

Barn till föräldrar i missbruk

Socialtjänstinspektörernas
kvalitetsgranskning

Augusti 2016

stockholm.se

Barn till föräldrar i missbruk
Socialtjänstinspektörernas kvalitetsgranskning
Augusti 2016

Dnr:3.4.1-63/2016

Utgivningsdatum: September 2016
Utgivare: Socialförvaltningen
Kontaktperson: Anna Forsström och Maj-Stina Samuelsson

Förord

Stockholm stads socialtjänstinspektörer har till uppgift att granska stadens verksamheter inom individ- och familjeomsorgen med avseende på kvalitet och rättssäkerhet för den enskilde. Denna rapport beskriver granskningen av myndighetsutövning avseende barn till föräldrar i missbruk vid Bromma, Hägersten-Liljeholmen, Kungsholmen, Rinkeby-Kista, Skarpnäck och Östermalms stadsdelsförvaltningar. Granskningen har genomförts under mars-augusti 2016. Granskningsarbetet har planerats och resultat stämts av utifrån en granskningsmodell.¹ Modellen bygger på lagstiftningens bestämmelser om god kvalitet.

Kvalitetsparagrafen i socialtjänstlagen

3 kap 3 § Socialtjänstlagen (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 myndighetsutövningen²

Granskningsplan

Planeringen av genomförandet har skett med utgångspunkt från granskningsmodellen. Modellen innehåller sju områden: utgångspunkter, avgränsning, faser i granskningsarbetet, frågeställningar, genomförande, analys samt uppföljning.

Genomförande

- Inledande möte med avdelningschef och enhetschef
- Informationsinsamling, inklusive styr- och rutindokument
- Granskning av förhandsbedömningar och personakter
- Intervjuer/samtal med ledning och personal

¹ Socialtjänstinspektörernas årsrapport 2010. Granskningsmodell.

² <http://www.socialstyrelsen.se/indikatorer/godvardochomsorgsocialtjansten>

Sammanfattande synpunkter

Granskningen avser myndighetsutövning gällande barn till föräldrar i missbruk vid sex stadsdelsförvaltningar. Syftet är att kartlägga nuläget, identifiera utvecklingsområden och uppmärksamma goda exempel i staden. Huvudsakligt fokus är hur barnen uppmärksammas och görs delaktiga, samverkan och vilka insatser barnen får. De sammanfattande synpunkterna redovisas nedan utifrån några kvalitetsområden som ingår i socialstyrelsens definition av god kvalitet.

Trygghet och säkerhet

I granskningen av vuxenhandläggningens dokumentation framkom att det i 89 % var dokumenterat om det fanns barn eller ej, vilket jämfört med tidigare granskningar är en förbättring. Vid Rinkeby-Kistas och Kungsholmens vuxenenheter framgick det i 100 %. Flera stadsdelsförvaltningar har påbörjat ett utvecklingsarbete gällande barnperspektivet.

I 29 % av de granskade vuxenärendena framgick inte vad vuxenhandläggaren gjort med informationen att det fanns barn, vilket visar på ett behov av att stärka rutinerna inom missbruksvården. Om informationen inte överförs till barn- och ungdomsenheten, är risken att barnet inte får det stöd som behövs.

Barnet bör vägas in i den vuxnes ärende och föräldraskapet kan även motivera klienten till ett förändringsarbete.³ Granskningen av dokumentationen visade att detta sker i för låg utsträckning men vid Kungsholmens och Skarpnäcks vuxenenheter återfanns några goda exempel när påverkan för barnet vägts in i den vuxnes bedömning.

Av barnen var 61 % föremål för utredning hos socialtjänsten, vilket är positivt eftersom barnen då blivit grundligt uppmärksammade. Sju procent av barnen återfanns inte, som regel på grund av att vuxenheten ej anmält oro. I 32 % ledde anmälan till att förhandsbedömning avslutades med beslut att ej inleda utredning. Hälften av dessa rörde anmälningar där oron för missbrukets konsekvenser för barnet var konkret och påtaglig. Att utreda barns förhållanden vid sådan oro hör till socialtjänstens uppdrag och det finns därför anledning att överväga om utredning inleds i för låg grad.

³ Föräldraskap och missbruk, Socialstyrelsen 2012, ISBN 978-91-86885-84-7

Socialtjänstinspektörerna bedömde att barnets behov av skydd genomgående var tydligare beaktat än barnets behov av stöd i dokumentationen. Under intervjuerna angav också barn- och ungdomsenheterna att framför allt skyddsbehovet är avgörande i förhandsbedömningen som avser om utredning ska inledas eller inte. Socialtjänstlagens bestämmelser omfattar inte bara behovet av skydd till utsatta barn, även behovet av stöd ska beaktas. Socialtjänstinspektörerna ser utifrån ovanstående en risk att det som är kärnan i den sociala barnavården - att uppmärksamma barn som riskerar att fara illa och att motivera familjen att ta emot stöd - inte får tillräckligt utrymme.

Självbestämmande och integritet

Av 39 granskade förhandsbedömningar som inte ledde till utredning var barnet delaktigt i endast två fall. Ungefär hälften av anmälningarna bestod av konkret oro för barnet utifrån föräldrarnas dokumenterade missbruk och i många fall framkom tydligt att barnet kände till och påverkades av situationen. Merparten av barnen var tillräckligt mogna för att delta i samtal. Barnen hade trots detta varken fått information eller fått delge sin uppfattning om situationen. Såväl socialtjänstlagen som barnkonventionen ställer tydliga krav på att barnet ska göras delaktigt i frågor och beslut som rör barnet. Socialtjänstinspektörerna anser med anledning av ovanstående att frågan om delaktighet är en viktig utvecklingsfråga.

Helhetssyn och samordning

Det är positivt att samverkan mellan barn-, ungdom och vuxenheterna till viss del förekom i de granskade ärendena men rutiner för ett familjeorienterat arbets sätt behöver utvecklas till att omfatta merparten av ärenden som rör barn till föräldrar i missbruk. Ett exempel på sådan samverkan är rutiner för gemensamma besök och samhandläggning, som finns vid flera stadsdelsförvaltningar. När handläggare med olika kompetens träffar familjen tillsammans ger det vinster både avseende möjligheterna att motivera såväl som att helhetssyn och ökad kunskap i högre grad präglar bedömningarna. Barn-, ungdom och vuxenheterna vid Östermalms stadsdelsförvaltning har arbetat fram ett flödesschema för gemensam handläggning, som tydliggör hur ett gemensamt fokus präglar barn- och vuxenärendena.

Tillgänglighet

De insatser som förekom mest i de granskade ärendena var familjehemsplacering, följt av familjebehandling. Stödinsatser riktade direkt till barnet förekom i lägre grad. Hänvisningar till öppna stödinsatser förekom tämligen sällan men i Bromma och Skarpnäck återfanns det i högre omfattning. Särskilt då utredning ej inleds bör sådana hänvisningar regelmässigt göras och dessa

stödinsatser bör finnas tillgängliga vid alla stadsdelsförvaltningar. De flesta av de granskade enheterna hänvisar till Ersta Vändpunktens gruppverksamhet, inom Hägersten-Liljeholmens egen öppenvård finns en egen gruppbaserad stödinsats för barn till föräldrar i missbruk.

Innehåll

| | |
|---|-----------|
| Förord | 3 |
| Sammanfattande synpunkter | 4 |
| Bakgrund | 8 |
| Barn som anhöriga | 8 |
| Socialtjänstens ansvar gentemot barn | 9 |
| Granskningsmetod | 10 |
| Granskningsresultat | 11 |
| Vuxenhandläggning | 11 |
| Barnhandläggningen | 13 |
| Socialtjänstinspektörernas synpunkter | 16 |
| Intervjuer | 20 |
| Socialtjänstinspektörernas synpunkter | 25 |
| Exempel på arbetssätt och insatser | 27 |
| Att arbeta familjeorienterat | 27 |
| Insatser riktade till barn | 28 |
| Bilaga 1 | 30 |
| Resultat uppdelad för varje granskad stadsdelsförvaltning | 30 |
| Vuxenhandläggning | 30 |
| Barnhandläggning | 31 |
| Bilaga 2 | 33 |
| Flödesschema | 33 |

Bakgrund

I stadens budget för 2015 och 2016 tas barn till föräldrar i missbruk upp som en prioriterad grupp. Det fastställs bland annat att dessa barn alltid ska erbjudas stödgrupper och att rutiner för samverkan mellan vuxen- och barn och ungdomsenheterna ska utvecklas.⁴

Under perioden 2014-2016 har granskning av myndighetsutövningen i missbruksvården genomförts vid sex stadsdelsförvaltningar. Ett gemensamt resultat i dessa granskningar var att barn till föräldrar i missbruk inte uppmärksammades i tillräckligt hög omfattning. Vid samtliga förvaltningar framkom vidare att barnets situation inte vägdes in i bedömningar och beslut avseende den vuxne.⁵

Utifrån ovanstående beslutades att under 2016 genomföra granskning av hur barn till föräldrar i missbruk uppmärksammas och stöds. Granskningens syfte är att kartlägga nuläget, identifiera utvecklingsbehov samt sprida goda exempel i staden som stöd för fortsatt utvecklingsarbete.

