



*Staben*  
SOCIALTJÄNSTFÖRVALTNINGEN  
STOCKHOLMS STAD

## **BIF-gruppen**

- konsultationer under åren 2001-2002

2003-10-20

Viveka Sundelin Wahlsten   Elsie Edlund   Anne Rundquist

## **Konsultationer i BIF- gruppen under åren 2001 - 2002.**

**BIF- gruppen** (Barn i fara) är en tvärprofessionell konsultgrupp med barnpsykiatrisk, social och juridisk specialkompetens. Gruppen har funnits inom socialtjänsten i Stockholm i 19 år. Under dessa år har vi tagit emot grupper från våra 18 socialdistrikt/stadsdelsförvaltningar för konsultation i enskilda, komplicerade barnavårdsärenden. Under åren 2001 – 2002 kan verksamheten beskrivas på följande sätt.

### **STADSDEL**

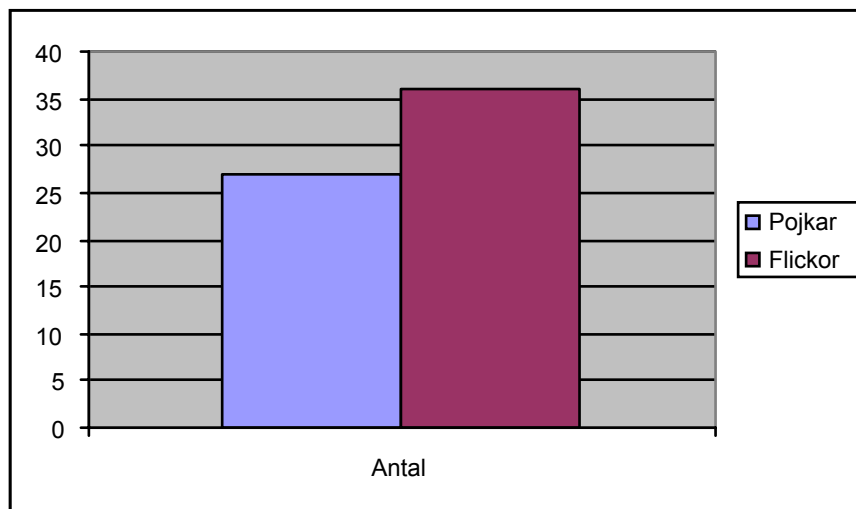
Sexton stadsdelsförvaltningar har utnyttjat möjligheten till konsultation och antalet konsultationstillfällen för varje stadsdel fördelar sig på följande sätt.

Kista	3
Rinkeby	2
Spånga-Tensta	1
Kungsholmen	1
Norrmalm	2
Östermalm	2
Maria Gamla Stan	1
Katarina Sofia	2
Enskede - Årsta	5
Skarpnäck	2
Farsta	1
Vantör	3
Älvsjö	2
Liljeholmen	2
Hägersten	5
Skärholmen	5

## BARNEN (N=63)

### *Antal, kön, ålder och nationalitet*

Stadsdelsförvaltningarna har begärt konsultativa insatser för sammanlagt 63 barn, varav 36 flickor och 27 pojkar i sammanlagt 39 familjer (Fig. 1). Därutöver har en konsultation avsett ett ofött barn. Familjerna kan variera i barnstorlek från att vara enbarnsfamilj (26 familjer) till att vara 7-barns- familj (en familj).



### **1. Kön**

Fig. 1

## 2. Ålder

De barn som varit aktuella befinner sig i åldrarna 0 – 17 år och fördelningen av barn i de olika åldrarna ser ut på följande sätt:

Ofödda	1
0 - 5 år	15
6 - 12 år	32
13 - 15 år	11
16 - 17 år	5
Totalt	64

Åldersfördelningen visar att den oftast förekommande gruppen är 6 - 12 år (Fig. 2).

