



**Stockholms
stad**

Granskning av social barn- och ungdomsvård

**Spånga-Tensta
stadsdelsförvaltning**

**Socialtjänstinspektörernas
rapport**

Januari 2014

Granskning av social barn- och ungdomsvård
Spånga-Tensta
Januari 2014

Publikationsnummer:

Dnr 1.3-473-2013

Artikelnummer:

Utgivningsdatum: Februari 2014

Utgivare: Socialförvaltningen

Kontaktpersoner: Christina Höglom, Maj-Stina
Samuelsson

Förord

I Stockholm finns sedan 2010 en funktion som socialtjänstinspektör inrättad för att granska stadens verksamheter inom individ- och familjeomsorgen med avseende på kvalitet och rättsäkerhet för den enskilde. Sedan hösten 2012 pågår kvalitetsgranskning av myndighetsutövning inom den sociala barn- och ungdomsvården.¹ Denna rapport beskriver granskningen av myndighetsutövning vad gäller sociala barnavårdsutredningar vid Spånga-Tensta stadsdelsförvaltning. Granskningen har genomförts under november och december 2013. Granskningsarbetet har planerats och resultat stämts av utifrån en granskningsmodell.² Modellen bygger på lagstiftningens bestämmelser om god kvalitet.

Kvalitetsparagrafen i socialtjänstlagen

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

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

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

Genomförandeplan

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

1. Hur beaktas barnets bästa?

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

² Socialtjänstinspektörernas årsrapport 2010. Granskningsmodell

2. Hur tillgodoses barnets rättigheter?

Genomförande

Inledande möte med stadsdelsdirektören och/eller avdelningschef och enhetschef

Informationsmöte med personal

Informationsinsamling, inklusive styrdokument

Granskning av förhandsbedömningar och personakter

Deltagande i ärendediskussioner och andra tjänstemannamöten

Enkät till socialsekreterare om kompetens, erfarenhet och kvalitet

Fokusgrupp med socialsekreterare

Intervju/samtal med ledningen

Utvärdering

Återkoppling

Rapport till nämnd

Innehåll

FÖRORD	3
INNEHÅLL	5
SOCIALTJÄNSTINSPEKTÖRERNAS SAMMANFATTANDE ANALYS	6
INFORMATION OM SPÅNGA-TENSTA.....	8
Organisation	8
Insatser	11
GRANSKNING AV DEN SOCIALA BARNAVÅRDEN	13
Mottagningsfunktion	13
Förhandsbedömningar som inte leder till utredning	14
Socialtjänstinspektörernas synpunkter	16
Ärendediskussioner.....	19
Socialtjänstinspektörernas synpunkter	20
Personakter.....	21
Socialtjänstinspektörernas synpunkter	22
Personalens kompetens	26
Socialtjänstinspektörernas synpunkter	28
Socialsekreterare om kvalitet.....	29
Fokusgrupp.....	33
Socialtjänstinspektörernas synpunkter	36
Systematiskt kvalitetsarbete.....	37
Socialtjänstinspektörernas synpunkter	41

Socialtjänstinspektörernas sammanfattande analys

Granskningen av barn- och ungdomsenheten vid Spånga-Tensta stadsdelsförvaltning visar på utvecklingsbehov vad gäller kvalitetsarbetet.

Förvaltningen har ett ledningssystem för det systematiska kvalitetsarbetet enligt Socialstyrelsens allmänna råd och föreskrifter SOSFS 2011:9. Ledningssystemet antogs av stadsdelsnämnden i november 2012 och arbete pågår med att utforma rutiner och förankra dessa inom individ- och familjeomsorgen. Ledningssystemet är ledningens verktyg för att leda, planera och kontrollera samt följa upp och utvärdera verksamheten.

Ett flertal skriftliga rutiner och samverkansytor finns för samverkan inom den egna enheten och med öppenvården. Skriftliga rutiner för samverkan med andra enheter och verksamhetsområden inom förvaltningen saknas, men arbete pågår med att skapa strukturer för detta. Med externa samarbetspartners såsom förskola/ skola, polis och MVC, BVC finns väl upparbetad samverkan. Däremot saknas en lokal BUS-policy. Det är viktigt att samverkansfrågor ges fortsatt hög prioritet.

I socialtjänstlagen finns bestämmelser om att en förhandsbedömning ska ske inom 14 dagar och att en utredning ska vara slutförd inom fyra månader om inte särskilda skäl finns. 26 (41 %) av de granskade förhandsbedömningarna handlades inom 14 dagar och 13 (38 procent) av de granskade utredningarna slutfördes inom fyra månader eller hade beslut om förlängning av utredningstiden. Detta är inte förenligt med kravet om rättssäkerhet.

I ärendediskussioner var barnperspektivet väl beaktat och barnets situation framträdde tydligt i flertalet utredningar. I enkätsvar framkom att socialsekreterarna hade god kunskap om vad som menas med barnets bästa och barnets rättigheter. Barnets och föräldrarnas delaktighet i utredningen bör dock förtydligas i dokumentationen. Detsamma gäller om socialtjänsten ger relevant information och tar reda på barnets inställning.

Enheten har ett väl utvecklat arbete när det gäller barn som utsatts eller bevittnat våld. Metod- och kompetensutveckling inom området prioriteras. Upparbetade rutiner för arbetet med denna målgrupp finns mellan mottagnings- och utredningsgrupper samt öppenvården.

Ledningen har uppmärksammat problemen med hög personalomsättning och hög arbetsbelastning inom framförallt utredningsgrupperna. En stor personalomsättning riskerar alltid att påverka arbetet och möjligheten för de sociala tjänsterna att svara mot de mål om god kvalitet som lagstiftningen föreskriver. Förvaltningen har haft vissa svårigheter att rekrytera personal med tidigare erfarenhet av utredningsarbete inom den sociala barnvården. Hög personalomsättning kombinerat med att några medarbetare saknar eller har liten tidigare erfarenhet ställer stora krav på arbetsledning och tydliga rutiner. Ärendediskussioner där hela arbetsgruppen deltar ger möjlighet till erfarenhetsutbyte och till gemensam kompetensutveckling. Under granskningsperioden var utrymmet för sådana diskussioner begränsat.

Sammanfattningsvis visar granskningen att den sociala barn- och ungdomsvården vid Spånga-Tensta stadsdelsförvaltning framförallt behöver prioritera arbetet med att följa de tidsgränser för förhandsbedömning och utredning som lagstiftningen kräver. Likaså behöver uppföljningen av handläggningsrutiner och dokumentationen i enskilda ärenden utvecklas.

Information om Spånga-Tensta

Områdesfakta ³	Spånga-Tensta	Hela staden
Folkmängd	38 282	881 235
Antal invånare 0-19 år	11 537 (30,1 %)	188 688 (21,4%)
Medelålder (2011)	35 år	38 år
Antal familjer med barn < 18 år (2010)	5269	97 009
Utländsk bakgrund ⁴	60,5 %	33,2 %
Ekonomiskt bistånd bidragstagare	9,5 %	3,3 %
Öppet arbetslösa	5,8 %	3,3 %
Förvärvsarbetande 20-64 år (2011)	62,6 %	77 %
Medelinkomst familjer med barn (2011)	496 300 kr	589 300 kr
Medelinkomst samtliga 16 år- (2011)	260 700 kr	314 000 kr
Personer med sjukersättning	7 %	4,9 %
Ohälsotal Elever som saknar slutbetyg i åk 9 vt 2011	24,5	18,9
Svenska	13,8 %	5,9 %
Engelska	13,4 %	6,4 %
Matematik	14,6 %	8,3 %
Behörighet till gymnasiet	80,9 %	89,4 %

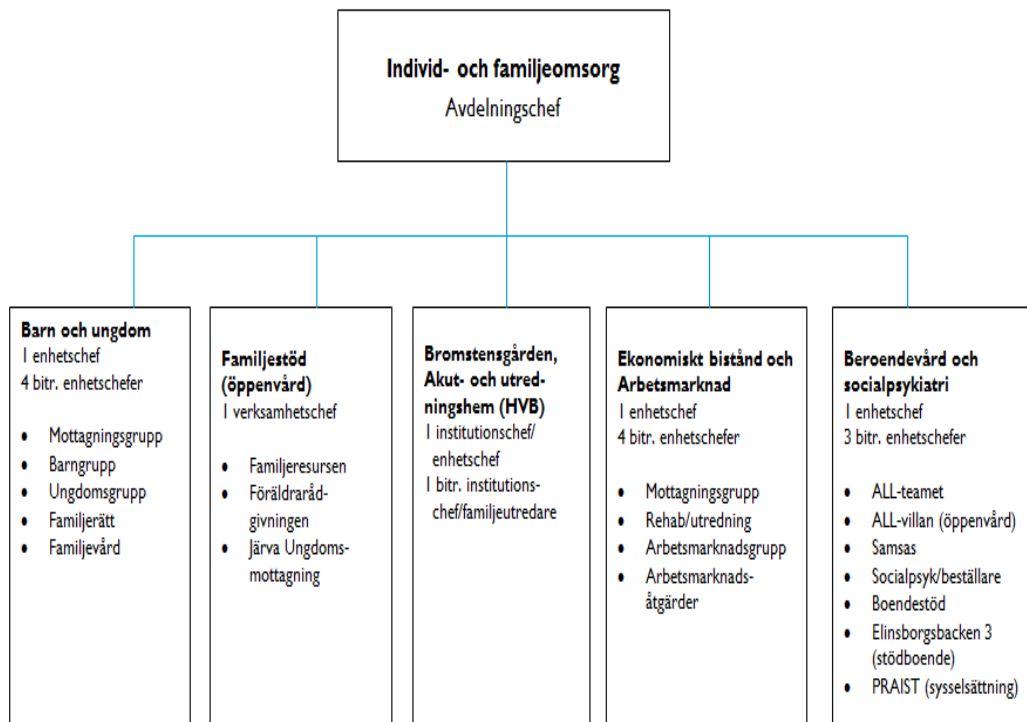
Organisation

Spånga-Tensta stadsdelsnämnd omfattar stadsdelarna Bromsten, Flysta, Lunda, Solhem, Sundby och Tensta. Stadsdelsförvaltningen är organiserad i tre avdelningar: Förskola, fritid och prevention, Individ och familjeomsorg och Äldre och funktionshinder. Därutöver finns en strategisk stab.