Barn som anhöriga

Folkhälsomyndigheten bedömde 2008 att omkring 20 % av alla svenska barn växer upp i familjer där minst en förälder har ett riskbruk av alkohol.⁶ Ungefär 8 % har föräldrar med så allvarligt missbruk eller psykisk ohälsa att föräldern vårdats ineliggande på sjukhus. Om man inkluderar föräldrar som vårdats i öppenvård samt haft missbruksrelaterade domar är andelen barn 17 %.⁷ Eftersom missbruk kan föreligga utan att vårdinsatser blir aktuella är sannolikt mörkertalet stort.

Att växa upp med en missbrukande förälder innebär risker för barnet, på såväl kort som lång sikt.⁸ Missbrukets konsekvenser för barnet kan variera i allvarsgrad, viktiga faktorer är missbrukets karaktär och hur den vuxnes föräldraförmåga påverkas av missbruket. På kort sikt kan konsekvenserna av förälders missbruk för barnet vara oro, för stort ansvarstagande och en oförutsägbar tillvaro. Risker ökar också för omsorgssvikt och mer allvarliga brister i hemmiljön såsom svårare vanvård och övergrepp mot

⁴ Stockholms stads budget 2015, s 87 och 2016, s193.

⁵ Socialtjänstinspektörernas årsrapport 2015 Dnr 3.4.1-859/2015.

⁶ Barn i familjer med alkohol- och narkotikaproblem. Statens folkhälsoinstitut 2008, ISBN 978-91-7257-576-9.

⁷ Barn som anhöriga till patienter i vården – hur många är de? Nationellt kunskapscentrum anhöriga 2013, ISBN 978-91-980341-9-6.

⁸ Barn och unga i familjer med missbruk, Socialstyrelsen 2009, ISBN 978-86301-74-3.

barnet. När det finns missbruk i familjen förekommer ofta också andra problem som exempelvis våld inom familjen eller psykisk ohälsa hos föräldern.

Barn som växer upp med missbruk i familjen löper högre risk än andra att i sitt vuxna liv utveckla egen psykisk och fysisk ohälsa, eget missbruk och andra sociala problem.⁹

Det individuella samspelet och effekten av risk-och skyddsfaktorerna för det specifika barnet avgör barnets utsatthet och framtida risk. Barnets individuella förutsättningar, bland annat egen motståndskraft och stresstålighet, ihop med skyddande faktorer i omgivningen såsom ett adekvat fungerande familjesamspel eller en fungerande skolgång, kan mildra effekten av riskfaktorerna.¹⁰

Socialtjänstens ansvar gentemot barn

Alla barn har rätt till en trygg uppväxt. Samhället behöver stödja och skydda barn som riskerar att inte ha möjlighet att utvecklas gynnsamt på grund av att vårdnadshavare inte kan ta sitt fulla ansvar. Ett föräldrastöd som ges tidigt kan vara förebyggande och hindra såväl sociala som olika hälsorelaterade problem.

Socialnämnden har det yttersta ansvaret för detta.

Socialnämnden ska se till att barn och ungdom som riskerar att utvecklas ogynnsamt får det skydd och stöd de behöver (5 kap. 1 § SoL). Socialnämndens uppgift är att utreda barnets situation och sedan ta ställning till om barnet har behov av insatser från nämnden.

Exempel på när ett barn far illa eller riskerar att fara illa kan vara antingen barnets egna beteende eller olika missförhållanden i hemmet. Missförhållanden i hemmet kan bestå av olika former av fysiskt eller psykiskt våld, sexuella övergrepp, kränkningar och fysisk eller psykisk försummelse.

Om socialnämnden ska inleda utredning eller ej beror på omständigheter i det enskilda fallet och om det finns behov av socialnämndens insatser.

Om barnet behöver vård i ett annat hem än det egna och vårdnadshavarna eller barnet, när han eller hon fyllt 15 år, inte samtycker till sådan vård kan det bli aktuellt med vård med stöd av lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU).¹¹

⁹ Stuprör, hängrännor och rännkrokar, Nationellt kompetenscentrum anhöriga 2015, ISBN 978-91-87731-22-8.

¹⁰ Barn och unga i familjer med missbruk, Socialstyrelsen 2009, ISBN 978-86301-74-3.

¹¹ Utreda barn och unga, Socialstyrelsen 2015, ISBN 978-91-7555-259-0.

Barnperspektiv i vuxenhandläggningen

I Stockholms stads riktlinjer för vuxna med missbruks och beroendeproblem, återfinns ett avsnitt med rubriken barnperspektiv i utredning av vuxna:¹²

*”Vid alla åtgärder som rör barn, vare sig de vidtas av offentliga eller privata sociala välfärdsinstitutioner, domstolar, administrativa myndigheter eller lagstiftande organ, ska barnets bästa komma i främsta rummet. Att ha ett barnperspektiv i beslutsfattandet innebär att noga analysera vilka följder ett beslut kan få för enskilda barn. I socialtjänstens utredningar som rör vuxna ska därför alltid kartläggas om det finns barn med i bilden och hur barnen är berörda. [---]
Att iaktta ett barnperspektiv i en utredning som gäller en vuxen får inte medföra att barnets förhållanden utreds. Om det framkommer uppgifter som tyder på att barnet far illa ska alltid barn- och familjeenheten vid stadsdelsförvaltningen meddelas så att den kan ta ställning till om en utredning av barnets förhållanden ska inledas”.*

Granskningsmetod

Med *barn* avses barn i åldern 0 till och med 17 år. *Barn till föräldrar i missbruk* används i denna granskning som en sammanfattande term för de barn vars vårdnadshavare aktualiserats hos socialtjänsten utifrån ett problematiskt substansbruk, det vill säga en problematisk konsumtion av alkohol eller missbruk av läkemedel och droger. *Missbruk* används som ett samlande begrepp, som kan spänna över riskbruk, missbruk eller beroende och avse alla former av substanser.

Granskningsmetoden omfattar stadsdelsförvaltningarna Bromma, Hägersten-Liljeholmen, Kungsholmen, Skarpnäck, Rinkeby-Kista och Östermalm. Urvalet styrdes huvudsakligen till de förvaltningar där barn- och ungdomsenheterna (BoU)¹³ tidigare ej granskats.

Vid varje stadsdelsförvaltning identifierades 20 föräldrar som haft kontakt med förvaltningen med anledning av alkohol- eller narkotikarelaterade problem under perioden 2015-2016. Urvalet skedde slumpvis utifrån en lista med aktuella ärenden. Vid Kungsholmens stadsdelsförvaltning återfanns inte tillräckligt många föräldrar och därför kompletterades med barn från

¹² Stockholm stads riktlinjer Vuxna med missbruks-/beroendeproblem Uppdaterade 2013 s 22.

¹³ I rapporten benämns fortsättningsvis barn- och ungdomsenheterna för BoU för att inte tynga texten.

förhandsbedömningarna, vilka aktualiserats utifrån oro för missbruk hos förälder. Detta urval innebär att barnen från Kungsholmen i lägre grad är aktuella för utredning eller insats, vilket delvis påverkar möjligheten till direkta jämförelser med andra stadsdelsförvaltningars resultat.

De 20 föräldrarnas barn eftersöktes sedan inom respektive stadsdelsförvaltnings BoU, både i förhandsbedömningar som ej lett till utredning och i pågående eller avslutade ärenden. Fokus var om barnets situation uppmärksammats utifrån föräldrarnas missbruk och hur barnet fått stöd utifrån detta. Sammanlagt granskades handläggningen av 120 barn.

Vidare hölls en intervju med representanter från ledning och socialsekreterare. Frågorna rörde enheternas rutiner kring målgruppen, samverkan och insatser.

Socialtjänstinspektörerna har också tagit del av rutin- och samverkansdokument från de aktuella stadsdelsförvaltningarna och utöver detta genomfört studiebesök i Tyresö kommun, vid gruppverksamheten Humlan, Ersta Vändpunkten samt intervjuat Marie Nyman, utredare vid Socialstyrelsen.

Granskningsresultat

Nedan följer redovisning av granskning av akter och förhandsbedömningar vid de sex stadsdelsförvaltningarnas BoU- och vuxenenheter. Vuxenenheternas dokumentation redovisas först och därefter BoU-enheternas. En jämförande redovisning av de olika stadsdelsförvaltningarna sker i samband med de olika avsnitten, med hänvisning till tabeller i bilaga 1.

Vuxenhandläggning

Vuxenhandläggningen omfattade 114 personer, 44 kvinnor (38,5%) och 70 män (61,5%). Alla utom två var vårdnadshavare. De som inte var vårdnadshavare träffade sina barn regelbundet. Barn och förälder var skrivna vid samma stadsdelsområde. Av föräldrarna var 65 % skrivna på samma adress som barnet. När det fanns syskon, valdes ett av barnen ut slumpmässigt.

Dokumenterat att det fanns barn?

Det var dokumenterat på vuxenenheter att det fanns barn i 89 % av akterna och förhandsbedömningarna. I resterande 11 % saknades den informationen.

- Det skiljer sig mellan de olika vuxenheterna där Rinkeby-Kista och Kungsholmen hade dokumenterat i samtliga ärenden att det fanns barn, medan den informationen saknades i sex (30 %) av de granskade ärendena vid Hägersten-Liljeholmens stadsdelsförvaltning (se bilaga 1 tabell 1).