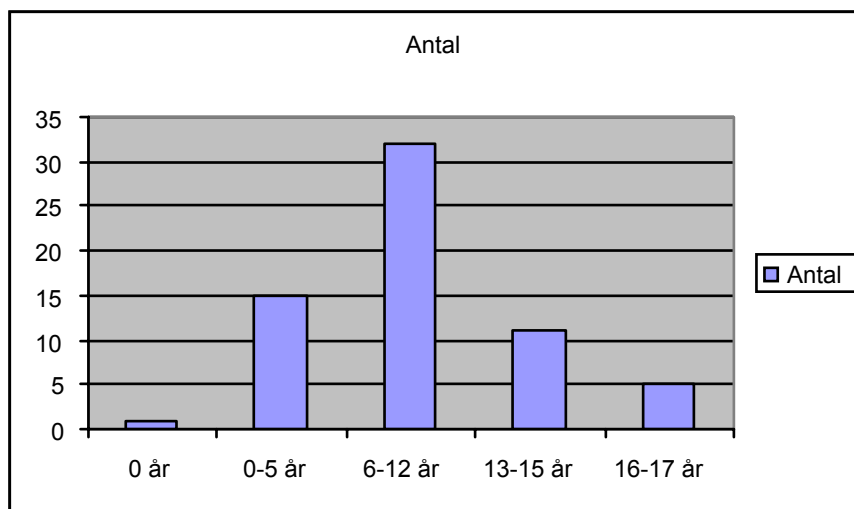


Fig. 2

## 3. Nationalitet

31 barn är av utländsk härkomst och 32 är av svensk.

#### 4. Barnens problem

De problem som barnen uppvisar är som följer (Fig.3):

- Somatiska medicinska problem 6
- Utvecklingsproblem, (t.ex. psyk.motorik, begåvning, emotionell och social utveckling) 18
- Psykiatriska och neuropsykiatriska problem, (med eller utan medicinsk diagnos) 31
- Beteendeproblem (t.ex. missbruk, kriminalitet, asocialitet) 21

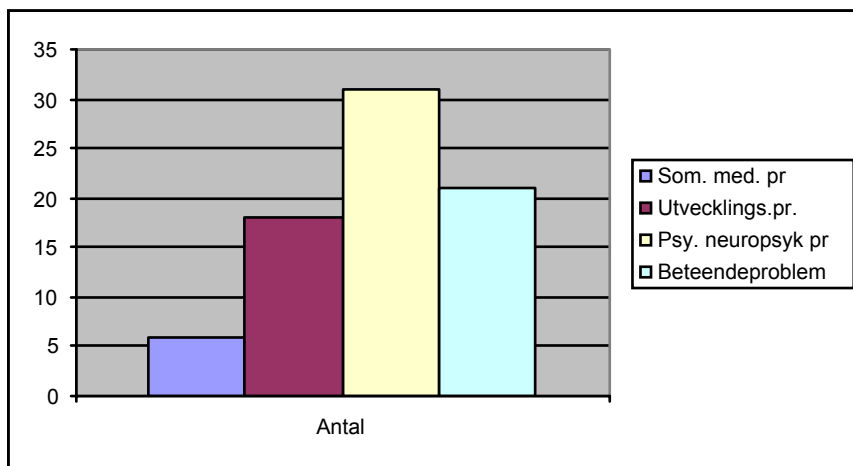


Fig. 3

Tjugoen barn uppges inte ha några rapporterade problem. Däremot uppges föräldrarna ha sådana problem att de utgör risk för barnen. Av 42 barn har 23 av barnen flera konstaterade problem och inom gruppen psykiatriska och neuropsykiatriska problem finns det flest barn med flera problem.

## FÖRÄLDRARNA

Tjugoen familjer har haft en långvarig kontakt (flera år) med socialtjänsten medan 15 familjer haft en kortvarig kontakt. Man har inte angivit hur lång kontakten varit i 3 familjer. Socialtjänstens kontakt med 27 familjer betecknas som mycket aktiv, medan kontakten med 12 familjer betecknas som passiv.

Modern har ensam vårdnad om barnen i 14 familjer och fadern i 4. Modern och fadern har gemensam vårdnad om barnen i 21 familjer.

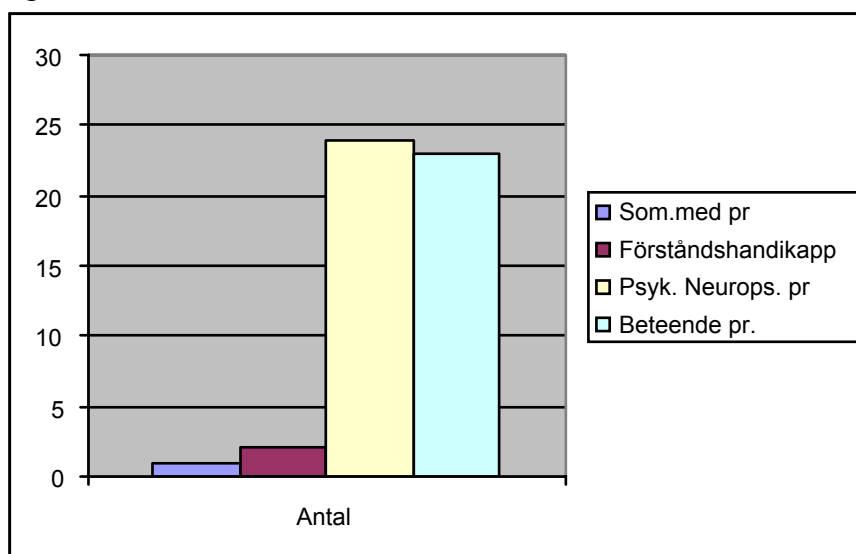
12 barn var placerade i familjehem.