³ Statistisk årsbok för Stockholm 2013. Samtliga uppgifter avser 2012 om inget annat anges

⁴ Utrikes födda och födda i Sverige med två föräldrar födda utomlands

December 2011 hade stadsdelsförvaltningen 1 086 månadsavlönade anställda, varav 179 inom individ och familjeomsorgen.⁵ Stadsdelsnämndens budget för 2013 uppgår till 991,1 mkr netto varav 83,4 mkr netto avser barn och unga inom individ- och familjeomsorgen.⁶



Avdelningen Individ- och familjeomsorg leds av en avdelningschef och är organiserad i fem verksamhetsområden; Barn och Ungdom, Familjestöd, Bromstengården, Ekonomiskt bistånd och arbetsmarknad samt Beroendevård och socialpsykiatri.

Verksamhetsområdet Barn och Ungdom är indelad i Mottagningsgrupp, Utredningsgrupp barn, Utredningsgrupp ungdom, Familjerätts- och familjevårdsgrupp. Enheten leds av en enhetschef. Fyra biträdande enhetschefer ansvarar för arbetsledning i varsin grupp. Familjevårds- och familjerättsgruppen har gemensam arbetsledning. Det finns även en metodutvecklare på halvtid knuten till enheten. Enheten utreder och handlägger ärenden av myndighets-

⁵ Statistisk årsbok för Stockholm 2013

⁶ VP 2013 Spånga-Tensta stadsdelsförvaltning

karaktär för barn och ungdomar i åldern 0-20 år, samt deras familjer enligt Socialtjänstlagen (SoL), Lagen om vård av unga (LVU) och Föräldrabalken.

Mottagningsgruppen är bemannad med fyra socialsekreterare och en bitr. enhetschef. De ansvarar för att ta emot alla inkommande anmälningar och ansökningar som rör barn- och ungdomar, att göra förhandsbedömningar samt att fatta beslut om utredning enligt 11 kap 1 och 2 §§ SoL ska inledas. Inom mottagningsgruppen finns även två socialsekreterartjänster inriktade på arbete med ensamkommande barn och ungdomar

Barngruppen består av nio socialsekreterare och en bitr. enhetschef. Barngruppen ansvarar för utredningar av barn i åldern 0-11 år samt uppföljning av insatser.

Ungdomsgruppen består av nio socialsekreterare och en bitr. enhetschef. Ungdomsgruppen ansvarar för utredningar av barn och ungdomar i åldern 12-20 år samt uppföljning av insatser.

Familjevårdsgruppen är bemannad med åtta familjevårdssekreterare och en bitr. enhetschef. Gruppen ansvarar för vård, behandling och uppföljning av barn och ungdomar i familjevård enligt SoL och LVU. Familjevården rekryterar, utreder och föreslår godkännande av familjehem till de barn och ungdomar som ska familjehemsplaceras.

Familjerättsgruppen består av fyra familjerättssekreterare och delar bitr. enhetschef med familjevårdsgruppen. Gruppen ansvarar för handläggning av ärenden med stöd av föräldrabalken, namnlagen och socialtjänstlagen. På uppdrag av tingsrätt avges yttranden i vårdnads-, boende- och umgängesfrågor, adoptionsfrågor och ärenden rörande barns efternamn. Efter underrättelse från skatteverket fastställs faderskap för barn till ogifta föräldrar. Föräldrar erbjuds möjlighet att teckna avtal rörande vårdnad, boende och umgänge.

Inom enheten finns tre administrativa sekreterare.

Under 2012 inkom 818 anmälningar om att barn misstänktes fara illa till Barn och Ungdomsenheten. 343 av anmälningarna

(41,9 procent) ledde till att utredning inleddes.⁷ Genomsnittet för staden var 45,7 procent.

Varje utredande socialsekreterare ansvarar för c:a 22 ärenden, vilket inkluderar både utredningsärenden och insats-/uppföljningsärenden. Varje socialsekreterare vid mottagningsgruppen ansvarar för c:a 20 förhandsbedömningar.

Insatser

Dygnet runt- insatser

Antal barn/ungdomar i dygnetruntvård 2012⁸

§ 12-hem ⁹	8
HVB ¹⁰	29
Jourhem	52
Familjehem	95
Skyddat boende	2
Stödboende	37
Totalt	223

Öppenvårdsinsatser

Familjestöd

Familjestöd, som består av *Familjeresursen* och *Föräldrarådgivningen*, är den enhet som genomför öppenvårdsinsatser på uppdrag av Barn- och ungdomsenheten samt ansvarar för förebyggande arbete med barn, ungdomar och deras föräldrar. Enheten består av en enhetschef, 12 familjebehandlare inkl. 0,5 samordnare, två familjestödjare och fyra föräldrarådgivare.

Familjeresursens uppdrag i varje enskild familj formuleras tillsammans med utredningsgrupperna och den berörda familjen. Insatserna består av individuellt stöd, familjearbete, gruppverksamheter och kontaktpersoner/-familjer. Familjeresursen ansvarar för stödinsatser till våldsutsatta kvinnor med barn. Stöd ges till såväl kvinnorna som barnen och männen. Två mansstödjare arbetar halvtid med våldsutövande män vid *Järva mansmottagning*. Insatserna är

⁷ Paraplysystemet

⁸ Paraplysystemet

⁹ § 12-hem, Särskilt ungdomshem, SIS-institution avsedd för ungdomar som omhändertagits enligt LVU

¹⁰ HVB, Hem för vård och boende

biståndsbedömda, men tre samtal kan ges utan föregående biståndsbedömning till våldsutsatta och våldsutövande.

"Tryggare barn" är ett projekt som ger insatser till familjer där barn utsätts för våld. Projektet har tagit fram ett manualstyrt metodstöd som erbjuds som insats. Projektet sker i samarbete med PLUS vid Socialförvaltningen och Hägersten-Liljeholmens stadsdelsförvaltning.

Sociala insatsgrupper (SIG) riktar sig till kriminella ungdomar. Förvaltningen har fem s.k. SIG-platser. "Hemmaplan" är Spånga-Tenstas modell för arbete med ungdomar i hemmiljön och syftar till att minska antalet institutionsplaceringar.

Föräldrarådgivningen arbetar förebyggande genom att ge råd och stöd till föräldrar och ingår i *Familjecentralen* som är en samverkan med Tensta/Hjulsta BVC, Barnmorskemottagningen (BMM) och öppna förskolan. På individuell nivå erbjuder Föräldrarådgivningen parsamtal och samarbetssamtal i skilsmässa-, umgänges- och vårdnadsfrågor samt hjälper till med att upprätta vissa juridiskt bindande avtal inom dessa områden.

Generellt föräldrastöd ges genom ABC-grupper, föräldragrupper på öppna förskolan och i samarbete med BVC/BMM. Riktat föräldrastöd erbjuds till föräldrar genom gruppverksamheten Komet. Barn till skilda föräldrar erbjuds att delta i gruppverksamheten Skilda världar. Samarbetspartners, som skola, förskola och BVC kan konsultera Föräldrarådgivningen i enskilda ärenden.

I samarbete med Rinkeby-Kista stadsdelsförvaltning och Landstinget drivs också *Järva Ungdomsmottagning*, där Rinkeby-Kista står för det kommunala huvudmannaskapet.

Bromstensgården

Utrednings- och akuthemmet Bromstensgården är en intäktsfinansierad resultatenhet som genomför psykosociala utredningar i dygnetruntvård av barnfamiljer och ungdomar på uppdrag av utredningsenheten i Spånga-Tensta, andra stadsdelsförvaltningar och kommuner. Målgruppen är barn 0-18 år med föräldrar.

Granskning av den sociala barnvården

Mottagningsfunktion

Inom Enheten för barn och ungdom ansvarar mottagningsgruppen för den inledande kontakten och en bedömning av om en utredning ska inledas vid anmälningar om barn som kan behöva socialtjänstens stöd eller skydd. Gruppen består av biträdande enhetschef och fyra socialsekreterartjänster på heltid. Under tiden för kvalitetsgranskningen är arbetsgruppen utökad med 0,30 procent socialsekreterare. Biträdande enhetschef har delegation att inleda och att inte inleda utredning. Två socialsekreterartjänster finns därutöver för arbete med ensamkommande barn och ungdomar. Dessa tillhör organisatoriskt mottagningsgruppen.

Mottagningsgruppen tar emot inkommande information gällande barn och unga 0-20 år samt skriver yttranden enligt Lagen om unga lagöverträdare (LUL) när den unge inte är tidigare känd eller inte har pågående kontakt med socialtjänsten. Socialsekreterarna delar på jour en vecka i taget. En socialsekreterare från barn- respektive ungdomsgrupp har bakjour. Under lunchtid finns ingen jour.

