 2013

När en anmälan om att ett barn far illa eller misstänks fara illa inkommer till nämnden ska det genast göras en bedömning av om barnet är i behov av omedelbart skydd. Det kallas för skyddsbedömning och ska ske samma dag eller senast nästkommande dag.

Om det inte föreligger behov av omedelbart skydd ska en förhandsbedömning göras inom fjorton dagar. En förhandsbedömning är en bedömning av om socialtjänsten ska inleda utredning eller inte. Om förhandsbedömningen inte hinner göras inom tidsgränsen, exempelvis på grund av arbetsbelastning eller för att vårdnadshavare inte går att nå, ska en utredning inledas.

Förändringar i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om våld i nära relationer, SOSFS 2014:4

Den 1 oktober 2014 infördes nya föreskrifter rörande utredning av våldsutsatta barn och barn som bevittnat våld.

I SOSFS 2014:4 (6 kap1 §) anges att när socialnämnden får kännedom om att ett barn kan ha

1. utsatts för våld eller andra övergrepp av en närstående, eller
 2. bevittnat våld eller andra övergrepp av eller mot en närstående
- ska nämnden utan dröjsmål inleda en utredning om barnets behov av stöd och hjälp.

2.2 Ensamkommande flyktingbarn

Från och med januari 2014 ändrades lagstiftningen så att ensamkommande barn och ungdomar kan placeras i kommuner oavsett avtal om mottagande med Migrationsverket. Placeringar utanför avtal har också skett i Tyresö, vilket har resulterat i fler antal utredningar.

Tyresös avtal med Migrationsverket ändrades under 2014 varvid avtalet utökades till 9 asylsökande barn/ungdomar. Tyresö kommun har dessutom i år tecknat avtal med Migrationsverket om att öka mottagandet till 24 ensamkommande från och med 2015.

2.3 Barn och ungdomars hälsa

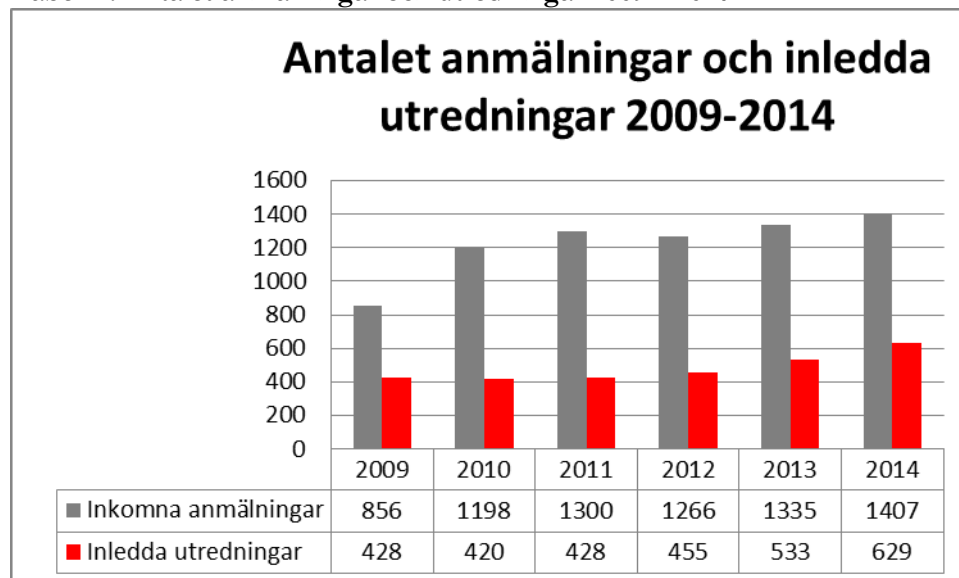
Barn och ungdomars hälsa är också en faktor som påverkar antalet anmälningar.

”Svenska barn under 15 år hör till de bäst gynnade i världen, hälsomässigt sett, och utvecklingen i denna åldersgrupp har bara varit positiv under de senaste 20 åren. Bilden är dock en annan om man ser till svenska ungdomar i åldrarna 15–24 år som har fått en

markant sämre psykisk hälsa. Det finns flera undersökningar som visar att vissa symtom har fördubblats eller ökat ännu mer, t.ex. oro, ångest, nedstämdhet och sömnsvårigheter. Denna ökning gäller också sjukhusvård för behandling av depression eller självskadande beteende. Ökningen är särskilt tydlig från mitten av 1990-talet och framåt. Bland unga män i åldern 16–24 år har även dödligheten ökat.” (Ur rapport från Folkhälsoinstitutet)