### 1 a. Mödrarnas problem (N=35)

Mödrar som uppvisar egna problem (Fig. 4):

• Somatiskt medicinska problem	1
• Förståndshandikapp (begåvning, emotionell och social förmåga)	2
• Psykiatriska och neuropsykiatriska problem (med eller utan medicinsk diagnos)	24
• Beteendeproblem (t.ex. missbruk, kriminalitet, asocialitet)	23

Fig. 4



11 av mödrarna hade inga rapporterade problem. 10 av mödrarna hade däremot flera av ovannämnda problem och den vanligaste kombinationen av problem var psykiatriska/ neuropsykiatriska problem i kombination med beteendestörning. De mödrar som hade psykiatriska och neuropsykiatriska problem hade dock inte alltid kontakt med psykiatrin.

### 1 b. Mödrarnas omsorgsbrister (N=35)

Mödrar som brister i omsorgen om barnen (Fig. 5)

- Försummelse 27
- Vanvård 9
- Fysiska övergrepp 3
- Psykiska övergrepp 9
- Sexuella övergrepp 6
- Konflikt mellan föräldrar,  
vill/kan inte samarbeta med socialtjänsten 12
- Farlig (livshotande förhållanden för barnet) 7

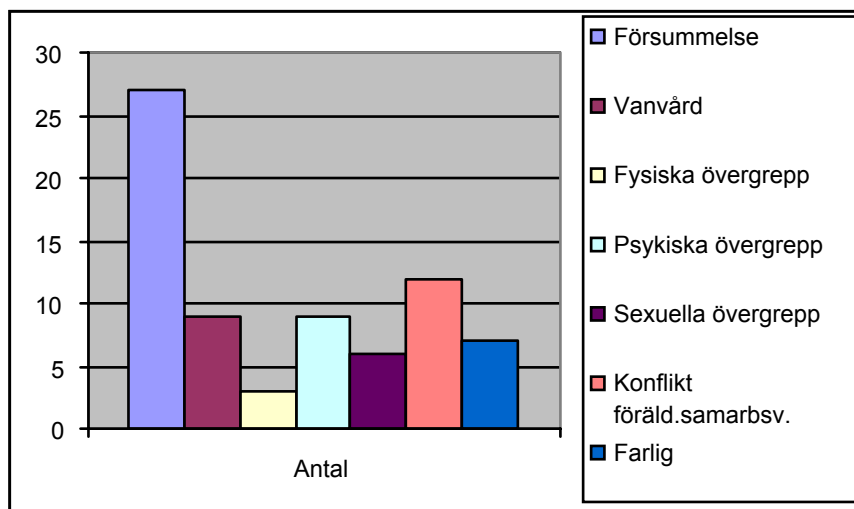


Fig. 5

De 63 barnen drabbas av mödrarnas omsorgsbrister på så sätt att 33 barn visar sig vara utsatta för försummelse och 16 för såväl försummelse som vanvård. 10 barn är utsatta för 3 eller flera omsorgsbrister hos mödrarna och 16 barn för föräldrarnas konflikter. Tio barn lever i miljöer där modern betecknas som farlig för barnet. Farligheten utgörs av förhållandet att barnet ständigt utsätts för försummelse och vanvård i kombination med övergrepp, hot, våld och stora konflikter mellan föräldrarna. Endast ett av dessa 10 barn med en mamma med omsorgsbristen betecknad som "farlig", är familjehemsplacerat.