Det finns skriftliga rutiner för mottagande av inkommande information, överföring av ärenden till utredningsgrupperna och ansvarsfördelning mellan de biträdande enhetscheferna för respektive grupp. Rutinerna uppdateras minst en gång varje år. En blankett för anmälan har tagits fram och har lämnats till anmälningsskyldiga aktörer såsom skola, förskola etc.

De biträdande enhetscheferna har särskild avsatt tid varje vecka för remittering av nya ärenden till utredningsgrupperna.

Mottagningens socialsekreterare är kontaktpersoner gentemot olika kommunala skolor i området och har gemensamma möten med dem. De träffar förvaltningens fältgrupp och familjecentral och samverkar med Barncentrum, polis, åklagare m.fl. Mottagningen har informerat om anmälningsplikten på BB, vårdcentralen i Tensta m.fl. samt bjudit in till möte med skolkuratorer och närpolis. Gruppen uppger att de

skulle vilja ägna mer tid åt informations- och nätverksarbete, men anser att det saknas utrymme för detta.

Förhandsbedömningar som inte leder till utredning

Förhandsbedömning kallas den aktivitet som försiggår mellan mottagandet av anmälan och bedömning av behov av utredning.

Granskningen har enbart omfattat förhandsbedömningar som lett till bedömning att utredning *inte* ska inledas. Av cirka 600 förhandsbedömningar från perioden juli 2012 - juni 2013 valdes 64 slumpvis ut för granskning, 32 från perioden juli-december 2012 och 32 från perioden januari-juni 2013. I materialet ingick en ansökan. Förhandsbedömningarna rörde 33 flickor och 31 pojkar varav 28 barn 0-9 år, 17 barn 10-15 år och 19 ungdomar 16-17 år.

Tidsomfattning för förhandsbedömning

Tidsomfattningen för förhandsbedömningarna varierade från två bedömningar som handlades samma dag och en som hade en handläggningstid på mer än 61 dagar. I ett fall saknades beslutsdatum. I medeltal tog förhandsbedömningen 19 dagar. Skillnaderna i handläggningstid 2012 respektive 2013 var endast marginella.

Antal förhandsbedömningar

<i>Tidsomfattning</i>	<i>2012</i>	<i>2013</i>
0-14 dagar	14	12
15-30 dagar	13	16
31-45 dagar	3	4
46-60 dagar	0	0
61 dagar eller fler	1	0
Beslutsdatum saknas	1	0
	32	32

Anledning till anmälan

Misstanke om/tecken på problem hos barnet/den unge fanns i 24 av förhandsbedömningarna. Här var skolsociala problem och annan brottslighet de vanligaste anmälningsorsakerna. 30 av anmälningarna rörde misstanke om bristande omsorg eller misstanke om problem hos vårdnadshavaren eller annan närstående. Misstanke om vanvård/ fysisk eller psykisk försummelse var den vanligaste anmälningsorsaken, tätt följd av psykisk ohälsa/ funktionsnedsättning, och alkohol- eller

drogmissbruk. Annat skäl för anmälan fanns i nio av förhandsbedömningarna och det rörde sig framförallt om oro för bostadssituationen. En ansökan fanns med i materialet.

Anmälare

21 av anmälningarna kom från polisen och i flera av dessa var socialjouren också involverad. 12 kom från skola/elevhälsa och åtta från andra enheter inom den egna stadsdelsförvaltningen.

Tidigare anmälningar som inte lett till utredning

Av dokumentationen framgick att i sex av de granskade förhandsbedömningarna hade anmälningar tidigare inkommit och inte lett till utredning. I 14 fall fanns ingen dokumentation om detta.

Tidigare utredning

I 14 förhandsbedömningar fanns det dokumenterat att utredning genomförts tidigare. I 14 fall saknades dokumentation om utredning genomförts tidigare eller inte.

Bedömning av omedelbart skydd

I 60 av de granskade förhandsbedömningarna bedömdes att barnet inte var i behov av omedelbart skydd. I samtliga saknades datum för den omedelbara skyddsbedömningen. I 56 fanns det dokumenterat varför omedelbart skydd inte behövdes. Den vanligaste motiveringen var att behov av skydd inte framkommit i anmälan. I tre fall saknades dokumentation huruvida barnet behövde omedelbart skydd eller inte. En ansökan ingick i materialet.

Kontakter under förhandsbedömningen

Möten med vårdnadshavare skedde i 14 av förhandsbedömningarna och möten med barn och vårdnadshavare gemensamt skedde i 14 fall. Möte med enbart barnet skedde i ett fall. Ett s.k. anmälningsmöte genomfördes i fem fall. I fem fall skickades enbart brev till vårdnadshavarna och i 21 fall hade handläggarna enbart telefonkontakt med vårdnadshavarna. I tre fall saknades kontakt med vårdnadshavare, kommunikationen bestod istället av telefonkontakt med anmälaren.

Motivering till ställningstagande/beslut att inte inleda utredning

I alla granskade förhandsbedömningar fanns en dokumenterad motivering till att inte inleda utredning. Motiveringarna var individuellt utformande och inleddes vanligtvis med en kort sammanfattning av anmälan följt av en motivering till beslutet. De vanligaste motiveringarna var att förälder/vårdnadshavare tillgodoser behovet, att ingen oro kvarstår eller att familjen inte önskar stöd från socialtjänsten. Av dokumentationen framgick också om familjen tackat ja eller nej till erbjudande om serviceinsats i form av stöd via familjecentralen.

Kommunicering av ställningstagande/beslut

Enligt dokumentation hade barnet/den unge i 12 fall informerats om att utredning inte skulle inledas. I ytterligare 12 fall fanns det dokumenterat att barnet/den unge inte informerats. I 39 fall saknades dokumentation om kommunikering till barnet/ den unge.

Föräldrarna/vårdnadshavare var i 35 fall enligt dokumentationen informerade om att utredning inte skulle inledas. I två fall var det dokumenterat att vårdnadshavare inte fått information och i 26 fall saknades dokumentation helt.

Socialtjänstinspektörernas synpunkter

När en anmälan om att ett barn far illa eller misstänks fara illa inkommer till socialtjänsten ska en bedömning göras om innehållet i anmälan ”kan föranleda någon åtgärd av nämnden” (11 kap 1 § SoL). Aktiviteten har kommit att kallas förhandsbedömning, men finns inte som begrepp i lagstiftningen.¹¹ I slutet av 1990-talet uttalade sig JO om begreppet förhandsbedömning och det fick då betydelse som självständig aktivitet. En förhandsbedömning är inte en mindre utredning utan bara en bedömning av om socialtjänsten ska inleda utredning eller inte. I Socialstyrelsens handbok Barn och unga i socialtjänsten står 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”.¹² En utredning ska inte

¹¹ Regeringens proposition 2012/13:10 Stärkt stöd och skydd för barn och unga

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

inledas om det redan från början står klart att nämnden inte kan eller inte bör vidta några åtgärder.

Från årsskiftet 2012/2013 infördes nya regler i socialtjänstlagen som bl.a. berör förhandsbedömning och omedelbar skyddsbedömning. En förhandsbedömning får från 1 januari 2013 i normalfallen inte överskrida 14 dagar. Motsvarande gräns om 10 vardagar finns sedan flera år tillbaka i Stockholms stads riktlinjer för handläggning och dokumentation av barn- och ungdomsärenden.¹³ Bestämmelserna i kommunallagen innebär att fullmäktiges riktlinjer ska följas av nämnderna. Tidsgränsen avser endast anmälningar. En ansökan om bistånd ska prövas i sak och ska därför alltid leda till att en utredning inleds utan dröjsmål. Detta gäller även den information som når nämnden ”på annat sätt”, d.v.s. alla andra situationer där det kan bli känt för socialtjänsten att någon kan vara i behov av stöd och hjälp såsom nämndens egna iakttagelser, begäran om yttrande från åklagare eller domstol m.m. När det gäller nämndens egna iakttagelser anmäls dessa inte enligt 14 kap. 1 § SoL utan betraktas som *överföring av information* mellan socialtjänstens olika enheter inom samma nämnd. Undantag är LSS-verksamheten, som tillhör en annan verksamhetsgren.¹⁴ Åtta av de granskade förhandsbedömningarna betraktades som överföring av information.

En förhandsbedömning får inte dra ut på tiden, eftersom en utredning enligt 11 kap. 1 § SoL ska inledas utan dröjsmål. Tidsgränsen om 14 dagar överskreds i 38 av de granskade 64 förhandsbedömningarna. Om förhandsbedömningen blir för omfattande och drar ut på tiden blir situationen rättsosäker för både barn och vårdnadshavare. Dessutom blir tiden från anmälan till eventuell utredning och insats längre. Det är samtidigt viktigt att onödiga utredningar inte genomförs av respekt för dem som berörs. Rättsäkerheten påverkas också av att det råder ett oklart förhållande för den enskilde under förhandsbedömningen. Den enskilde har inte blivit ”ett ärende” hos nämnden och de vanliga förvaltningsrättsliga reglerna till skydd för den enskilde gäller inte. Omedelbar skyddsbedömning ska som regel alltid ske och är från 1 januari 2013 lagreglerat i 11 kap 1a § SoL. En sådan

¹³ Riktlinjer, Barn- och ungdomsärenden, Kommunfullmäktige 2009-11-30

¹⁴ Riktlinjer, Barn- och ungdomsärenden, Kommunfullmäktige 2009-11-30

bedömning ska även dokumenteras. I 57 av förhandsbedömningarna framgick att en skyddsbedömning hade gjorts. I så gott som alla fanns en motivering till varför skydd inte behövdes. Datum för den omedelbara skyddsbedömningen saknades i samtliga fall.