2.4 Anmälningar och utredningar

Tabell 1. Antalet anmälningar och utredningar 2009 – 2014

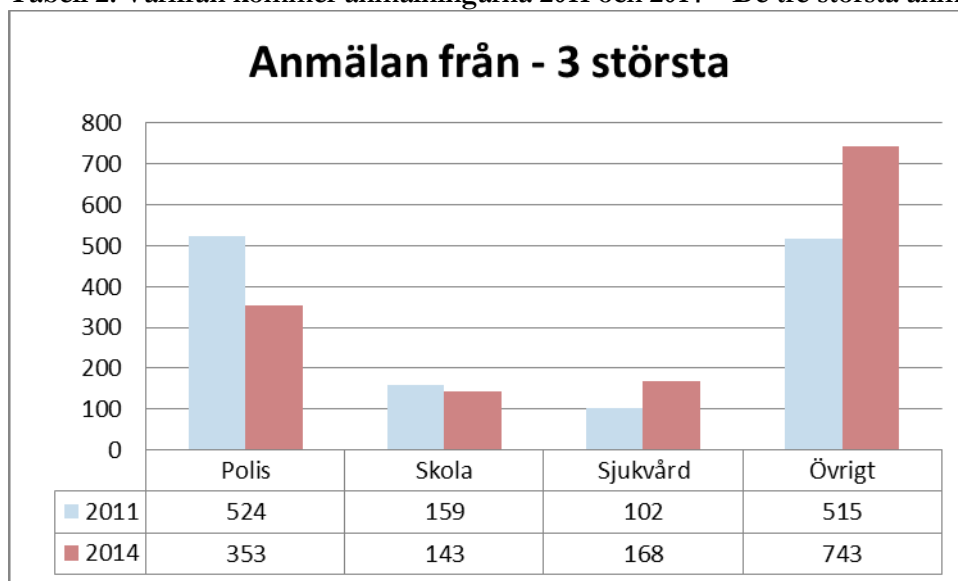


Kommentarer till tabellen

Antalet anmälningar har ökat med 64 % mellan åren 2009 och 2014 och antalet inledda utredningar med 45 %.

Den största ökningen har skett under det senaste året då utredningarna ökat med 18 %, detta mot bakgrund av det utökade uppdraget enligt lagar och föreskrifter.

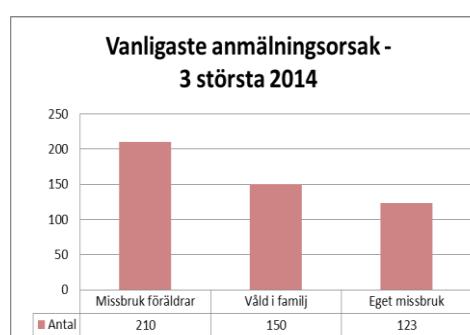
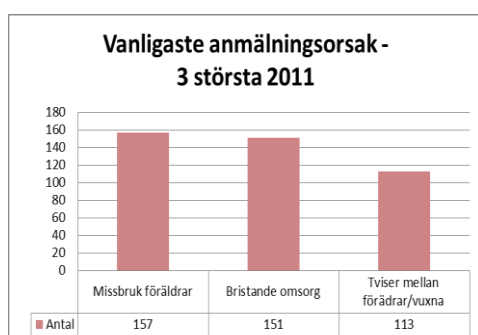
Tabell 2: Varifrån kommer anmälningarna 2011 och 2014 – De tre största anmälarna



Kommentarer till tabellen

Under 2011 startade ett samverkansprojekt med skolan avseende våld i nära relation för tidigare upptäckt av barn i våldsutsatt miljö. Ett ökat antal ärenden anmäldes då barnen uppmärksammades på ett annat sätt, men antalet återgick därefter till lägre nivåer. Handlingsplaner utarbetades tillsammans med skolan och ett team för utsatta barn har bildats tillsammans med skolan och BUP traumaenheten.

Tabell 3 och 4: Vanligaste anmälningsorsak 2011 och 2014 – de tre vanligaste orsakerna.



Kommentarer till tabellen

I tabellen ser man att de vanligaste anmälningsorsakerna, med undantag för missbruk hos föräldrar, har förändrats över tid. Missbruk hos föräldrar och eget missbruk har ökat. Våld i nära relation är 2014 den näst största anmälningsorsaken. Det förändrade arbetssättet inom IFO som innebär att i samverkan med skolan identifiera barn som lever i våldsutsatta familjer tillsammans med förändrad lagstiftning, kan ha bidragit till ökat antal anmälningar.

3 Placeringar 2009 – 2014, kostnader och volymer

3.1 Jourhem

Barn och ungdomar placeras i jourhem i akuta skeden efter bedömning att det finns en påtaglig risk att de far illa om de stannar kvar hos sina biologiska föräldrar. Under jourhemstiden utreds barnets eller ungdomens behov av fortsatta insatser.