## 2 a. Fädernas problem (N=25)

Fäder som uppvisar egna problem (Fig. 6)

- Somatiskt medicinska problem 0
- Förståndshandikapp (begåvning, emotionell och social förmåga) 1
- Psykiatriska och neuropsykiatriska problem (med eller utan medicinsk diagnos) 10
- Beteende (t.ex. missbruk, kriminalitet, asocialitet) 15

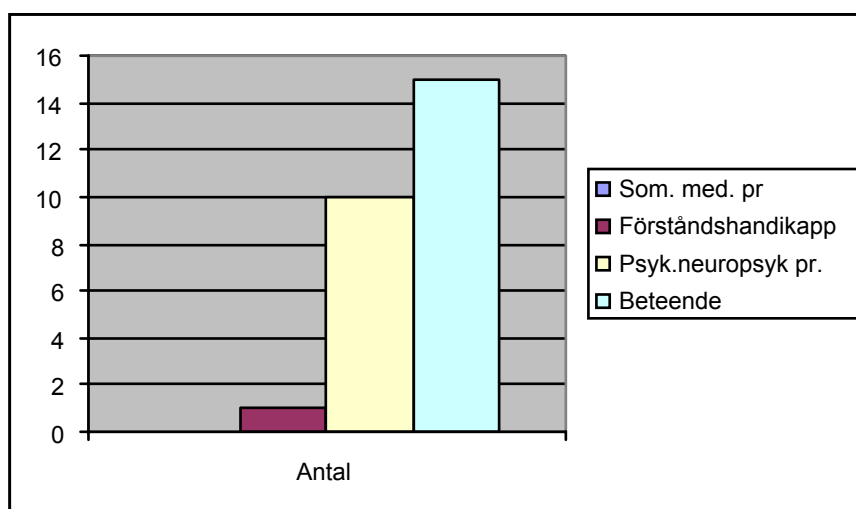


Fig. 6

Liksom hos mödrarna är den vanligaste kombinationen av problem bland fäderna psykiatriska/neuropsykiatriska problem i kombination med beteendeproblem (6 fäder). Fäderna uppvisar dock fler rapporterade beteendeproblem än psykiatriska/neuropsykiatriska problem (15 resp. 10). Det är endast i en familj som dessa problem hos fadern även finns hos modern. 8 fäder uppvisar endast ett problem och 11 fäder uppvisar inga rapporterade problem.



## 2 b. Fädernas omsorgsbrister (N=25)

Fäder som brister i omsorgen om barnen (Fig. 7)

- Försummelse 12
- Vanvård 4
- Fysiska övergrepp 6
- Psykiska övergrepp 6
- Sexuella övergrepp 3
- Konflikt mellan föräldrar,  
vill/kan inte samarbeta med socialtjänsten 8
- Farlig (livshotande förhållande för barnet) 6

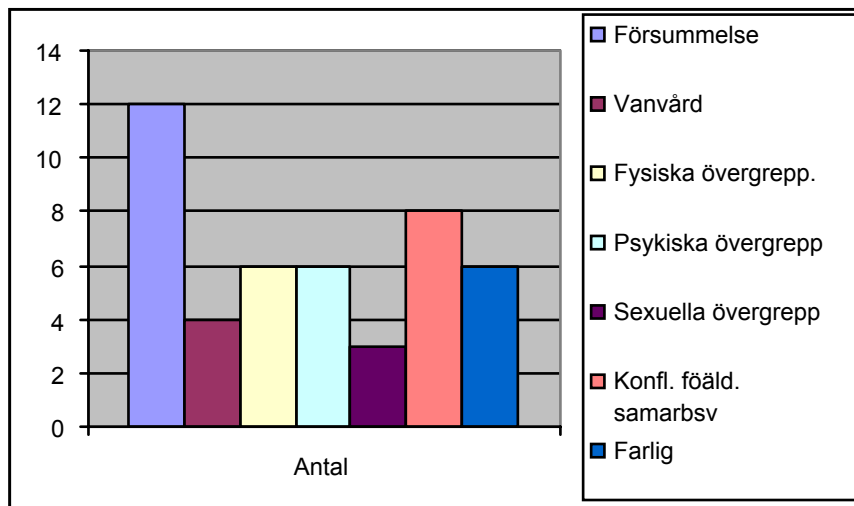


Fig. 7

Av 63 barn drabbas 19 barn av fädernas omsorgsbrister i form av försummelse och sex barn lever i en miljö där fadern betecknas som farlig för barnet. Farligheten utgörs av livshotande förhållande där barnet ständigt utsätts för försummelse och vanvård i kombination med övergrepp, hot våld och stora konflikter mellan föräldrarna.