I Socialstyrelsens handbok redovisas vad som får inrymmas i underlaget för en förhandsbedömning.¹⁵ Socialtjänsten får hämta in det som tidigare är känt om barnet eller familjen inom den egna socialtjänsten. Om anmälan behöver förtydligas kan förnyad kontakt tas med anmälaren. Socialtjänsten kan också kontakta den eller de personer som anmälan rör, informera om innehållet i anmälan och ge honom eller henne möjlighet att bemöta uppgifterna.¹⁶ Socialtjänsten har även möjlighet att träffa den anmälan rör, barnet och dess vårdnadshavare, tillsammans med den som gjort anmälan (s.k. anmälningsmöten). Det förutsätter som regel att anmälaren är en person som har anmälningsskyldighet enligt 14 kap 1 § SoL. Hembesök kan inte anses rymmas inom de aktiviteter som får förekomma inom ramen för en förhandsbedömning, om det inte finns synnerliga skäl som hänför sig till den enskilde, som sjukdom eller funktionsnedsättning. Om uppgifter hämtas in från utomstående personer har en utredning inletts.¹⁷

Informationsinhämtandet utgick i de granskade förhandsbedömningarna från anmälningsorsaken. Förhandsbedömningen ska vara kort och avgränsad och leda fram till ett beslut om utredning ska inledas eller inte.

Majoriteten av motiveringarna till att inte inleda utredning var individualiserade och avslutades med formuleringen att behov av insatser från socialtjänsten inte bedömdes föreligga. Relativt vanlig var också motiveringen att föräldrarna inte önskade något stöd. I en förhandsbedömning ska motiveringen fokusera på om utredning ska inledas eller inte, utifrån en bedömning om barnet kan vara i behov av stöd eller skydd.

Ställningstagandet att inte inleda utredning var, enligt socialtjänstinspektörernas bedömning, oftast i överens-

¹⁵ Barn och unga i socialtjänsten. Utredda, planera och följa upp beslutade insatser. Socialstyrelsen (2006)

¹⁶ JO1999/00 s. 238

¹⁷ 17 JO 1995/96 s. 312, JO 1999/00 s. 238

stämmelse med Socialstyrelsens krav ”att utredning torde vara ovillkorligt när en förhandsbedömning inte kan utesluta att det kan finnas behov av skydd eller stöd direkt för barnet”.

Sammanlagt 14 av ställningstagandena/besluten att inte inleda utredning, drygt en femtedel, bedömdes dock vara tveksamma med hänsyn till den allvarliga informationen i anmälan.

Två av förhandsbedömningarna rörde anmälan om våld i familjen och fem handlade om relationsproblematik. En stor andel av de anmälningar om barn som misstänks fara illa som inkommer till Spånga- Tensta stadsdelsförvaltning handlar om våld, antingen riktat mot kvinnan eller mot barnet, och utredning inleds i de allra flesta fall. Enheten har ett väl utvecklat arbete när det gäller barn som utsatts eller bevittnat våld. Metod- och kompetensutveckling inom området prioriteras. Upparbetade rutiner för arbetet med denna målgrupp finns mellan mottagnings- och utredningsgrupper samt öppenvården.

Barn som upplever våld i hemmet är att betrakta som brottsoffer (5 kap 11 § SoL). Barn som bevittnat våld har ofta själva också varit utsatta för våld.¹⁸ Enligt stadens riktlinjer ska socialtjänsten vid kännedom om att ett barn upplevt våld i nära relation besluta om att inleda utredning enligt 11 kap 1 och 2 §§ SoL.¹⁹ Med hänsyn till barnets rätt förstärktes dessa regler i socialtjänstlagen från januari 2013.

Ärendediskussioner

Mottagnings- och utredningsgrupperna har fasta tider för arbetskonferens varje vecka. Vid dessa möten ska det finnas utrymme för gemensamma ärendediskussioner.

Mottagningsgruppen har genomgång av inkomna ärenden ytterligare två gånger per vecka. Samtliga socialsekreterare i utredningsgrupperna träffar biträdande enhetschef i respektive arbetsgrupp för individuell handledning varje vecka eller var 14:e dag beroende på erfarenhet och hur länge socialsekreteraren arbetat vid enheten. Ytterligare tid för ärendegenomgång finns när så behövs och är möjligt. Samtliga grupper har extern handledning 2,5 timme var 14:e dag.

¹⁸ När mamma blir slagen – Att hjälpa barn som levt med våld i familjen. Socialstyrelsen (2005)

¹⁹ Riktlinjer, Barn och ungdomsärenden. Kommunfullmäktige 2009-11-30

Socialtjänstinspektörerna har deltagit i arbetskonferenser och remitteringsmöten samt i socialsekreterarnas individuella ärendehandledning med biträdande enhetschefer.

Socialtjänstinspektörernas synpunkter

Socialnämnden ska utreda barns behov av stöd eller skydd när det kan finnas behov av åtgärder från nämndens sida (11 kap 1 § SoL). Begreppet utredning omfattar all den verksamhet som syftar till att göra det möjligt för socialnämnden att fatta beslut i ett ärende hos nämnden. Vid behov ska socialtjänsten efter utredning erbjuda insatser till barn, unga och familjer. Den grundläggande principen är att barnets föräldrar/vårdnadshavare är de som bäst kan företräda barnets intressen. När denna princip ifrågasätts behöver olika förslag utifrån barnets bästa analyseras och vägas mot varandra.

En förstärkning av lagstiftningen infördes vid årsskiftet 2012/2013 vad gäller begreppet barnets bästa, då det vid beslut eller andra åtgärder som rör vård eller behandling för barn ska gälla vad som är bäst för barnet (1 kap 2 § SoL). För att få ett korrekt helhetsperspektiv i ett ärende kan socialsekreteraren behöva samla in information från olika håll. Hur omfattande information som behöver samlas in måste bedömas från fall till fall. Informationen inhämtas vanligtvis genom personliga samtal med berörda parter, anhöriga, andra närstående men också från representanter för andra myndigheter och vårdgivare som känner barnet och familjen. Värdefull information kan också fås vid hembesök eller vid besök i någon annan miljö. Samspelet mellan familjemedlemmarna är en viktig informationskälla. Tidigare utredningar om barnet och familjen kan också ge information. Socialtjänsten har även ett ansvar att följa upp insatser.

Utredningar om barn och unga kräver både kompetens och erfarenhet för uppgiften. Flera socialsekreterare saknar eller har begränsad tidigare erfarenhet av utredningsarbete inom den sociala barnvården och behöver därför mycket stöd och vägledning i arbetet. Biträdande enhetschefer ger regelbunden individuell arbetsledning i enskilda ärenden och försöker vara tillgängliga för medarbetarna. Under perioder av hög arbetsbelastning kan det finnas risk att sådana inbokade möten inte prioriteras och att arbetet istället i hög grad styrs av akuta insatser. Ärendedragningar i grupp ska förekomma vid de arbetskonferenser som genomförs varje vecka, men åtminstone under granskningsperioden var utrymmet för sådana

diskussioner begränsat. Gemensamma ärendediskussioner ger möjlighet till dialog, reflektion och ett gemensamt lärande.

I de ärendediskussioner som genomfördes var barnets behov synliga och såväl barnets som föräldrarnas delaktighet lyftes fram.

Personakter

Granskning genomfördes av 34 slumpvis utvalda personakter som innehöll avslutade utredningar under andra halvåret 2012 och första halvåret 2013. Fyra LVU-ansökningar ingick i granskningen.²⁰ Ett yttrande till åklagare fanns med i materialet och en utredning rörde en ansökan om insats enligt SoL. De granskade utredningarna omfattade 19 flickor och 15 pojkar, varav 12 i åldersgruppen 0-9 år, 16 i gruppen 10-15 år och sex i gruppen 16-18 år.

I två av de 34 granskade akterna saknades ett skriftligt utredningsdokument, däremot fanns beslut om att inleda och avsluta aktuell utredning samt journalanteckningar i ärendet. Yttrandet till åklagare saknade grundutredning enligt 11 kap 1§ SoL. I en av de granskade akterna återfanns två anmälningar som inkommit efter att ärendet avslutats och som inte hade registrerats.

Utredningar

I nedan redovisade uppgifter har de två akter som saknade utredning och yttrandet till åklagare tagits bort.

I 13 av utredningarna hölls utredningstiden om fyra månader eller fanns beslut om förlängning av utredningstiden. I resterande utredningar överskreds den lagstadgade tiden och beslut om förlängning saknades.

I 24 utredningar fanns *frågeställningar* formulerade, frågeställningar som ska besvaras i utredningens analysdel.

I 11 av utredningarna fanns en *utredningsplan*. Två barn hade tagit del av utredningsplanen medan fem vårdnadshavare/god man/särskild förordnad vårdnadshavare varit delaktiga i upprättandet av utredningsplanen.

²⁰ LVU, Lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga

Huruvida barnet fått *relevant information* fanns dokumenterat i fem utredningar och i en fanns dokumenterat att barnet inte fått information. Barnet *bidrog* enligt dokumentationen *med information* i 17 utredningar. I 16 utredningar framgick det att barnet varit *delaktig* i utredningen. I 11 fall fanns det dokumenterat att vårdnadshavaren lämnat *samtycke/inte lämnat samtycke* till att socialsekreteraren fick tala med barnet. I en majoritet av utredningarna framgick det ändå av dokumentationen att det inte mötte några hinder att samtala med barnen.

Konsultationsdokument från förskola eller skola användes i 15 utredningar.