Familjevårdsenheten försöker alltid att i första hand placera barn och ungdomar i egna jourhem. I de fall där barnets eller tonåringens behov av stöd är så omfattande att insatsen som ges i eget jourhem inte är tillräcklig, anlitas köpta jourhem med större resurser. Likaså i skeden då samtliga egna jourhemsplatser är upptagna.

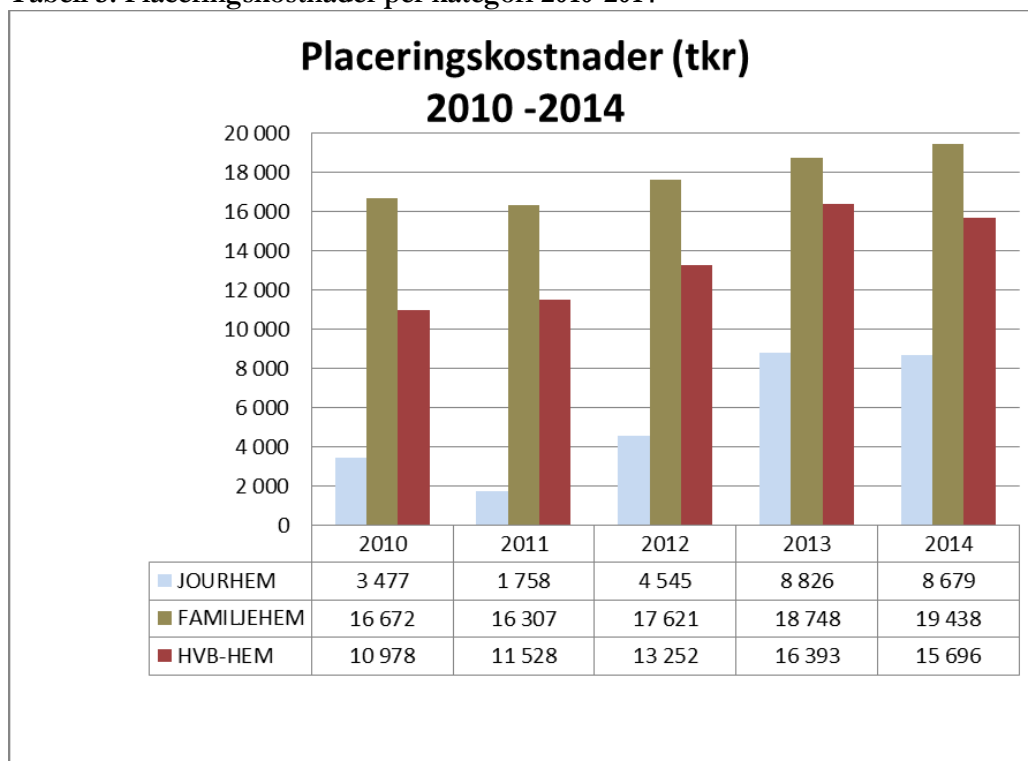
3.2 Familjehem

Familjehem är ett enskilt hem som på uppdrag av socialnämnden tar emot barn för stadigvarande vård och fostran eller vuxna för vård och boende och vars verksamhet inte bedrivs yrkesmässigt. Formerna för familjehem regleras i Socialtjänstlagen med kompletterande regler i socialtjänstförordningen (SFS 2001:937). Familjehem är mer eller mindre varaktiga, medan jourhem är akuta och tillfälliga alternativ. En familjehemsplacering föregås alltid av en utredning.

3.3 Hem för vård eller boende (HVB)

Hem för vård eller boende är en institution som på kommunens uppdrag erbjuder boende eller vård till barn och ungdomar som av olika skäl inte kan bo med sin familj. Det finns även HVB för familjer och för vuxna som har olika sociala problem och som behöver boende, vård eller stöd. HVB kan vara privatägda, kommunalt ägda eller kooperativt ägda och kan drivas av flera kommuner. En särskild form av HVB är de särskilda ungdomshemmen som drivs av staten genom Statens Institutionsstyrelse (SiS). Dessa ungdomshem skiljer sig från övriga HVB genom att de har särskilda befogenheter vad gäller tvångsmedel och att de till del finansieras genom statskassan.

Tabell 5: Placeringskostnader per kategori 2010-2014

**Kommentarer till tabellen**

Notera att för 2010 och 2011 saknas uppgifter för köpta familjehem.

Mellan 2012 och 2013 skedde en markant ökning av antalet barn och ungdomar som var i behov av placering i jourhem. Parallellt med ökningen sade en stor del av de egna jourhemmen upp sig vilket resulterade i att fler konsulentstödda jourhem anlätades, något som gav en ökad kostnad. Under 2012 placerades ett antal barn *tillsammans* med vårdnadshavare under utredningsperioden vilket bidrog till ökade kostnader.