Vad hade vuxenheterna gjort med informationen om att det fanns barn?

| | Antal | Procent |
|-----------------------------------|------------|------------|
| Anmälan till BoU | 55 | 48 |
| BoU har begärt missbruksutredning | 26 | 23 |
| Ingenting | 33 | 29 |
| Summa | 114 | 100 |

Vuxenheterna hade gjort anmälningar till barn – och ungdomsenheten i nästan hälften (48 %) av alla förhandsbedömningar och utredningar. BoU hade initierat kontakt med vuxenheten och begärt missbruksutredning i 26 ärenden (23 %). I 33 fall (29 %) framgick det inte om man hade gjort någonting av informationen att klienten hade barn.

- De olika vuxenheterna hade i olika utsträckning överfört information till BoU. Vid Kungsholmens vuxenhet hade 97 % av de granskade ärendena överförts till BoU. Vid Bromma vuxenhet fanns inget antecknat om vad som gjorts med informationen i 13 st. (65 %) av de granskade ärendena (se bilaga 1 tabell 2).

Var barnet invägt i den vuxnes bedömning?

Vuxenheterna hade vägt in barnet i den vuxnes bedömning i 13 ärenden (25 % av de granskade vuxenutredningarna). Att man vägt in barnet i den vuxnes bedömning gick oftare att utläsa i utredningar gjorda det senaste året och återfanns under en speciell barnperspektivrubrik i utredningen. I dessa bedömningar fanns ofta hänvisningar till forskning, nationella riktlinjer och socialstyrelsens skrift *Föräldraskap och missbruk*¹⁴.

- Fördelningen mellan de olika stadsdelarna återfinns i bilaga (se bilaga 1 tabell 2).

¹⁴ Föräldraskap och missbruk, Socialstyrelsen 2012, ISBN 978-91-86885-84-7.

Barnhandläggningen

Granskningen omfattade 120 barn. Könsfördelningen var 65 (54 %) flickor och 55 (46 %) pojkar. De flesta barnen (79 %) hade två vårdnadshavare.

Ålderfördelningen var 23 % 0-3 år, 14 % 4-6 år, 40 % 7-12 år och 23 % var 13-18 år.

I barnhandläggningen bestod 22 % av anmälningarna av odefinierad oro för eventuellt missbruk, till exempel i form av en LOB¹⁵-anmälan från polisen. I övriga fanns det en mer konkret oro för missbruk och hur det påverkade barnet.

Hur var barnen uppmärksammade?

| | Antal | Procent |
|---------------------------|------------|------------|
| Pågående ärende | 65 | 54 |
| Utredning inleds | 8 | 7 |
| Utredning inleds ej | 39 | 32 |
| Barnet inte uppmärksammat | 8 | 7 |
| Summa | 120 | 100 |

I totalt 61 % fanns ett pågående ärende eller att utredning inleddes på BoU. 32 % av barnen uppmärksammades endast i form av en förhandsbedömning som avslutades med beslut att inte inleda utredning. I 7 % hade vuxnenheterna inte anmält och barnen var därför inte uppmärksammade inom BoU handläggning.

- Det fanns skillnader mellan de olika BoU. Vid Hägersten-Liljeholmen och Rinkeby-Kista var barnen föremål för utredning i totalt 80 %, medan de i Bromma var eller blev föremål för utredning i 45 %. De barn som överhuvudtaget inte var uppmärksammade på grund av att vuxnenheterna ej anmält fanns vid Bromma, Hägersten-Liljeholmen och Östermalm (se bilaga 1 tabell 3).

Vad uppmärksammades?

I 78 % av de granskade förhandsbedömningarna och utredningarna var föräldrarnas missbruk väl uppmärksammat och deras alkoholkonsumtion och droganvändande var utförligt beskrivet. Det gick inte lika tydligt att utläsa vilka konsekvenserna blev för barnen av föräldrarnas missbruk. I ungefär hälften av ärendena togs barnets skyddsbehov upp och i en tredjedel var barnets stödbehov tydligt uppmärksammat.

Hur var barnen delaktiga i förhandsbedömningarna?

¹⁵ LOB, Lagen om omhändertagande av berusade personer

| | Antal | Procent |
|------------------------------------|-----------|------------|
| Träffar barnet med förälder | - | - |
| Träffar barnet ensamt | 2 | 5 |
| Brev till barnet | 1 | 3 |
| Ingen kontakt med barnet | 36 | 92 |
| Summa | 39 | 100 |
| Angivet skäl varför ej delaktighet | 10 | 28 |

I granskningen ingick 39 förhandsbedömningar. Mer än hälften av dessa barn var sju år och äldre. I 36 fall (92 %) var socialtjänsten inte i kontakt med barnet under förhandsbedömningen. Det fanns angivet skäl varför man inte gjorde barnet delaktigt under förhandsbedömningen i tio fall. I två förhandsbedömningar träffade socialsekreteraren barnet och samtalet skedde utifrån signs of safety's "tre hus-modellen"¹⁶.

- Vad gäller delaktighet under förhandsbedömningar var det endast Skarpnäck som hade träffat barn. I övrigt fanns ingen kontakt med barnet förutom att Rinkeby-Kista ungdomsenhet hade skickat ett brev till en ungdom och informerat att anmälan inkommit och att utredning inte inleddes (se bilaga 1 tabell 4).

Hur var barnen delaktiga i utredningsärenden?

| | Antal | Procent |
|-----------------------------|-----------|------------|
| Träffar barnet med förälder | 30 | 41 |
| Träffar barnet ensamt | 30 | 41 |
| Ingen kontakt med barnet | 13 | 18 |
| Summa | 73 | 100 |
| | | |
| Hembesök utöver ovanstående | 16 | 22 |

Det vanligaste var att socialtjänsten träffade barnet tillsammans med förälder. Många barn var placerade och utifrån det hade familjehemshandläggare kontakt med barnet. I 19 % gick det inte att utläsa i utredningar och journalanteckningar att socialsekreteraren träffat barnet.

Om man pratade med barnet konkret om föräldrarnas missbruk framträdde inte alltid tydligt i dokumentationen.

- Vid en jämförelse mellan stadsdelsförvaltningar framkommer skillnader vad gäller delaktighet. Skarpnäck och Rinkeby-Kista hade träffat flest barn, med eller utan

¹⁶ Signs of safety är ett säkerhetsorienterat, samarbetsstyrkt och styrkebaserat arbetssätt med familjer. Tre hus är en modell för barnsamtal.

föräldrar. Detta skedde mer sällan vid Östermalm och Bromma. Vid Skarpnäck träffade socialsekreterarna barn ensamma i flest ärenden (*se bilaga 1 tabell 4*).

Samverkan mellan BoU och vuxen

| | Antal | Procent av alla 120 |
|--|-------|---------------------|
| Samverkan med andra enheter inom IoF ¹⁷ | 54 | 45 |
| Ingen samverkan | 46 | 55 |
| BoU har begärt missbruksutredning | 21 | 18 |
| Gemensamt möte med vuxenhet | 12 | 10 |

Samverkan skedde i flera fall med mer än en samverkanspartner. I många av de anmälningar och utredningar som granskades fanns det inte dokumenterat att någon samverkan ägt rum. Sammanlagt 12 stycken gemensamma besök mellan BoU- och vuxenheterna skedde vid de granskade stadsdelsförvaltningarna.

I dokumentationen gick att utläsa att BoU hade aktualiserat den vuxne eller begärt missbruksutredning i 21 ärenden. Samverkan hade dessutom skett med samverkanspartners utanför socialtjänsten, de flesta med beroendevården.

- Rinkeby-Kista är den stadsdelsförvaltning där samverkan hade skett i högst utsträckning och i lägst vid Bromma. Flest gemensamma besök förekom i Skarpnäck. Vid Bromma, Hägersten-Liljeholmen och Rinkeby-Kista hade inga gemensamma möten förekommit (*se bilaga 1 tabell 5*).

Insatser i utredningsärenden

| | Antal | Procent |
|-----------------------------------|-----------|------------|
| Familjebehandling | 19 | 35 |
| Familjehem | 16 | 30 |
| LVU-vård | 9 | 17 |
| Stödinsatser t.ex. Maskrosbarn | 5 | 9 |
| Kontaktperson eller kontaktfamilj | 5 | 9 |
| Summa | 54 | 100 |

Förslag till insats gavs till sammanlagt 40 barn, alltså i cirka hälften av de granskade utredningsärendena. Några barn erhöll mer än en insats. Den vanligaste insatsen var placering med stöd av SoL men även med stöd av LVU. Det var 19 barn som beviljades familjebehandling.

¹⁷ IoF, Individ och Familjeomsorgen.

Det var 28 som tackade ja till insatsen, 3 tackade nej och 9 barn placerades enligt LVU.

I dokumentationen gick det att utläsa att 21 barn (18 %) fick hänvisning till öppna verksamheter såsom Ersta Vändpunkten, Maskrosbarn m.m. Dessa hänvisningar skedde både inom ramen för förhandsbedömningar och utredningar.

- Fördelningen mellan stadsdelsförvaltningarna av insatser och klientens inställning till insats återfinns i tabell (se bilaga 1, tabell 6 och 7).