Analys fanns i 27 av utredningarna och i 22 av dessa besvarades helt eller delvis de frågeställningar som formulerades vid inledandet av utredningen. Risk- och skyddsfaktorer ingick i resonemangen i 14 av analyserna. Barnets intressen och/eller uppfattning fanns redovisat helt eller delvis i 23 av analyserna medan vårdnadshavarnas uppfattning beaktades helt eller delvis i 18. Barnets behov av insatser framgick tydligt i 15 och delvis i fem av analyserna.

I 29 av utredningarna fanns en *bedömning* om insats behövdes eller inte. Barnets intressen och/eller uppfattning beaktades helt eller delvis i 23 av bedömningarna. Vårdnadshavarens synpunkter i bedömningen av insatser fanns helt eller delvis i 14 av utredningarna.

I 21 av utredningarna fanns förslag till insats och i 12 fall tackade familjerna ja till insatsen. I 10 fall bedömdes att insats inte behövdes. *Barnets inställning* till utredning, planerade insatser och förslag till beslut framgick i fem av utredningarna. Frågan var inte relevant i några fall p.g.a. barnets låga ålder. *Föräldrarnas inställning* fanns dokumenterad i 10 utredningar.

Konsekvensanalys/överbägda alternativa insatser fanns i nio utredningar.

Dokumentation om *kommunicering* återfanns i 24 akter.

Socialtjänstinspektörernas synpunkter

Begreppet utredning omfattar all verksamhet som syftar till att göra det möjligt för nämnden att falla beslut i ett ärende. För den enskildes rättssäkerhet är det viktigt att nämndens beslut

grundar sig på ett tillförlitligt beslutsunderlag, d.v.s. ett skriftligt utredningsdokument. Utredningen ska vara så omfattande att den kan leda till ett sakligt, korrekt beslut, samtidigt som den inte ska göras mer omfattande än vad som är motiverat av omständigheterna i ärendet. Den ska inte heller bedrivas så att någon utsätts för skada eller olägenhet (11 kap. 2 § SoL). Även vid begäran om yttrande från åklagare och domstol ska en utredning enligt 11 kap 1 § SoL inledas.²¹

Socialnämndens befogenheter för barn upp till 18 år regleras i 11 kap. 2 § SoL. Här finns bl.a. bestämmelser om att utredningen ska vara slutförd inom fyra månader om inte särskilda skäl finns. Det är bara sådana förhållanden som socialtjänsten själv inte rår över som utgör skäl för förlängning av utredningstiden, t.ex. att barnpsykiatrisk utredning eller polisutredning inte kunnat slutföras under den föreskrivna tiden, att nya anmälningar inkommit eller att familjen, trots socialtjänstens ansträngningar, inte gått att nå. Hög arbetsbelastning, semester eller personalbyten m.m. är inte godtagbara skäl för förlängning av utredningstiden.²²

Av de 34 granskade akterna saknades skriftligt beslutsunderlag i två. Endast 13 (38 procent) av utredningarna slutfördes inom fyra månader eller fanns beslut om förlängning av utredningstiden. Detta är inte förenligt med kravet om rättssäkerhet. Utredningen syftar dels till att kartlägga vilka behov av skydd och stöd barnet/den unge har, dels vara utgångspunkt för planering och uppföljning. Om skriftligt beslutsunderlag saknas går det inte att utläsa om barnet får det stöd och skydd som lagen föreskriver. Om utredningstiden blir alltför lång blir situationen rättsosäker för den enskilde. Det kan också innebära att nödvändiga insatser inte påbörjas i rimlig tid. I flera av de aktuella ärendena framgick dock av journalanteckningarna att insatser påbörjats innan utredningen avslutats.

Kommunstyrelsen beslutade i maj 2007 om att införa BBIC²³ i Stockholms stad. BBIC är ett verksamhetssystem för handläggning och dokumentation i utredning, planering och uppföljning av social barnavård. Systemet syftar till att stärka barns ställning och bidra till en kvalitetssäkring av den sociala

²¹ Riktlinjer, Barn- och ungdomsärenden, Kommunfullmäktige 2009-11-30

²² Barn och unga i socialtjänsten. Utredda, planera och följa upp beslutade insatser, s.40. Socialstyrelsen (2006)

²³ BBIC, Barnets Behov I Centrum, Socialstyrelsen

barnvården. I mars 2012 fick Spånga-Tensta stadsdelsnämnd licens från Socialstyrelsen för att arbeta fullt ut med BBIC.

Utredningsplaner, d.v.s. en plan över hur utredningen är tänkt att bedrivas, bör finnas i alla utredningar. Det är ett bra hjälpmedel för att kunna gå metodiskt tillväga, att förbättra kvaliteten i utredningen och att hålla tidsplanen. En utredningsplan bidrar till tydlighet och öppenhet i förhållande till familjen och bör tas fram tillsammans med dem. Utredningsplanen är egentligen socialtjänstens arbetsredskap och något formellt dokumentationskrav enligt lagstiftningen finns inte, men en ökad möjlighet för delaktighet ger oftast ett bättre underlag för beslutsfattandet. I en majoritet av de 31 utredningar som innehöll ett skriftligt beslutsunderlag saknades en utredningsplan eller kunde inte återfinnas i akten. Enligt licenskraven för BBIC ingår att alla BBIC-formulär ska användas där så är relevant. Stadsdelsförvaltningen har tagit fram en egen förenklad utredningsplan utifrån BBIC som godkänts av Socialstyrelsen och som använts i några av utredningarna. Arbetet med att införa utredningsplaner behöver utvecklas vidare.

Enligt BBIC ska frågeställningar formuleras inför utredningsarbetet. Frågeställningen styr metodiken, urvalet av uppgifter och analysen.²⁴ Frågeställningar fanns formulerade i tre fjärdedelar av de 31 utredningarna. Utredningar enligt BBIC ska följa en struktur som utgår från en triangel som innefattar barnets behov, föräldrarnas förmåga och faktorer i familj och miljö. De flesta utredningar, inklusive de fyra LVU ansökningarna, följde i stort sett BBIC-strukturen.

Kraven på ökad *delaktighet* är inte bara juridiskt förankrade. Det finns en vetenskaplig grund för antagandet att barn och föräldrars deltagande är en förutsättning för att utredningen ska kunna resultera i ett nyanserat och allsidigt beslutsunderlag och ett adekvat stöd.²⁵ Ett bra och nära samarbete med barn och föräldrar är som regel avgörande för att insatserna kan komma till stånd och få avsedd effekt. 2010 infördes en bestämmelse i socialtjänstlagen om att socialtjänsten får *samtala med barn* utan vårdnadshavarens

²⁴ Bo Edvardsson, *Kritisk utredningsmetodik, begrepp, principer och felkällor*, Libers förlag 2008

²⁵ Sundell K och Egelund T (2000). *Barnavårdsutredningar En kunskapsöversikt*. Gothia Stockholm

samtycke och utan att vårdnadshavaren är närvarande (11 kap. 10 § SoL). Av förarbetena framgår att det ofta kan vara av stor betydelse för barnets bästa att eftersträva samtycke av vårdnadshavaren även om samtalet i och för sig får genomföras utan samtycke. För att barnet ska kunna vara delaktigt krävs att barnet också får relevant information. Bestämmelsen om att barn ska få *relevant information* och att *deras inställning* så långt som möjligt ska klarläggas infördes i socialtjänstlagen 2008 (3 kap 5§ SoL). Syftet med bestämmelsen är att barnet utifrån ålder och mognad ska få uttrycka sin åsikt i saker som rör barnet personligen. Barnets inställning ska klargöras utan att det för den skull sätts i svåra valsituationer. En förstärkning av bestämmelsen infördes i socialtjänstlagen 1 januari 2013 (11 kap 10 §). I knappt en femtedel av utredningarna framgick det av dokumentationen huruvida barnet fick relevant information om anledningen till att utredning hade inletts. Här behöver ett utvecklingsarbete ske. Även dokumentationen av klarläggandet av barnets inställning till utredning, planerade insatser och beslut behöver utvecklas. I mer än hälften av utredningarna framgick det dock att barnet bidragit med information.

I samråd med Skolverket och Myndigheten för skolutveckling har *konsultationsdokumentet* för förskola och skola utarbetats inom BBIC- systemet. Dokumentet har tagits fram för att öka uppmärksamheten på barns förskole- och skolsituation. Det är av yttersta vikt att fånga upp barnens skolsituation, då skolan utgör en betydelsefull skyddande faktor. Det har också tagits fram särskilda anvisningar för läkarundersökning. Barnens fysiska och psykiska hälsa är angeläget att följa upp, speciellt utifrån kunskapen om att placerade barn ofta har olika hälsoproblem. I 15 av utredningarna framgick att konsultationsdokument hade inhämtats från skola eller förskola och i ett ytterligare antal utredningar hade muntlig information inhämtats. I vissa fall hade information även inhämtats från hälsojournaler eller utredningar från landstinget.

Analys och bedömning av barnets eller den unges behov av insatser är en komplex process som kräver såväl kunskap om forskning som praktisk erfarenhet. *Analysen* ska omfatta en mer djupgående undersökning mellan olika delar i barnets och familjens liv. Här ingår barnets behov, föräldrarnas förmåga och faktorer i familj och miljö. *Bedömningen* avser övervägandet om barnet är i behov av insatser och i så fall vilka insatser som behövs. Granskningen visar att analyserna

behöver utvecklas till att i högre grad omfatta risk- och skyddsfaktorer samt att utredningens frågeställningar bör besvaras tydligare.