## 3. Mödrars och fädernas omsorgsbrister

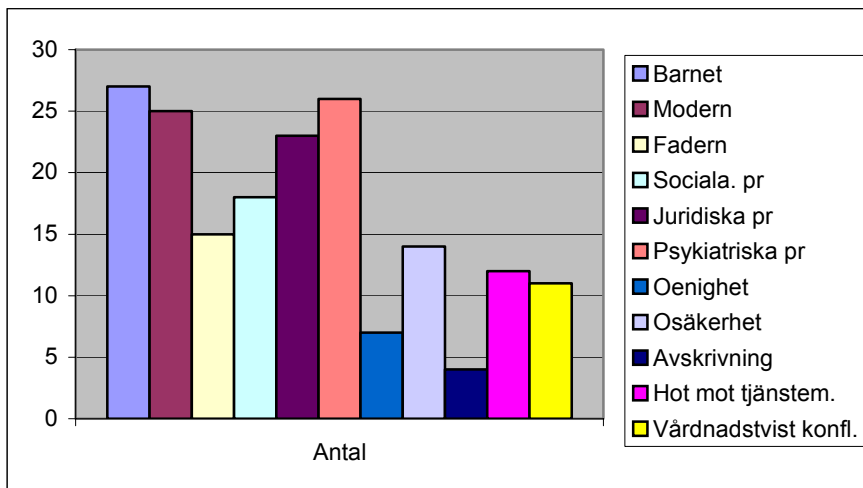
Fjorton barn försummas av såväl modern som fadern medan 6 barn är utsatta för 3 eller flera omsorgsbrister enbart av fadern men inte av modern. Ett av de 7 barnen har en mamma och en pappa som betecknas som farlig och är på grund av detta familjehemsplacerat.

## PROBLEMBESKRIVNING OCH ÅTGÄRDER

Inför konsultationen har stadsdelsförvaltningen skriftligen beskrivit och kortfattat formulerat frågeställningar och problem.

### 1. Stadsdelsförvaltningens problembeskrivning

- Barnet: 27
- Modern: 25
- Fadern: 15
- Soc. problem: 18
- Juridiska problem: 23
- Psykiatriska problem: 26
- Oenighet (inom SDF): 7
- Osäkerhet (kunskapsbrister hos handläggare): 14
- Avskrivning (avsluta utan åtgärd): 4



- Hot mot tjänsteman: 12
- Vårdnadskonflikt: 11

Fig. 8

### 2. BIF:S bedömning av problem efter konsultationen

Problembilden har blivit mer komplicerad vid konsultationen

- Barnet: 27
- Modern: 28
- Fadern: 17
- Soc. problem: 22
- Juridiska problem: 22
- Psykiatriska problem: 30
- Oenighet (inom SDF):: 11
- Osäkerhet (kunskapsbrister hos handläggare): 14
- Avskrivning (avsluta utan åtgärd): 4
- Hot mot tjänsteman: 10
- Vårdnadstvist/konflikt: 8

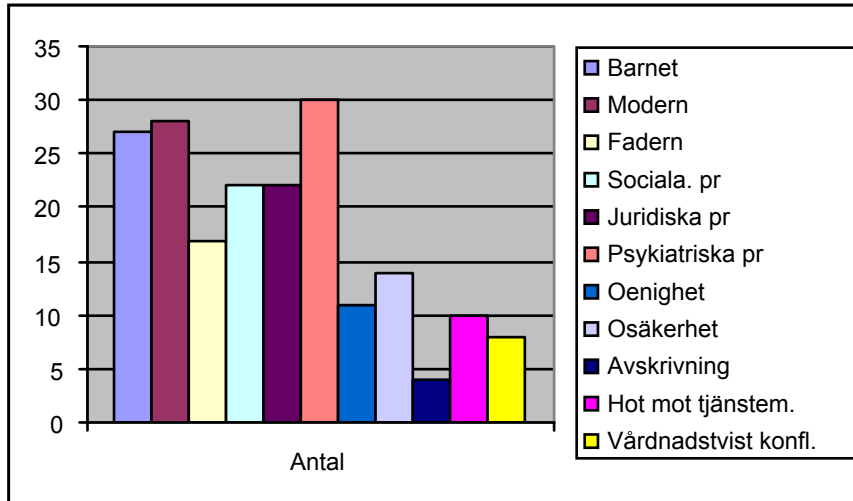


Fig. 9

Det är uppenbart att fler problem har blivit tydligare genom konsultationen. Man har även från BIF-gruppens sida uppfattat en större oenighet inom stadsdelsförvaltningen om handläggningen av vissa ärenden än vad som presenterats.