Socialtjänstinspektörernas synpunkter

De aspekter av rättssäkerhet som rör handläggningstider och dokumentationskrav har inte varit i fokus i denna granskning. Dock bör nämnas att det vid flertalet stadsdelar förekom ärenden där tidsgränserna för handläggning överskridits med flera månader. Vidare saknades i flera fall såväl uppdaterade journalanteckningar som färdigställda utredningar. Detta återspeglar den situation som präglat barn- och ungdomsvården under de sista åren och motsvarar resultaten från socialtjänstinspektörernas uppföljning av barn- och ungdomsvården 2015.

Vuxenhandläggningen

I Stockholms stads riktlinjer för vuxenhandläggning anges:

”Att ha ett barnperspektiv innebär att inför ett beslut eller en åtgärd ska ansvarig beslutsfattare överväga om det berör barnet eller barnen och i så fall på vilket sätt. Att anamma ett barnperspektiv handlar om både attityder, kunskap och arbetssätt.”¹⁸

I 89 % av vuxenhandläggningens 114 granskade utredningar och förhandsbedömningar var det dokumenterat om det fanns barn. Detta är en förbättring jämfört med missbruksgranskningarna, där andelen var 45 %. Urvalet skiljer sig visserligen; i de förstnämnda inkluderades samtliga ärenden och i aktuell granskning omfattades endast barn vars vårdnadshavare kommit i kontakt med socialtjänsten. Att den enskilde är vårdnadshavare innebär sannolikt att barnet i högre utsträckning uppmärksammas. Samtidigt har flera av de enheter där missbruksvården tidigare granskats påbörjat ett utvecklingsarbete och detta har redan gett avtryck i dokumentationen. Till exempel i Skarpnäck har en ny mall för förhandsbedömningar utarbetats, i vilken barnfrågan är tydligt lyft. Vid några stadsdelsförvaltningar är bortfallet större och dessa vuxenigheter bör därför se över sina rutiner.

¹⁸ Stockholm stads riktlinjer Vuxna med missbruks-/beroendeproblem Uppdaterade 2013.

I 48 % av ärendena hade vuxenhandläggaren överfört information om barnet till BoU, som regel formulerat som en orosanmälan. Det fanns inget dokumenterat om vad vuxenhandläggaren gjort med informationen om att det fanns barn i 29 % av de granskade ärendena, vilket innebär att rutiner behöver ses över och förankras tydligare. Om vuxenheterna inte överför informationen riskerar dessa barn att inte bli föremål för en egen bedömning inom BoU. Inom ramen för verksamhetsuppföljning kan nämnderna lyfta fram denna målgrupp och säkerställa att dessa barn blir synliggjorda.

Barnet bör vägas in i den vuxnes ärende och detta kan även motivera klienten till ett förändringsarbete.¹⁹ Granskningen av dokumentationen visar att detta sker i för låg utsträckning. I 13 av sammanlagt 53 granskade utredningar återfanns en bedömning av den vuxnes behov och situation utifrån att det fanns ett barn och att den vuxne var förälder. Det var oftast i nyare utredningar som enheterna hade lagt till en barnrubrik i utredningsmallen. Det finns några goda exempel i enskilda ärenden, som på ett föredömligt sätt visar barnperspektiv i vuxenhandläggning. Nedan följer exempel, som är nedkortade samt avidentifierade. Det första från Kungsholmens vuxenhet:

”Stor vikt i utredningen har lagts vid att Elin ska få stöd till att undvika återfall i missbruk utifrån ett barnperspektiv, då Elins son saknar och vill träffa sin mor i ett drogfritt tillstånd. Elins son är också huvudanledningen till att hon tagit kontakt med vuxenheten och aktivt vill arbeta för att kunna bli drogfri från sitt opiatmissbruk och hon visar motivation kring detta, trots svårigheter med tidspassning.

En förälders missbruk påverkar barnet, hela familjen och samvaron. Vardagen kan påverkas, det känslomässiga klimatet, konfliktnivån, förutsägbarheten och föräldraansvaret. Om det inte går att tala om svårigheterna kan det leda till att de förstärks ytterligare. Det kan bli tyst om problemen för att det är tabu, skamfyllt eller för smärtsamt för föräldrarna att tala om dem. Det innebär också att barn på egen hand får försöka förstå, hantera och bära problemen och ofta tar på sig skuld för att situationen är som den är (Socialstyrelsen, 2012). Stöd och hjälp till barn och unga kan ges via stöd till föräldrarna. Att ge en förälder med missbruksproblem stöd i föräldrarollen är en viktig del i detta, stöd i detta fall skulle utgöras av medicinsk underhållsbehandling. Det kan också behövas stöd direkt till barnet – och ibland skydd. Stöd kan behövas även om barnet eller den unga inte bor hos eller har umgänge med den förälder som har missbruksproblem. Familjeenheten är inkopplad i ärendet utifrån stöd och skyddsaspekt av Pelle.”

Ytterligare ett gott exempel, från Skarpnäcks vuxenhet:

”Utifrån barnperspektivet framgår i Socialstyrelsens publikation Föräldraskap och missbruk, 2014 att syftet med missbruksbehandlingen är att stödja och uppmuntra en förändringsprocess hos föräldern med målet att missbruket ska upphöra, vilket också är det primära ur barnets perspektiv. Johannes har två minderåriga barn och han är även vårdnadshavare. Utifrån barnperspektivet bör extra fokus ligga på barnen och en konsekvensanalys bör göras innan beslut tas

¹⁹ Föräldraskap och missbruk, Socialstyrelsen 2012, ISBN 978-91-86885-84-7.

som berör även barnen och där konsekvenserna för barnen bör beaktas. Att Johannes får stöd och hjälp i sin drogfrihet ses som avgörande för att barnen ska få en trygg och stabil uppväxtmiljö. Johannes bör även erbjudas stödboende utanför hemmet för att trygga barnens hemmiljö.”

Eftersom detta framträder som ett utvecklingsområde vid samtliga vuxenenheter är en reflektion att stadens mall för utredningar i vuxenärenden skulle kunna förstärkas i form av en stödtext om vad en barnkonsekvensanalys kan bestå av.

Barnhandläggningen

Hur uppmärksammas barnen vid barn- och ungdomsenheterna?

Av de totalt 120 barnen var 54 % redan aktuella i ett eget ärende hos BoU och i ytterligare 7 % inleddes utredning. Dessa 61 % blir alltså mer grundligt uppmärksammade av socialtjänsten, vilket är positivt. Hur föräldrarnas problem påverkade barnet var dock ofta inte tydligt beskrivet, vilket visar att det alltså är en utmaning för socialtjänsten att fokusera på konsekvenser för barnet mer än på de vuxnas problem.

Sju procent av de barn som återfunnits inom missbruksvården fanns inte i BoU handläggningen. Som regel hade informationen inte överförts från vuxenheten och detta tyder på att rutinerna mellan enheterna behöver stärkas.

I 32 % ledde anmälan till att förhandsbedömning avslutades med beslut att ej inleda utredning. Hälften av dessa rörde anmälningar där oron för missbrukets konsekvenser för barnet var konkret och påtaglig. Flera barn återkom också många gånger i förhandsbedömningspärmarna, utifrån upprepade anmälningar om hur barnet påverkades av föräldrarnas missbruk. Att utreda barns förhållanden vid sådan oro hör till socialtjänstens uppdrag och det finns därför anledning att överväga om utredning inleds i för låg grad. Möjligen förlitar sig socialtjänsten i för hög utsträckning på föräldrarnas egen planering för att komma tillrätta med problemen. Folkhälsomyndigheten pekar på resultat från utvecklingsprojekt som tydligt visar att barn och föräldrar vill att deras problem tidigt ska uppmärksammas, även om de försöker dölja dem.²⁰ Mycket forskning pekar också på vikten av insatser så tidigt som möjligt för att minska riskutvecklingen.²¹

Socialtjänstinspektörerna bedömde vidare att barnets behov av skydd genomgående var tydligare beaktat än barnets behov av stöd. Behovet av stöd berördes ofta genom en generellt hållen

²⁰ Barn i familjer med missbruk, psykisk ohälsa eller våld. Folkhälsomyndigheten 2016, ISBN 978-91-7603-674-7.

²¹ Att se barn som anhöriga. Nationellt kunskapscenter anhöriga 2015, ISBN 978-91-87731-26-6.

formulering utan tydlig motivering relaterad till det enskilda barnet. Socialtjänstlagens bestämmelser omfattar inte bara behovet av skydd till utsatta barn, även behovet av stöd ska tillgodoses. I socialtjänstinspektörernas tidigare granskningar har både chefer och handläggare beskrivit att en omfattande arbetsbelastning kan medföra att endast de mest allvarliga ärendena leder till utredning och insats.²² Socialtjänstinspektörerna ser utifrån ovanstående en risk att det som är kärnan i den sociala barnvården - att uppmärksamma barn som riskerar att fara illa och att motivera familjen att ta emot stöd - inte får tillräckligt utrymme. Frågan om vilka som är ”socialtjänstens barn” får inte avgöras utifrån bristande resurser.

I socialtjänstlagens 11 kap 4 a § finns sedan januari 2013 en bestämmelse som innebär att socialnämnden i särskilda fall får besluta att följa upp ett barns situation när en utredning avslutats utan beslut om insats. Bestämmelsen får endast tillämpas när barnet bedöms vara i särskilt behov av stöd eller skydd men samtycke till sådan åtgärd saknas och kriterierna för LVU inte är uppfyllda. Bestämmelsen syftar, förutom till fortsatt uppsikt över barnets förhållanden, till fortsatt motivationsarbete.²³ Trots att kvarstående oro fanns i flera avslutade ärenden hade denna bestämmelse bara använts i ett fall. Socialtjänsten torde i högre utsträckning kunna använda detta utrymme vad gäller barn för vilka vårdnadshavare tackat nej till insatser.