Socialtjänsten ska ha sin utgångspunkt i rätten för den enskilde att själv bestämma över sin situation.²⁶ *Insatser* enligt socialtjänstlagen kan endast ske med stöd av samtycke. Bestämmelser om vård utan samtycke finns i LVU. De föreslagna insatserna föreföll oftast relevanta utifrån vad som framkommit i utredningen. Sju fall ansågs dock tveksamma utifrån den allvarliga situation som beskrevs i beslutsunderlaget. Nära hälften av familjerna tackade nej till föreslagna insatser vilket visar att socialtjänsten behöver fortsätta att utveckla arbetssätt för att motivera familjer att ta emot stöd. Det framgick också att det var vanligt att barnen utretts tidigare.

Journalanteckningarna var i de flesta fall omfattande och innehöll i regel uppgifter för planering, bedömning och beslut.

LVU-ansökningarna var välformulerade och kriterierna för LVU fanns beskrivna i tjänsteutlåtandet.²⁷

Sammanfattningsvis framträdde barnets situation tydligt i flertalet av utredningarna. Utvecklingsbehov finns när det gäller utredningsplaner, dokumentation av om barnet fått relevant information samt barn och föräldrars inställning till utredning, planerade insatser och förslag till beslut.

Framförallt är det viktigt att den lagstadgade utredningstiden om fyra månader hålls och att beslut om förlängning av utredningstiden finns när så är nödvändigt.

Personalens kompetens

Socialekreterarna fick besvara en webbaserad enkät om kompetens och erfarenhet av socialt arbete. Av 20 utskickade enkäter besvarades 15, vilket ger en svarsfrekvens på 75 procent. Enkätsvaren redovisas nedan:

Kön, ålder och utbildning

Samtliga socialekreterare som besvarat enkäten är kvinnor. Medelåldern är 36 år. 12 har socionomexamen och tre har andra akademiska utbildningar som bedömts vara likvärdiga. Fem har relevanta akademiska påbyggnadsutbildningar i form

²⁶ 1 kap 1§ Socialtjänstlagen

²⁷ Riktlinjer, Barn och ungdomsärenden, Kommunfullmäktige 2009-11-30

av enstaka kurser med högskolepoäng, såsom utredningsarbete inom den sociala barnvården (den s.k. BUSS-utbildningen)²⁸, handledarutbildning för att ta emot socionompraktikanter, KBT²⁹, anhörigstöd, juridik, kriminologi och rättspsykologi, neuropsykiatri m.m.

Nästan alla socialsekreterare har genomgått utbildning i Signs of Safety³⁰. Under året har några även genomgått utbildning i BBIC, SAVRY³¹, MI³², våld i nära relationer m.m. Tio har genomgått Stockholms stads riktlinjeutbildning för handläggning av barn- och ungdomsärenden. Samtliga har grundutbildning i BBIC.

Arbetserfarenhet

Antal arbetade år inom kommunal social barnvård:

		Antal	Procent
Mindre än	1 år	1	7
Mellan	1-2 år	3	20
”	2-4 år	4	27
”	4-6 år	3	20
”	6-10 år	2	13
Mer än	10 år	2	13
Totalt		15	100

Fyra av socialsekreterarna har mindre än två års erfarenhet av arbete inom kommunal social barnvård. Sju har mer än fyra års erfarenhet av arbete inom den sociala barnvården.

Antal år på nuvarande arbetsplats:

		Antal	Procent
Mindre än	1 år	3	20
Mellan	1-2 år	6	40
”	2-4 år	4	26
”	4-6 år	0	0
”	6-10 år	1	7
Mer än	10 år	1	7
Totalt		15	100

²⁸ Stadsgemensam utbildning som genomfördes i samarbete med Ersta-Sköndals högskola 2010-2011

²⁹ Kognitiv beteendeterapi

³⁰ En modell som innehåller risk- och säkerhetsbedömningar i arbete med barn och unga

³¹ SAVRY (Structured Assessment of Violence Risk in Youth) är en strukturerad modell för bedömning av risk för återfall i allvarigare former av kriminalitet hos unga 13-18 år

³² Motiverande samtal,

Fler än hälften har arbetat mindre än två år på sin nuvarande arbetsplats. Två har arbetat längre än sex år på arbetsplatsen.

Erfarenhet av annat socialt arbete

13 socialsekreterare har erfarenhet av socialt arbete inom andra områden; t.ex. behandlingsassistent vid HVB, biståndshandläggare, skolkurator, arbetskonsulent, socialkonsulent, socialsekreterare inom försörjningsstöd, familjerätt, missbruk och socialpsykiatri, arbete med asylsökande, förebyggande arbete och olika stödverksamheter.

Kunskap och kompetensutveckling

Tio socialsekreterare anser att de har tillräckliga kunskaper för arbetet inom den sociala barnvården. I kommentarerna framförs önskemål om mer kunskap om barns utveckling och anknytningsteori, vidareutbildning i samtal med barn, fördjupad kunskap om missbruk, hederproblematik, kvinnofrid och Signs of Safety. Andra önskemål som framkommer är mer kunskap om bedömning och insatser samt möjlighet att följa aktuell forskning. Elva socialsekreterare uppger att de använder andra språk i sitt arbete, framförallt engelska. Några använder även franska eller tyska.

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

	Antal	Procent
Ja	9	56 %
Nej	7	44 %
Total	16	100 %

16 svar har lämnats på denna fråga. Drygt hälften anger att de har tillräckligt stöd för sitt arbete. Bland kommentarerna finns önskemål om mer strukturerad introduktion för nyanställda. Vidare framförs önskemål om större tillgänglighet från närmaste chef, t.ex. i samband med svåra bedömningar och mer tid för erfarenhetsutbyte och gemensamma bedömningar tillsammans med kollegor. Mer samverkan med andra aktörer bedöms också kunna utgöra ett stöd i arbetet.

Socialtjänstinspektörernas synpunkter

Spånga-Tensta stadsdelsförvaltning har under längre tid haft en stor personalomsättning inom Barn- och ungdomsenheten. Enligt förvaltningens egna uppgifter har omsättningen av tillsvidareanställda medarbete varit 34 procent såväl under

perioden september 2011- augusti 2012 som under perioden september 2012- augusti 2013. Den största omsättningen har skett i utredningsgrupperna. Ledningen uppger att förvaltningen har haft vissa svårigheter att rekrytera erfarna socialsekreterare, framförallt med tidigare erfarenhet av arbete inom den sociala barnvården.

Kartläggningen visar att nio av de 15 socialsekreterare som besvarat enkäten har arbetat kortare tid än två år på den nuvarande arbetsplatsen. 11 har dock längre än två års erfarenhet av arbete inom den sociala barn- och ungdomsvården, varav sju har mer än fyra års erfarenhet. De flesta har i varierande omfattning erfarenhet från arbete inom andra delar av socialtjänsten.

Socionomexamen är en generalistutbildning som i det praktiska arbetet måste byggas på med introduktion, inskolning och påbyggnadsutbildningar.³³ Enligt Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2006:14) är arbetet med att utreda och följa upp barn och ungdomar som far illa inte ett nybörjaryrke för socionomer och det behövs minst ett års erfarenhet av praktiskt socialt arbete innan anställning som utredare inom sociala barn- och ungdomsvården. Det betonas också att den personal som saknar erfarenhet av arbete med handläggning av ärenden som avser barn och unga under minst ett år bör få planerad introduktion och stöd att successivt ta ansvar för ärenden. I regeringens lagrådsremiss från maj 2013 om behörighetskrav i frågor som rör barn och unga, framgår att socialsekreterare ska ha socionomexamen eller annan relevant examen och att arbetsgivaren ska ges ansvar för att handläggaren har tillräcklig erfarenhet för uppgiften.

Socialsekreterare om kvalitet

Socialsekreterarna fick även besvara en webbaserad enkät med frågor om kvalitet utifrån begreppen barnets bästa, barnets rättigheter, delaktighet, helhetsperspektiv och samverkan. 16 av 20 utskickade enkäter besvarades, vilket ger en svarsfrekvens på 80 procent. Nedan sammanfattas svaren på frågorna:

³³ Lindqvist, A-L (2011) *Att förstå personalomsättning och kompetenstapp bland barnvårdsutredare*, i Hansson, M, red. *Att leda känslomässigt krävande arbete*. Stockholm, Gothia Förlag

Barnets bästa och barnets rättigheter

Hur arbetar du för barnets bästa?

Socialsekreterarna framhåller vikten av att lyssna på barnet och att göra barnets röst hörd. Samtal sker med barnen när det är möjligt utifrån deras ålder. De inhämtar relevant information för att få en helhetsbild av barnets situation och fokuserar på vilka konsekvenser olika situationer och insatser får för barnet. Det betonas också att det är viktigt att göra bedömningar utifrån bästa tillgängliga kunskap, att väga in barnets egna önskemål och föräldrarnas synpunkter tillsammans med aktuell forskning, lagstiftning, riktlinjer och socialsekreterarnas professionella expertis. Metoder som t.ex. Signs of Safety i kombination med BBIC anses främja barnets bästa och barnets rättigheter.

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

15 av 16 socialsekreterare anser att det finns svårigheter/hinder för att de ska kunna arbeta för barnets bästa. Som skäl anges framförallt tidsbrist, vilket medför att det inte går att arbeta på det sätt som skulle vara önskvärt och att rättssäkerheten kan påverkas. Vidare påpekas att den stora personalomsättningen gör att verksamheten inte kan utvecklas och att de ekonomiska ramarna gör att barnen och familjerna inte alltid får tillgång till de insatser de skulle behöva. En annan svårighet uppstår när socialsekreterarna bedömer att det finns uppenbara behov av insatser och vårdnadshavare och/eller barnet själv tackar nej till de förslag som ges. Brist på samarbete med andra enheter och verksamheter inom förvaltningen samt med externa samarbetspartners anges också vara förhindrande omständigheter.