Trenden med ökat behov av jourhem har fortsatt under 2013 för att svagt minska under 2014. Kostnaden för jourhemsplaceringar har minskat något under 2014 och det främsta skälet är att barn- och ungdomsenheten rekryterat flera nya egna jourhem. Kostnaden för köpta jourhem i åldrarna 13- 20 år har minskat beroende på att tonåringarna i första hand placerats i egna jourhem.

Ensamkommande flyktingungdomar har vanligtvis jourhemsplacerats i det tilltänkta familjehemmet i avvaktan på att familjehemmet fått sitt medgivande till familjehemsplacering av socialutskottet. Gruppen ingår i ovanstående tabell.

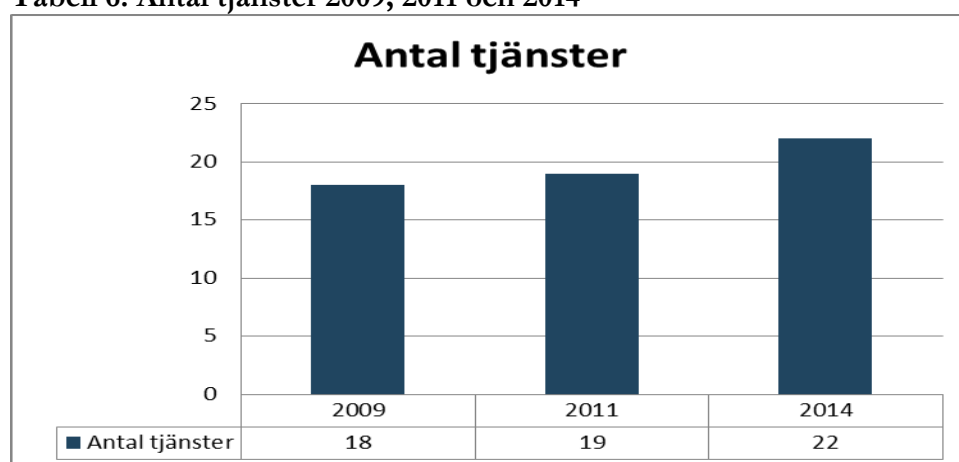
En medveten intention har varit att placera barn och ungdomar i familjehem istället för HVB. Ungdomarnas problematik är dock ibland av den karaktären att egna familjehem inte klarar av att tillgodose ungdomarnas behov varför fler konsulentstödda familjehemsplatser har köpts. Ungdomen och familjehemmet kan då få ett strukturerat stöd i form av psykolog, kvalificerad handledning till familjehemmet etc. Detta innebär också ökade kostnader i förhållande till egna familjehem men lägre i förhållande till en HVB- placering.

Arvode och omkostnad för egna familjehem räknas årligen upp utifrån SKL:s riktlinjer, men flera familjehem ersätts med arvoden utöver SKL:s riktlinjer efter prövning i socialutskottet. Ersättning för inkomstbortfall utgår om familjehemsföräldrar behöver reducera sin arbetstid för att finnas tillgängliga för de placerade barnen.

Antalet familjehemplacerade barn och tonåringar har under åren varit relativt konstant.

4 Antal tjänster för myndighetsutövning barn- och ungdom

Tabell 6: Antal tjänster 2009, 2011 och 2014



Kommentarer till tabellen

I sammanställningen redovisas antalet socialsekreterartjänster på barn- och ungdomsenheten där anmälningar, utredningar och insatser handläggs och följs upp.

År 2009 fanns 18 tjänster, 2011 fanns 19 tjänster och år 2014 fanns 22 socialsekreterartjänster. Antalet socialsekreterartjänster har ökat med 22 procent under perioden 2009-2014.

En tjänst som koordinator tillsattes i samband med den åtgärdsplan för barn och ungdomsenheten som presenterades för socialnämnden i februari 2014. Syftet var att avlasta socialsekreterarna med det administrativa arbetet. Utredning av ungdomar i åldern 18-20 år fördes under hösten 2014 över från barn och ungdomsenheten till vuxenenheten.

Verksamhetens senaste uppgifter om ärendemängd per socialsekreterare ger följande bild. I december månad 2014 hade barn- och ungdomsenheten 269 pågående utredningar och 249 ärenden med insatser av olika slag. Utifrån antalet socialsekreterartjänster betyder det att man som handläggare hade ansvar för 17 utredningar och för 16 ärenden med insatser. Förvaltningen kommer utifrån ovanstående uppgifter att kontinuerligt följa utvecklingen av ärendemängd i förhållande till resurser.