Delaktighet

Av de granskade 120 ärendena var 39 stycken förhandsbedömningar som inte ledde till utredning. Av dessa var barnet delaktigt i endast två fall. Ungefär hälften av dessa anmälningar bestod av konkret oro för barnet utifrån föräldrarnas dokumenterade missbruk och i många fall framkom tydligt att barnet kände till och påverkades av situationen. Merparten av barnen var tillräckligt gamla för att delta i samtal. Övervägande andelen barn hade trots detta varken fått information eller fått delge sin uppfattning om situationen. Såväl socialtjänstlagen som barnkonventionen ställer tydliga krav på att barnet ska göras delaktigt i frågor och beslut som rör barnet. Barnet har rätt till relevant information.²⁴ Barn ska ha rätt att framföra sina åsikter i frågor som rör barnet oavsett om socialnämnden anser att det tillför utredningen något. Barns delaktighet framstår utifrån detta som ett tydligt utvecklingsområde.

²² Uppföljning av kvalitetsgranskning i den sociala barn- och ungdomsvården, dnr 3 1-164/2014

²³ Prop.2012/13 Stärkt stöd och skydd för barn och unga s.133f

²⁴ Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten, ISBN 978-91-7555-260-6.

I utredningsärendena framträdde barnens delaktighet tydligare, i cirka 80 % hade socialsekreteraren antingen träffat barnet enskilt, mött barnet tillsammans med föräldrarna eller vid hembesök. Att frågan om föräldrarnas missbruk hade tagits upp med barnet framkom dock inte alltid tydligt i de granskade ärendena. För att barnet ska ha möjlighet att uttala sig om sina förhållanden är det viktigt att transparensen råder gentemot barnet, att det finns utrymme och metoder för att prata med barn om svåra saker.

Samverkan

Det är positivt att samverkan mellan BoU och vuxen till viss del förekom i de granskade ärendena men rutiner för gemensamma arbetssätt behöver utvecklas till att omfatta merparten av ärenden som rör barn till föräldrar i missbruk. Ett exempel på sådan samverkan är rutiner för gemensamma besök och samhandläggning, som finns bland annat vid Östermalm stadsdelsförvaltning. När handläggare med olika kompetens träffar familjen tillsammans ger det vinster både avseende möjligheterna att motivera såväl som att helhetssyn och ökad kunskap i högre grad präglar bedömningarna. Det är viktigt att fortsätta gå mot ett familjeorienterat arbetssätt, som bör genomsyra socialtjänstens alla verksamheter. De stadsdelsförvaltningar som påbörjat ett utvecklingsarbete kommer sannolikt att åstadkomma stora förbättringar vad gäller samverkan och helhetssyn.

Insatser

Vikten av differentierade insatser som svarar mot barnets individuella behov av både skydd och stöd betonas i forskningen.²⁵ De insatser som förekom mest i de granskade ärendena var placering, följt av familjebehandling. Stödinsatser riktade direkt till barnet förekom i lägre grad. Socialtjänstinspektörerna noterade att familjebehandling i flera fall beviljades utan att det fanns en tydlig målsättning kopplad till missbruket i familjen vilket kan uppfattas som både otydligt och underligt för barnet.

I granskningen framkom att hänvisningar till öppna insatser såsom Ersta Vändpunkten eller motsvarande verksamheter förekom i tämligen låg grad. Särskilt då utredning ej inleds gällande barnet bör sådana hänvisningar regelmässigt göras och sådana stödinsatser bör finnas tillgängliga vid alla stadsdelsförvaltningar.

Intervjuer

Vid intervjun deltog representanter från ledning och personal vid mottagnings- och utredningsenheterna inom BoU samt vuxen.

²⁵ Stärkt stöd till barn som anhöriga, Socialstyrelsen 2016, artikel nr 2016-4-43.

Hur uppmärksammas barnen i missbruksvården

Flera vuxenenheter beskriver att ett utvecklingsarbete skett sedan socialtjänstinspektörernas missbruksgranskningar och att bättre rutiner har tagits fram gällande uppmärksammandet av barn i vuxenärenden. Till exempel har Kungsholmen och Östermalm arbetat tillsammans med BoU för att stärka barnperspektivet i vuxenhandläggningen. Bromma avser att arbeta med frågan med hjälp av PRIO-medel.

Alla enheter uppger att de i samtliga nya ärenden söker i infotorg och genomför ASI²⁶-intervju, och på så sätt upptäcks barn. Rubriken ”barnperspektiv” i stadens utredningsmall bidrar också till att säkerställa att barnet uppmärksammas. I Skarpnäck har barnperspektiv lagts till som en rubrik i förhandsbedömningsmallen. Hägersten-Liljeholmen har också påbörjat ett utvecklingsarbete och ser behov av att stärka samtalsmetodiken då det kan vara svårt att som vuxenhandläggare våga närma sig barnfrågan.

Samtliga stadsdelsförvaltningar anser att klienter som bor med sina barn prioriteras. Bland annat Rinkeby-Kista vuxenenhet beskriver att samråd med BoU sker inför val av insats för den vuxne, angående eventuella konsekvenser för barnet. Samtliga vuxenenheter säger att föräldraskapet ofta finns med som ett mål för behandlingen och en viktig motiverande faktor för föräldern.

Kungsholmen berättar om ett specifikt ärende där en tonåring bad att få träffa sin pappas missbrukshandläggare och detta arrangerades, med syfte att ge information och avlasta den unge. Mötet föll väl ut och upplevdes som meningsfullt.

Hur uppmärksammas barn inom barn och ungdomsenheterna

Då oro gällande missbruk hos förälder inkommer till BoU är en avgörande faktor om barnet bor med den missbrukande föräldern. Om så är fallet beskriver samtliga stadsdelsförvaltningar att utredning som regel inleds. Om barnet inte bor med den missbrukande föräldern utan hos en nykter förälder som skyddar barnet, är det hos samtliga stadsdelsförvaltningar oftare så att utredning inte inleds. Förhandsbedömningens fokus ligger då på att informera den nyktra föräldern om de stödinsatser som finns att tillgå. Östermalm reflekterar över att medberoende ofta präglar familjerna och det är då svårt att egentligen veta hur den nyktra föräldern klarar av att skydda barnet. Kungsholmen beskriver att socialtjänsten ofta behöver göra ett motivationsarbete gentemot den

²⁶ ASI, Addiction Severity Index. Bedömningsinstrument i missbruksvården.

nyktra föräldern, att stärka denna att klara av att sätta gränser gentemot föräldern med missbruk.

Anmälningar om att föräldern omhändertagits enligt LOB stannar ofta vid förhandsbedömning, uppger de flesta stadsdelsförvaltningar. Bromma och Hägersten-Liljeholmen säger att dessa anmälningar ofta skrivs av efter telefonkontakt med den nyktra boendeföräldern eftersom denna bedöms kunna skydda barnet.

Både Bromma och Kungsholmen beskriver att klientgruppen i många fall upprätthåller en resursstark fasad och att missbruket då ofta kan döljas under en lång tid.

Delaktighet

Samtliga stadsdelsförvaltningar uppger att tonåringar oftare görs delaktiga i förhandsbedömningskedet medan yngre barn sällan inkluderas. Yngre barn definieras i intervjuerna oftast som barn under 10-12 år. Hägersten-Liljeholmen planerar att arbeta med barns delaktighet framför allt vad gäller förhandsbedömningar som inte leder till utredning. Några BoU-enheter tar upp att det inte alltid är det bästa att barnet är med och träffar professionella eftersom det kan bli belastande för barnet. De reflekterar samtidigt över att många anmälningar inte leder till utredning och att barnet då inte blir delaktigt eller får någon information. Skarpnäck beskriver att många föräldrar uppger att barnen inte vet om att de har en missbrukande förälder.

"Signs of safety bidrar till att konkretisera och fokusera på vad oron rör och därigenom kan det bli en mer tydlig kommunikation med barnet."
Skarpnäck BoU

Vad gäller delaktighet inom ramen för utredning upplever de flesta stadsdelsförvaltningar att framför allt tonåringar är delaktiga medan delaktighet för de yngre barnen ofta är ett utvecklingsområde. Rinkeby-Kista uppger att det är svårare att göra yngre barn delaktiga då missbruket inte varit öppet i familjen. Föräldrarna vill då ofta inte att samtal om missbruket sker med barnen. Bromma reflekterar kring att barnet skulle kunna få mer information, till exempel om vad som händer med föräldern som får en insats. Hägersten-Liljeholmen satsar på barnsamtalsmetodik och har börjat arbeta utifrån Västernorrlandsmodellen²⁷ för att utveckla barns brukarmedverkan.

²⁷ Modell utarbetad via FoU Västernorrland, för barns brukarmedverkan i socialtjänsten.

Alla stadsdelsförvaltningar beskriver att barns delaktighet under uppföljning av insatser är ett utvecklingsområde.