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

Socialsekreterarna informerar barnet och föräldrarna om socialtjänstens arbete och deras rättigheter. De påpekar att det är betydelsefullt att göra barnen så delaktiga som möjligt, att de får relevant information och förstår syftet med kontakten med socialtjänsten. De försöker fokusera på att barnets åsikter kommer fram i utredningsarbetet och att socialsekreterarna arbetar för barnets bästa när inte föräldrarna gör det och har i åtanke att barnet kan ha rätt till insatser från andra verksamheter inom förvaltningen än Individ och familjeomsorgen. De försöker följa de riktlinjer och förhållningssätt som finns vad gäller att tala med berörda personer runt barnet,

att t.ex. informera om vikten av en fungerande skolgång för barnet och tydliggöra för föräldrar att direkt våld gentemot barn, eller att barnet bevittnar våld inte är acceptabelt.

Därutöver framfördes synpunkten att det kan vara svårt att kombinera arbetet med att tillgodose barnets/den unges bästa och de administrativa kraven vad gäller utredningstider, tider för överväganden och yttranden samt journalföring.

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

15 av 16 socialsekreterare ser hinder/svårigheter för att kunna tillgodose barnets rättigheter. Även här uppges tidsbrist och stress p.g.a. hög arbetsbelastning vara den främsta svårigheten, vilket bland annat påverkar möjligheten att samtala med barn och ungdomar i tillräcklig omfattning, möjligheten att följa upp insatser, att hinna reflektera över arbetet och att ta till sig ny kunskap. Andra svårigheter som anges är hög personalomsättning, snäva ekonomiska ramar, brist på samverkan mellan olika verksamheter och alltför omfattande administration.

Delaktighet

Hur arbetar du för att barnet ska bli delaktigt?

Socialsekreterarna samtalar såväl med barnet som med vårdnadshavarna. De försöker ha regelbunden kontakt med barnet och ungdomen under utredningstiden och när insatser genomförs. Att använda verktyg utifrån Signs of Safety uppges skapa öppenhet och delaktighet.

Ser du några hinder/ svårigheter för barnets delaktighet?

15 av 16 socialsekreterare ser hinder för barnets delaktighet. Den främsta orsaken uppges vara bristen på tid som gör att socialsekreterarna inte hinner träffa barnet så många gånger som vore önskvärt. Svårigheter uppstår även när föräldrarna och/eller barnet inte vill ha kontakt med socialtjänsten.

Hur arbetar du för att få föräldrarna/vårdnadshavarna delaktiga?

Socialsekreterarna informerar om anledningen till att utredning genomförs, hur en utredning går till samt gör föräldrarna delaktiga i utrednings- och genomförandeplaner. De har regelbunden kontakt med föräldrarna, inbjuder dem att delta i olika möten gällande barnet och försöker få ett

samarbete med dem. Även här påpekas att Signs of Safety är en användbar metod för att skapa delaktighet.

Helhetsperspektiv och samverkan

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

Socialekreterarna betonar framförallt vikten av att samarbeta med olika aktörer runt barnet och familjen, liksom att titta på hela familjens livssituation i syfte att få en så omfattande bild av barnet som möjligt.

13 av 16 socialekreterare uppger att de gör hembesök, men att de inte alltid hinner p.g.a. tidsbrist. Hembesöken gör det möjligt att se barnet i sin invanda miljö och bedöms ge viktig information till utredningsarbetet. Mottagningsgruppen gör hembesök endast i särskilda fall, t.ex. när familjen inte kan komma till socialkontoret.

Samtliga socialekreterare samarbetar med socialekreterare från andra enheter inom stadsdelsförvaltningen. Samarbete sker med ALL-teamet (missbruksenheten), socialpsykiatri, försörjningsstödsenheten, enheten för funktionsnedsättning, och familjestödet (öppenvården). Inom enheten sker samarbete mellan de olika arbetsgrupperna: mottagning, utredning barn respektive ungdom, familjevård och familjerätt.

Hur anser du att den interna samverkan fungerar?

Bra	1
Ganska bra	9
Varken bra eller dåligt	6
Dåligt	2
Total	18

Några har lämnat mer än ett svar på denna fråga. Av svaren framgår att den interna samverkan inom förvaltningen fungerar olika bra beroende på situation, enhet och handläggare. De flesta socialekreterare framförde önskemål om mer direkt samarbete mellan enheter och verksamheter inom förvaltningen i gemensamma klientärenden. Bland synpunkterna framkom även önskemål om fler samlarbetsforum, bättre helhetssyn och mindre ”stuprörstänkande”.

Alla socialekreterare utom en uppger att de samarbetar med externa aktörer. Antalet samlarbetspartners är omfattande och varierar beroende på familjens, barnens och ungdomarnas

problematik. Vanliga samarbetspartners är BUP, vuxenpsykiatri och andra verksamheter inom hälso- och sjukvården, polisen, skolor och förskolor, behandlingshem och andra vårdgivare, t.ex. Maria Ungdom.

Hur anser du att den externa samverkan fungerar?

Bra	1
Ganska bra	12
Varken bra eller dåligt	2
Dåligt	1
Total	16

Bland kommentarerna nämns att samverkan med skolor och förskolor i regel fungerar bra. Vidare påpekas att samverkan är personbunden, påverkas av om yrkesrollerna är klara och om samverkande parter vet vad de kan förvänta sig av varandra. Mer kontinuerlig samverkan med BUP, vuxenpsykiatri och polisen efterfrågas liksom större ”nätverk” kring varje barn. Det framförs också att samverkan prioriteras, att olika aktörer söks upp, uppmuntras till att ta kontakt för konsultation samt att man försöker bli bättre på att återkoppla till anmälare.

Beviljade insatser

Anser du att det behov barnet har, som framkommit i utredningen, motsvarar de insatser som ges?

Nästan alltid	5
Ibland	8
Sällan	4
Nästan aldrig	0
Totalt	17

17 svar lämnades på denna fråga. De flesta socialsekreterare ansåg att barnens behov tillgodoses ibland eller nästan alltid. Bland kommentarerna nämns att tidsbrist gör att barnens behov inte alltid utreds tillräckligt för att kunna göra en adekvat bedömning och att det tar tid att arbeta med motivations- och förändringsarbete. Om barnens behov tillgodoses beror också på om samtycke ges till föreslagna insatser. Olika åsikter framförs vad gäller möjligheten till att utforma insatserna utifrån individuella behov.

Fokusgrupp

En fokusgrupp genomfördes med fem socialsekreterare. Åtta deltagare var anmälda till fokusgruppen men deltagarantalet minskade p.g.a. akuta ärenden. Gruppen diskuterade fritt sitt

arbete utifrån de kvalitetsområden som definierats av Socialstyrelsen och Sveriges kommuner och landsting (SKL).³⁴ Nedan redovisas en sammanfattning av denna diskussion.

Respekten för människors *självbestämmande och integritet* diskuterades utifrån enskildas ansökningar om stöd och insatser. Det framfördes att det i vissa fall kan finnas behov av insatser som inte finns att tillgå inom förvaltningen, t.ex. mer praktiskt stöd till familjer med många barn. Socialsekreterarna ansåg att deras klienter i regel inte känner till sina rättigheter.

Gruppen ansåg att det finns behov av att utveckla *samverkan* med andra enheter verksamheter inom förvaltningen, t.ex. ekonomiskt bistånd och omsorgen om funktionshindrade (LSS). Det framfördes att det behövs tydligare rutiner, en större samsyn och fler gemensamma möten med de klienter/familjer som har behov av insatser från flera enheter. Samverkan med skolorna i stadsdelen uppfattades fungera olika bra och bedömdes vara ett fortsatt viktigt utvecklingsområde. SamTidigtFörSt³⁵, en modell där yrkesverksamma inom olika verksamhetsområden i Spånga-Tensta samverkar kring barn och unga i riskzon, fördes fram som ett positivt exempel på samverkan.

Det framfördes att det är viktigt att arbeta två och två i ärenden eftersom bedömningarna blir bättre och leder till större *rättssäkerhet* för klienterna. Att kollegorna har kännedom om varandras enskilda ärenden ansågs vara avlastande för den ansvariga socialsekreteraren och förenkla handläggningen vid sjukdom etc. Gemensamma ärendediskussioner uppfattades vara viktiga då de ger möjlighet att se olika perspektiv och tillfälle att lära av varandra. Det påpekades också att det som ny socialsekreterare är betydelsefullt att få arbeta med mer

³⁴ www.socialstyrelsen.se/indikatorer/godvardochomsorgisocialtjansten

³⁵ SamTidigtFörSt står för Samverkan, Tidigt, Förtroendefullt och Strukturerat. Modellen innebär att på olika nivåer arbeta långsiktigt med främjande och förebyggande åtgärder för barn och unga som riskerar att fara illa. Chefer inom förskola, skola, fritid, socialtjänst och polis ingår i styrgruppen. Enhets- och verksamhetschefer ingår i samverkansledningen och i varje skola finns en skolgrupp med representanter från alla verksamhetsområden.

erfarna kollegor. Likaså framfördes att det alltid är viktigt att ha dialog och tid för återkoppling i samband med bedömningar och beslut om insatser, inte minst i stressiga situationer och perioder av hög arbetsbelastning.

Bedömningen av när utredning bör inledas diskuterades. P.g.a. hög arbetsbelastning i utredningsgrupperna är det i perioder svårt att dela ut nya ärenden. Det påpekades också att det kan finnas en risk att budgethållningen kan komma i första hand och påverka de bedömningar som görs vad gäller insatser.