### 3. BIF:s förslag om åtgärder som avser 63 barn i 39 familjer

- Professionellt nätverk (gemensamt möte med skola, hälso- och sjukvård, polis samt andra enheter inom SDF-förvaltning): 14
- Vårdplan: 9
- Dokumentation (komplettera eller sammanfatta befintligt material): 12
- Omfattande utredning krävs: 24
- Kompletterande utredning krävs: 18
- Placering utanför hemmet: 18
- Skydd: 10
- Behandling (inom BUP): 9
- BUS (samverkan med barn- och ungdomspsykiatri enligt avtal): 7
- Hälsokontroll: 4
- Lyft fram barnperspektivet.: 26
- Byte av vårdnadshavare: 4

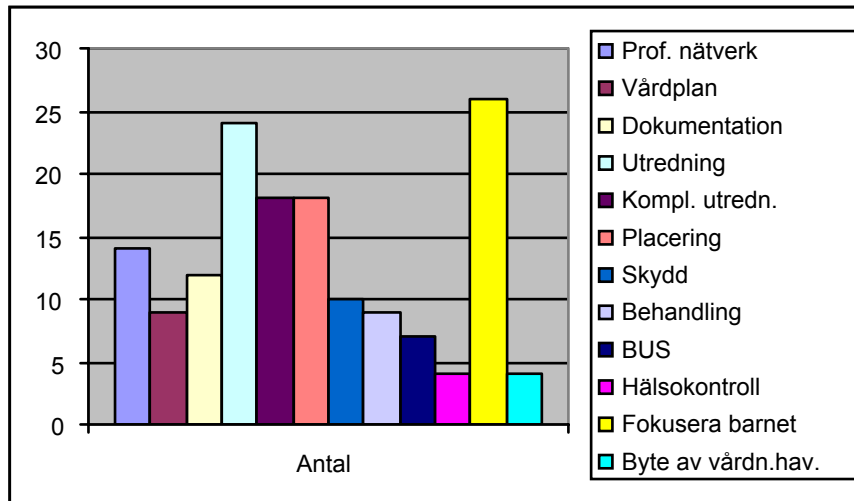


Fig. 10

## BIF-GRUPPENS KOMMENTARER

Konsultationerna rör barn med komplexa och sammansatta problem. Stadsdelsförvaltningen väljer själv vilka ärenden den vill föredra. Barnen lever oftast i familjeförhållanden som präglas av allvarliga omsorgsbrister. Stadsdelsförvaltningarna saknar lokalt den tvärprofessionella kompetens som krävs för bedömning av barnens behov av insatser från socialtjänst och andra berörda, t ex hälso- och sjukvård, förskola/skola.

Stadsdelsförvaltningarna ställs inför mycket svåra vägval – kan stödinsatser i hemmiljön utformas så att de motsvarar barnets specifika behov, kan föräldrarnas förmåga stärkas eller måste barnet skiljas från föräldrarna för att få vård och behandling i familjehem eller på institution?

Konsultationerna gäller riskbedömningar av barn som far illa, handläggnings-svårigheter, samt psykiatriska hälsoproblem hos barn och/eller föräldrar. De psykiatriska inslagen har enligt BIF-gruppens bedömning ökat. En återkommande fråga vad gäller psykiatriska hälsoproblem är socialtjänstens ansvar i förhållande till landstingets. I en del fall är frågeställningen tolkning av omsorgsbrister i relation till kulturella omständigheter för barn med invandrarbakgrund. Ett framträdande problem är svåra konflikter mellan föräldrar och det förekommer samarbets-svårigheter även mellan föräldrar och socialtjänst. Konflikterna gör att barnet riskerar att inte få det skydd eller stöd som behövs.

BIF-gruppen bedömer i allmänhet riskerna för barnen större än stadsdelsförvaltningen. De vanligaste rekommendationerna som ges är att samla och systematisera den kunskap om barnet som finns, att dokumentera, att komplettera

utredningarna – framför allt vad gäller barnet. Förstärkning av fokus på barnet och direktkontakt med barnet föreslås i många konsultationer.

Målet med konsultation i BIF-gruppen är att öka kunskapen hos berörda handläggare och arbetsledare, att förbättra kvalitén i barn- och ungdomsutredningar och att öka skyddet för de mest utsatta barnen. BIF-gruppens uppfattning är att stadsdelsförvaltningarna i regel följer givna rekommendationer och målet är därmed uppnått.

Viveka Sundelin Wahlsten

Elsie Edlund

Anne Rundquist