Insatser

På fråga om vilka insatser som finns för målgruppen tas familjebehandling upp i alla stadsdelsförvaltningar som den insats som främst används. Inte sällan finns utöver missbruket även andra problem i familjen såsom våld eller psykisk ohälsa, och familjebehandlarna arbetar utifrån familjens behov. Nätverksarbete och trygghetsplanering tas också upp som insatser som kan bli aktuella.

Insatser riktade direkt till barnet finns vid några stadsdelsförvaltningar. I Hägersten Liljeholmen finns Vågen, vilket är en gruppbaserad stödinsats för barn till föräldrar i missbruk enligt Rädda barnens modell. Maskrosbarns insatser såsom coach eller kontaktperson, används vid några stadsdelsförvaltningar, bland annat Kungsholmen, Bromma och Östermalm.

De flesta stadsdelsförvaltningar uppger att familjer i hög grad rekommenderas att söka öppna stödinsatser såsom exempelvis Ersta Vändpunkten, bland annat i Bromma beviljas bistånd till kostnaden för deltagandet. Rinkeby-Kista uppger att Ersta Vändpunkten inte används av deras målgrupp, med anledning av det geografiska avståndet.

Samverkan

Vid Östermalm, Rinkeby-Kista och Kungsholmen har vuxenheterna tillsammans med BoU arbetat fram samverkansrutiner för att arbeta tillsammans i barnfamiljer. Östermalm har med medel från socialförvaltningen ett pågående projekt där de arbetat fram flödesscheman för bägge enheterna²⁸ och en checklista med frågor som ställs till den vuxne. Vid dessa stadsdelsförvaltningar kallas föräldrarna till ett gemensamt möte med BoU- och vuxenhandläggare då anmälan om misstänkt missbruk inkommit rörande en förälder. Östermalm beskriver att missbrukshandläggarens kompetens bidrar till bättre samtal och bedömningar i mötet med familjerna.

”Det förekommer mycket förnekande, framförallt från kvinnor. Man skyddar och släutar över. Det blir lättare att komma åt missbruksproblematiken när vuxenheten är med.” BoU Östermalm

Kungsholmen beskriver att det kan upplevas mindre hotande för den enskilde att prata med en vuxenhandläggare som erbjuder stöd,

²⁸ Se bilaga 2 sid 32-33

än en barnvårdsutredare som ”kan ta ens barn”. Även om utredning inte inleds avseende den vuxne kan vuxenhandläggare slussa vidare och informera om de stödinsatser som finns. Även Rinkeby-Kista upplever att gemensamma besök vid LOB-anmälningar utgör ett bra samarbete.

I Rinkeby-Kista och Hägersten-Liljeholmen finns en samverkansrutin där BoU inom ramen för sin utredning avseende barnet begär missbruksutredning hos vuxenheten gällande föräldern. Hägersten-Liljeholmen inleder processen genom ett gemensamt uppstartsmöte med föräldrarna. Remiss skrivs till beroendemottagningen för provtagning och vuxenmottagningen gör en ASI-intervju. Uppskattningsvis hälften av dessa går vidare till att bli ett eget ärende på vuxensidan. Rinkeby-Kista beskriver att BoU står för påtryckningen och det är viktigt med transparens och tydlighet gentemot den vuxne om vad som blir konsekvenserna ifall föräldern inte samtycker till kontakt med vuxen. Då föräldrar vägrar blir det svårare eftersom det sällan finns skäl för LVU-insatser.

”Att arbeta med barnen som en motivator är en vinst i ett förändringsarbete för den vuxne.” Vuxen Hägersten-Liljeholmen

Skarpnäck saknar samverkansrutiner, dock sker samverkan i individuella ärenden. I de ärenden där handläggare haft gemensamma besök med familjen har detta gett stora vinster. Även om föräldern inte tillstår missbruk kan samverkan bidra till en process som främjar tillfrisknande och stärker barnfokuset. De betonar att en samverkansrutin mellan verksamhetsområden skulle kunna bidra till att de olika utredningarna och bedömningarna synkroniseras i högre grad. En sådan rutin skulle bidra till att ett gemensamt arbetssätt systematiserades och att det blev lättare för nyanställda att arbeta så. Bromma beskriver att det saknas skriftliga samverkansrutiner och att samverkan inte finns mellan vuxen och BoU som det ser ut idag. Ett hinder är ”stuprörstänket” och att man inte känner till varandras arbete.

Bromma, Hägersten-Liljeholmen, Skarpnäck och Kungsholmen beskriver också att tid och resurser är ett hinder. Skarpnäck reflekterar dock kring att det i slutändan ändå är mer effektivt att arbeta ihop eftersom familjen ramas in i högre grad, bedömningarna blir samspelade och alla får samma information. Kungsholmen och Rinkeby-Kista beskriver behov av gemensamma forum för att lägga grund för samsyn. Verksamheterna har olika utgångslägen och lagstiftningskrav och det är viktigt med kännedom om varandras arbete. Östermalm beskriver att personalomsättning är en utmaning och att enheterna kontinuerligt tar upp projektet på APT för att hålla

projektet levande, med mål att arbetssättet ska omfatta alla handläggare.

Samtliga enheter beskriver att sekretess i praktiken inte behöver vara ett hinder. De hänvisar till att handläggaren kan be om klientens samtycke eller utnyttja det sekretessbrytande utrymme som finns inom ramen för anmälningsskydd eller barnavårdsutredningar. Rinkeby-Kista framför dock att det är oklart vad som gäller utifrån sekretesslagstiftningen.

Socialtjänstinspektörernas synpunkter

Intervjuer

Att utvecklingsarbete gällande barnperspektivet i vuxenhandläggningen har påbörjats vid flera vuxenenheter är mycket positivt, dels utifrån vikten av tidig upptäckt och stöd till dessa barn och föräldrar. Dels också utifrån möjligheterna att använda föräldraskapet som en motiverande faktor inom ramen för den egna verksamheten, vilket många beskriver som framgångsrikt i intervjuerna. Barn uppmärksammas i högre grad än förut och flödet mellan flera av enheterna har ökat. Några förvaltningar följer upp på aggregerad nivå vilket är en viktig grund för att systematiskt utvärdera.

De utvärderingar som genomförts nationellt pekar på behovet av ökad samverkan för att upptäcka och stödja barn och familjer som far illa på grund av missbruksproblem.²⁹ De förvaltningar som arbetat fram gemensamma arbetssätt beskriver också att detta varit berikande genom bättre helhetssyn och ökad sammanhållning kompetens i mötet med familjen, också att arbetet blir roligare och mer meningsfullt. I intervjuerna blir det tydligt att väl implementerade samverkansrutiner och kontinuerliga gemensamma samverkansforum är centrala för att lyckas systematisera samverkan på strukturell nivå.

Det blir utifrån ett helhetsperspektiv tydligt att flödet från BoU till vuxen bör ses över, för att säkerställa att överföring av information sker så att den vuxne erbjuds den hjälp och stöd som behövs. En intressant aspekt är att samtliga intervjuade verkar utgå från att sekretess gäller mellan verksamhetsområdena BoU och vuxen. Detta trots att sekretess inte råder inom den egna nämnden så länge verksamheterna inte tillhör självständiga verksamhetsgrenar, vilket inte bör vara fallet inom ramen för individ- och familjeomsorgen.³⁰

²⁹ Stuprör, hängrännor och rämnkrokar, Nationellt kompetenscentrum anhöriga 2015, ISBN 978-91-87731-22-8

³⁰ <http://www.kunskapsguiden.se/missbruk/teman/Familjeorienterat-arbetsatt/Sidor/Sekretess.aspx>

Uppgifter rörande den enskilde ska hanteras varsamt men detta innebär inte att sekretess råder mellan enheterna. Ett familjeorienterat arbetssätt förutsätter informationsöverlämning och det är viktigt att det förankras i verksamheterna att sekretess inte utgör något hinder för detta.

Under intervjuerna angav BoU att behovet av skydd är avgörande för ärendets bedömning, framför allt avseende förhandsbedömningen som avser om utredning ska inledas eller inte. Samtliga enheter beskrev att tillgången till en nykter förälder som bedömdes kunna skydda barnet var en omständighet som oftast innebar att barnet inte aktualiseras för utredning hos socialtjänsten. Alexanderson och Näsman problematiserar kring att förlita sig på den nykter föräldern för att ge barnet tillräckligt mycket hjälp, utifrån att många barn i deras studie beskrivit att de trots visst skydd från en nykter boendeförälder ändå i högsta grad påverkades negativt av att ha en förälder med missbruksproblem.³¹ Lagstiftningen är också tydlig med att socialtjänstens ansvar för barn omfattar såväl skydd som stöd.

En annan central fråga är barns delaktighet, där den samstämmiga bilden i intervjuerna är att äldre barn i högre grad görs delaktiga jämfört med yngre barn, framför allt i samband med förhandsbedömningar. Vid några enheter resonerar man också kring att det inte alltid är lämpligt att barn görs delaktiga, till exempel för att barnen inte ska belastas med tunga frågor.

"Mottagningen pratar alltid med barnet om anmälan som inkommit. Jobbiga samtal för barnen men det är ju deras verklighet. Och de får stöd i att det inte är en hemlighet." Skarpnäck

Att ha utrymme att göra barn delaktiga är naturligtvis en fråga om resurser men också en fråga om hur arbetet organiseras, vilket i sin tur påverkas av hur vi tänker kring barns delaktighet. Monica Nordenfors, universitetslektor vid Göteborgs universitet, har gjort en kunskapsöversikt av studier kring hur barn görs delaktiga inom områden som har relevans för en kommuns ansvarsområden.³² I kunskapsöversikten beskrivs att ett hinder för barns delaktighet ofta härstammar från föreställningar om barns sårbarhet. Ofta ses barns behov av skydd och barns rätt till delaktighet i strid med varandra, vilket inte sällan leder till att barns möjligheter att göras delaktiga i frågor som rör dem inskränks. Nordenfors hänvisar till studier som problematiserar att om vår utgångspunkt är att barn i allmänhet inte

³¹ Barndom och föräldraskap i missbrukets skugga, 2015, Alexanderson, K. & Näsman, E.

³² Delaktighet- barns villkor? Nordenfors, M, 2010, ISBN 987-91-976531-6-9.

har kompetens eller till och med tar skada av att uttala sig om sina upplevelser, skapar inte heller möjligheter för barn att bli delaktiga.

Maskrosbarn har i sin rapport³³ beskrivit att stöd och delaktighet i hög grad saknats för barn som placerats eller erbjudits familjebehandling med anledning av missbruk eller psykisk ohälsa hos förälder. Barnen har inte gjorts delaktiga, saknat relevant information och inte fått eget stöd.

Socialtjänstinspektörerna anser att frågan om delaktighet är en viktig utvecklingsfråga. En verksamhet som rör utsatta barn måste organiseras så att barnen har möjlighet att framföra sina åsikter.

Exempel på arbetssätt och insatser

Att arbeta familjeorienterat

Socialstyrelsen initierade under 2012-2014 ett utvecklingsarbete i fem kommuner.³⁴ Syftet var att samordna utredning/bedömning, stöd och uppföljning vad gäller barn och föräldrar i familjer där någon vuxen har riskbruk/missbruk.

Tyresö kommun deltog i utvecklingsarbetet och arbetade fram en modell för samordnat arbete mellan BoU samt vuxen. Barnavårdsanmälningar som rör oro för missbruk tas emot gemensamt av BoU- och missbrukshandläggare. Om utredning inleds sker ett samordnat utredningsarbete. Inom vuxenenheten ska barnets situation dokumenteras och föräldrarna ska informeras om vilka hjälp- och stödinsatser för barn i familjer med missbruksproblem. I barnets utredning ska barnet få frågor om föräldrarnas bruk av alkohol eller droger. Föräldrarna erbjuds en Audit³⁵-screening, om inte ASI-utredning är genomförd.

Då utredningen avslutas och familjen erbjuds insatser, genomförs ett gemensamt planeringsmöte mellan utredarna och den interna öppenvårdsenheten. I samband med start, uppföljning och avslutning av insats genomförs nätverksmöten med familjen, utredarna och behandlarna.

Även Huddinge kommun har utvecklat ett samordnat arbetssätt mellan barn och ungdom och beroendeenheten. Där sker också ett gemensamt mottagande av ärendet och därefter finns handläggare från beroendeenheten med som medhandläggare i

³³ Jag är bara en påse med pengar, Maskrosbarn 2016.

³⁴ Stuprör, hängrännor och rännkrokar, Nationellt kompetenscentrum anhöriga 2015, ISBN 978-91-87731-22-8.

³⁵ Audit är ett screeninginstrument inom missbruksvården.

barnvårdsutredningen, även om den vuxne inte har ett eget ärende hos socialtjänsten.

Insatser riktade till barn

Nedan följer några exempel på stödinsatser riktade till barn till föräldrar i missbruk. Flera av dessa erhåller föreningsbidrag från Stockholms stad.³⁶

[Ersta Vändpunkten](#) erbjuder stödgrupper till barn 6-8 år, 9-12 år, ungdomar 13 -17 år samt unga vuxna. Grupperna träffas 15 gånger med olika teman. Parallellt erbjuds föräldragrupper för nyktra föräldrar. Verksamheten är utvärderad, med goda resultat.³⁷

Vid några stadsdelsförvaltningar finns lokala gruppverksamheter för barn till missbrukare, bland annat *Vågen* vid Hägersten-Liljeholmens stadsdelsförvaltning och *Humlan* vid Farsta stadsdelsförvaltning i samarbete med Farsta församling. Dessa gruppverksamheter har liknande innehåll som Ersta vändpunkten.

[Maskrosbarn](#) är en barnrättsorganisation som startade 2005 och erbjuder stöd till ungdomar som har föräldrar som har ett missbruk eller lider av psykisk ohälsa. Maskrosbarn har helgläger som riktar sig till ungdomarna direkt. De kan även ge insatser inom ramen för sitt "Coachprogram" till ungdomar 13-18 år. Maskrosbarn har också en funktion som heter "Barnombud" som ska fungera som en länk mellan ungdomen och myndigheten.

Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN) har utvecklat ett internetbaserat stöd till ungdomar mellan 13-19 år som växer upp med missbrukande föräldrar, [Drugsmart.com](#). Webbplatsen erbjuder en informationsdel med fakta om alkohol och missbruk, möjlighet att ställa frågor via e-mail eller chatt till experter.

[Trygga barnen](#) erbjuder olika stödaktiviteter till barn och unga upp till 25 år som har en närstående som har problem med alkohol, andra droger eller mår psykiskt dåligt.

[Jag och min familj](#) är en insats för familjer där det förekommer missbruk eller beroende, som syftar till att öka kunskap och motivation. Istället för att olika enheter träffar de vuxna och barnen för sig erbjuds programmet som en samordnad insats för hela familjen. Programmet har utarbetats av socialtjänsten i Sandvikens kommun, som en del av satsningen på stöd till systematisk

³⁶ Organisations- och föreningsutskottet beslutar om ekonomiskt stöd till ideella föreningar.

³⁷ Vändpunkten – ur barnens och ungdomarnas perspektiv. Lindstein, T. 2001

uppföljning inom Nationellt kompetenscentrum anhöriga (Nka) i samarbete med flera universitet.³⁸

[Beardslee familjeintervention](#) är en metod för att öppna upp samtal inom familjen. Syftet är att stärka skyddande faktorer och öka öppenheten inom familjen kring en förälders ohälsa. Kortsiktiga vinster blir att barnet blir hörd och därmed minskar barnets oro. Intervention är inte lämplig vid pågående missbruk eftersom föräldern måste kunna tänka utifrån barnets perspektiv.³⁹

³⁸ Stärkt stöd till barn som anhöriga, Socialstyrelsen 2016, artikel nr 2016-4-43.

³⁹ Att se barn som anhöriga, Nationellt kunskapscenter anhöriga 2015, ISBN 978-91-87731-26-6.

Bilaga 1

Resultat uppdelad för varje granskad stadsdelsförvaltning

Vuxenhandläggning

Tabell 1

Dokumentation om det finns barn

| | Dokumenterat att det finns barn | |
|------------------------|---------------------------------|-----------|
| | Antal | Procent |
| Bromma | 17 | 85 |
| Hägersten-Liljeholmen | 14 | 70 |
| Kungsholmen | 14 | 100 |
| Rinkeby-Kista | 20 | 100 |
| Skarpnäck | 17 | 85 |
| Östermalm | 19 | 95 |
| Alla (n= 114 *) | 101 | 89 |

*20 ärenden/stadsdelsförvaltning förutom Kungsholmen som har 14

Tabell 2

Vad har vuxenenheten gjort med informationen?

| | Anmälan till BoU | | BoU begärt missbruksutredning | | Anmälan till BoU och vuxenparallellt | | Ingenting | | Gemensamt besök | | Vägt in barnet i den vuxnes bedömning | |
|-----------------------|------------------|-----------|-------------------------------|-----------|--------------------------------------|----------|-----------|-----------|-----------------|-----------|---------------------------------------|-----------|
| | Antal | % | Antal | % | Antal | % | Antal | % | Antal | % | Antal | % |
| Bromma | 6 | 30 | 1 | 5 | 0 | 0 | 13 | 65 | 0 | 0 | 2 | 10 |
| Hägersten-Liljeholmen | 1 | 5 | 10 | 50 | 3 | 15 | 6 | 30 | 0 | 0 | 2 | 10 |
| Kungsholmen | 13 | 93 | 0 | 0 | 1 | 7 | 0 | 0 | 4 | 29 | 2 | 14 |
| Rinkeby-Kista | 13 | 65 | 5 | 25 | 0 | 0 | 2 | 10 | 0 | 0 | 3 | 15 |
| Skarpnäck | 14 | 70 | 4 | 20 | 0 | 0 | 2 | 10 | 6 | 30 | 4 | 20 |
| Östermalm | 8 | 40 | 6 | 20 | 0 | 0 | 6 | 30 | 2 | 10 | 0 | 0 |
| Alla (n =114) | 55 | 48 | 26 | 23 | 4 | 4 | 29 | 25 | 12 | 10 | 13 | 11 |

Barnhandläggning

Tabell 3
Hur var barnen uppmärksammade?
Antal och Procent

| | Pågående ärende | | Utredning inleds | | Förhandsbedömning, utredning inleds ej | | Information om barnet återfanns inte | |
|-----------------------|-----------------|-----------|------------------|----------|--|-----------|--------------------------------------|----------|
| | Antal | % | Antal | % | Antal | % | Antal | % |
| Bromma | 6 | 30 | 3 | 15 | 7 | 35 | 4 | 20 |
| Hägersten-Liljeholmen | 16 | 80 | 0 | 0 | 1 | 5 | 3 | 15 |
| Kungsholmen* | 6 | 30 | 0 | 0 | 14 | 70 | 0 | 0 |
| Rinkeby-Kista | 16 | 80 | 0 | 0 | 4 | 20 | 0 | 0 |
| Skarpnäck | 12 | 60 | 1 | 5 | 7 | 35 | 0 | 0 |
| Östermalm | 9 | 45 | 4 | 20 | 6 | 30 | 1 | 5 |
| Alla (n=120) | 65 | 54 | 8 | 7 | 39 | 32 | 8 | 7 |

*6 barn valdes från förhandsbedömningspärmarna barn se förklaring sid. 9-10

Tabell 4
Delaktighet förhandsbedömningar och utredningar
Antal

| | Träffar barnet med föräldrar | | Träffar barnet ensamt | | Brev till barnet | | Ingen kontakt | | Angivit skäl för ej delaktighet | Hembesök |
|-----------------------|------------------------------|-----------|-----------------------|-----------|------------------|-----------|---------------|-----------|---------------------------------|-----------|
| | Antal Förhb | Antal Utr | Antal Förhb | Antal Utr | Antal Förhb | Antal Utr | Antal Förhb | Antal Utr | Antal Förhb | Antal Utr |
| Bromma | 0 | 5 | 0 | 2 | 0 | 0 | 7 | 2 | 6 | 3 |
| Hägersten-Liljeholmen | 0 | 7 | 0 | 6 | 0 | 0 | 1 | 3 | 1 | 4 |
| Kungsholmen* | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 14 | 3 | 0 | 3 |
| Rinkeby-Kista | 0 | 8 | 0 | 7 | 1 | 0 | 3 | 1 | 0 | 5 |
| Skarpnäck | 0 | 5 | 2 | 8 | 0 | 0 | 5 | 0 | 3 | 0 |
| Östermalm | 0 | 3 | 0 | 6 | 0 | 0 | 6 | 4 | 0 | 1 |
| Alla (**) | 0 | 30 | 2 | 30 | 1 | 0 | 36 | 13 | 10 | 16 |
| Alla % (**) | 0 | 41 | 5 | 41 | 3 | 0 | 92 | 18 | 26 | 22 |

*6 barn valdes från förhandsbedömningspärmarna barn se förklaring sidan 9-10

**n =39 förhandsbedömningar, n =73 utredningar

Tabell 5
Samverkan mellan Barn-, Ungdom och Vuxen
Antal

| | Samverkat med andra enheter inom IoF | Gemensamt möte med vuxenheten | BoU hade begärt missbruksutredning |
|-----------------------|--------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------|
| Bromma | 2 | 0 | 1 |
| Hägersten-Liljeholmen | 11 | 0 | 9 |
| Kungsholmen | 9 | 4 | 1 |
| Rinkeby-Kista | 14 | 0 | 4 |
| Skarpnäck | 10 | 6 | 2 |
| Östermalm | 8 | 2 | 4 |
| Alla (n=120) | 54 | 12 | 21 |
| Alla % (n=120) | 45 | 10 | 18 |

Tabell 6
Hur många barn fick förslag till insats och tackade ja?
Antal

| | Förslag till insats | Tackar ja till föreslagen insats | Tackar nej till föreslagen insats | LVU-placering |
|-----------------------|---------------------|----------------------------------|-----------------------------------|---------------|
| Bromma | 4 | 4 | 0 | 0 |
| Hägersten-Liljeholmen | 9 | 3 | 3 | 3 |
| Kungsholmen | 3 | 3 | 0 | 0 |
| Rinkeby-Kista | 10 | 7 | 0 | 3 |
| Skarpnäck | 9 | 8 | 0 | 1 |
| Östermalm | 5 | 3 | 0 | 2 |
| Alla (n=73*) | 40 | 28 | 3 | 9 |
| Alla % (n=73*) | 55 | 38 | 4 | 12 |

*73 pågående och inledda utredningar

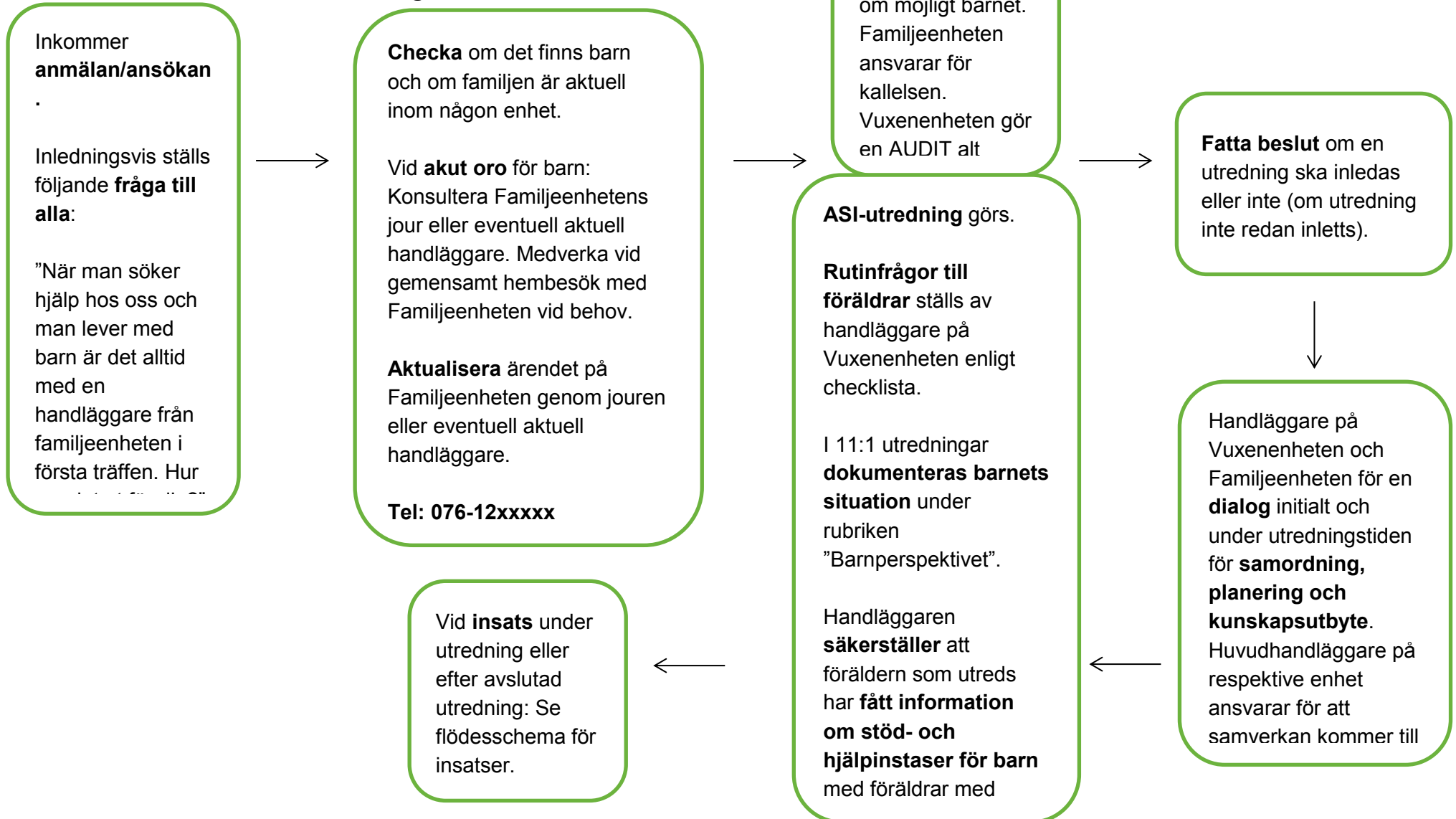
Tabell 7
Vilka insatser var aktuella? Några barn fick mer än en insats
Antal insatser

| | Familjebehandling | Familjehem | LVU-vård | Kontaktperson eller kontaktfamilj | Stödinsatser, verksamheter för barn till missbrukare | Summa | Hänvisning till öppna insatser | Ersta mm |
|-----------------------|-------------------|------------|----------|-----------------------------------|--|-----------|--------------------------------|-----------|
| Bromma | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 4 | 7 | |
| Hägersten-Liljeholmen | 5 | 4 | 3 | 1 | 2 | 15 | 1 | |
| Kungsholmen | 1 | 3 | 0 | 1 | 2 | 7 | 3 | |
| Rinkeby-Kista | 6 | 1 | 3 | 0 | 0 | 10 | 0 | |
| Skarpnäck | 5 | 4 | 1 | 2 | 1 | 13 | 7 | |
| Östermalm | 1 | 2 | 2 | 0 | 0 | 5 | 3 | |
| Alla (n=73) | 19 | 16 | 9 | 5 | 5 | 54 | ** | 21 |

** n=120, 20 barn vid varje stadsdelsförvaltning

Bilaga 2

Flödesschema för Vuxenenhetens handläggning Östermalms stadsdelsförvaltning



Flödesschema för Familjeenhetens handläggning Östermalms stadsdelsförvaltning