När det gäller *prioriteringar* i arbetet framfördes att det kan vara svårt att prioritera 18-20 åringar, trots att lagstiftning och riktlinjer är tydliga när det gäller socialtjänstens ansvar för åldersgruppen.

Deltagarna påpekade att stor personalomsättning har effekt på arbetets kvalitet. När arbetsgrupperna inte är fulltaliga och/eller arbetsbelastningen är hög påverkas arbetssituationen på olika sätt. Det blir svårt att följa uppgjorda rutiner, t.ex. tider för ärendehandledning med närmaste chef och utredningsgruppernas bakjour. Socialsekreterarna menade att det kan finnas en risk att arbetsgruppen inte orkar ta in nya medarbetare, vilket gör att deras introduktion i arbetet försvåras. Det kan också bli svårare att känna trygghet med kollegorna och arbetsbelastningen blir extra stor på de mer erfarna socialsekreterarna eftersom de får ta fler och svårare ärenden.

Socialsekreterarna framhöll att den nuvarande arbets-situationen upplevdes som mycket pressad och styrd av många akuta ärenden. De menade att det är viktigt att kunna sätta gränser för sig själv och att få hjälp att sätta gränser när arbetssituationen är ansträngd. Likaså framfördes att det behövs mer tid för reflektion och en regelbunden dialog med chefer och kollegor.

Socialsekreterarna påpekade att de vill ha återkoppling på sitt arbete och att de vill veta hur de kan *utveckla* arbetet. De menade att utbildning och deltagande i nätverk och samverkansmöten är viktiga kunskaps- och inspirationskällor.

Socialtjänstinspektörernas synpunkter

Bestämmelsen om barnets bästa infördes i socialtjänstlagen 1998, ” *När åtgärder rör barn ska särskilt beaktas vad hänsyn till barnets bästa kräver*”.³⁶ I regeringens proposition 1996/97:124³⁷ står att varje beslut som rör barn måste grundas på en bedömning av vad som är bäst för det enskilda barnet. Olika förslag till lösningar behöver analyseras och vägas mot varandra i en beslutssituation. Barnets bästa är inte alltid avgörande för vilket beslut som fattas, men ska alltid beaktas, utredas och redovisas. I januari 2013 infördes en förstärkning i socialtjänstlagen av begreppet barnets bästa som innebär att vad som är bäst för barnet ska vara avgörande vid beslut eller andra åtgärder som rör vård eller behandlings-insatser för barn (1 kap 2 § SoL). Denna starkare formulering om barnets bästa finns sedan tidigare i LVU.³⁸

Att kombinera vetenskap och beprövad erfarenhet med att låta barnet själv komma till tals är en önskvärd metod för bedömning av vad som är barnets bästa. Barnkonventionen talar om barns rätt till skydd och delaktighet utifrån två perspektiv³⁹:

- *Välfärdsperspektivet*, där barns behov utgör utgångspunkten och där barns bästa bestäms av vuxna och
- *Rättighetsperspektivet*, utifrån vilket barnets betraktas som en kompetens aktör med egna rättigheter, särskilt till delaktighet.

Sociala barnavårdsutredningar handlar om att tillgodose både barnets behov och barnets rättigheter. Om åtgärder eller beslut bedöms få konsekvenser för barnet ska hänsyn tas till de mänskliga rättigheter som barn har enligt bl.a. barnkonventionen. Att på så sätt säkerställa barnets rättigheter i åtgärder eller beslut innebär att ha ett barnrättsperspektiv.⁴⁰

Med helhetssyn avses att barnets hemsituation, relationer, skolsituation, fritid samt fysiska och psykiska hälsa ses i ett sammanhang där de olika delarna påverkar varandra. Insatser

³⁶ 1 kap 2 § Socialtjänstlagen

³⁷ Prop. 1996/97:124 sid 99-100

³⁸ Lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga. om

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

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

ska utformas utifrån en helhetsbedömning.⁴¹ Samverkan innebär att verksamheter tillför olika perspektiv för att åstadkomma en helhetsbedömning av barnets behov och/eller att bidra med den egna verksamhetens resurser till en helhetsinsats för barnet.⁴²

Socialekreterarna är bekanta med kvalitetsområdenas olika begrepp, inklusive vad som menas med barnets bästa och barnets rättigheter. I såväl enkätsvar som fokusgrupp lyfter de dock fram en rad svårigheter med att nå ett kvalitetssäkrat arbete. Framförallt framkommer att arbetssituationen upplevs som mycket pressande.

Systematiskt kvalitetsarbete

Ledningen för den sociala barnvården deltog i ett samtal om systematiskt kvalitetsarbete utifrån ett i förväg sammanställt frågeunderlag. Närvarande var avdelningschef, enhetschef samt två biträdande enhetschefer.

Kvalitet allmänt

Förvaltningen har ett övergripande ledningssystem för det systematiska kvalitetsarbetet enligt Socialstyrelsens allmänna råd och föreskrifter SOSFS 2011:9. Ledningssystemet antogs av stadsdelsnämnden i november 2012 och arbete pågår med att utforma rutiner och förankra dessa inom individ- och familjeomsorgen.

Internkontroll på avdelningsnivå sker via risk- och väsentlighetsanalyser. Förvaltningen har skriftliga rutiner för lex Sarah och en utsedd ”lex Sarah-ansvarig”. Utbildning i lex Sarah genomförs återkommande. Hittills har inga lex Sarahrapporter gjorts på Barn- och Ungdomsenheten.

Självbestämmande och integritet/delaktighet

Såväl avdelningen som enheten saknar en plan för brukarmedverkan och brukarenkäter genomförs inte. Ett projekt pågår som innebär att föräldrar/vårdnadshavare kontaktas efter avslutad utredning i syfte att undersöka deras uppfattning av kontakten med socialtjänsten. Planer finns att arbeta med

⁴¹ Strategi för samverkan, Socialstyrelsen, Rikspolisstyrelsen, Myndigheten för skolutveckling (2008)

⁴² Strategi för samverkan, Socialstyrelsen, Rikspolisstyrelsen, Myndigheten för skolutveckling (2008)

brukarmedverkan inom ramen för ledarskapsutbildningen i det pågående stadsövergripande EBP- projektet.

Helhetssyn och samordning/kontinuitet

Inom enheten finns skriftliga rutiner/flödesscheman och regelbundna möten för överföring av ärenden mellan mottagningsgruppen och utredningsgrupperna samt mellan utredningsgrupperna och öppenvården respektive familjevården. Rutiner finns också för arbetet med våldsutsatta kvinnor. Arbeta pågår med att bygga upp ett internt forum för samverkan mellan barn- och ungdomsenheten, ALL-teamet⁴³, socialpsykiatri och omsorgen om funktionshindrade. En lokal BUS- överenskommelse⁴⁴ saknas, men ska vara klar våren 2014. Sociala insatsgrupper (SIG) är ett samarbete mellan socialtjänsten och polisen som syftar till att på ett strukturerat sätt samarbeta på lokal nivå med föräldrar, socialtjänst, skola och polis i syfte att förhindra ungdomarnas fortsatta kriminalitet. SamTidigtFörSt är Spånga-Tenstas modell där yrkesverksamma inom olika verksamhetsområden samverkar kring barn och unga i riskzon. Rutiner för anmälan om barn som misstänks fara illa finns med skola, förskola MVC och BVC.

Trygghet och säkerhet

Synpunkter och klagomål från klagomålshanteringen och andra synpunkter från klienter samlas in, skrivs ner och samlas i pärm. Några gånger per år skickas klagomål vidare till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) som hittills inte begärt yttranden från förvaltningen. Synpunkter om fel och brister som påtalas av personal kommer ofta fram på personalkonferenserna, tas upp på APT och kan därefter lyftas till avdelningschefen. De fel och brister som påtalas kan ligga till grund för t.ex. handlingsplaner och tas upp i verksamhetsplanen.

Kunskapsbaserad verksamhet

Kartläggningar har gjorts av barn som utsatts eller bevittnat våld, av vårdnadsöverflyttningar och skolsituationen för placerade barn. Systematisk uppföljning sker av ensamkommande barn och ungdomar. Resultatet används i verksamhetsplanering och på uppföljningsdagar. En kartläggning av ensamkommande har lett till att två

⁴³ ALL-teamet ansvarar för stadsdelsförvaltningens missbrukarvård för vuxna från 18 år.

⁴⁴ BUS-överenskommelse, Kommunstyrelsen aug. 2012

socialsekreterartjänster avsatts för arbeta särskilt med denna grupp och en kartläggning av våldsutsatta barn till metodutveckling av arbetet med våld.

Ledningen anser att medarbetarna har grundkompetens i yrket i och med att samtliga har socionomexamen, men påpekar att det är brist på erfarna socialsekreterare i utredningsgrupperna. Enheten har under flera år haft en stor personalomsättning och svårigheter att rekrytera erfaren personal, t.ex. har man i några fall fått frågå kravet om minst ett års erfarenhet efter examen för att få arbeta med utredningar inom den sociala barnvården. Fyra personer anställdes inom enheten den 1 december och ungdomsgruppen har haft 1,5 konsult anställd under hela hösten.

Kompetensutveckling sker i Signs of Safety, BBIC och Savry. Utbildning i samtal med barn genomförs också. F.n. sker utbildningsinsatser till stor del inom ramen för EBP-projektet. Ledningen påpekar att utbudet av utbildning och kompetensutveckling i Stockholms stad är stort och att det är viktigt att utbudet matchar behoven. Bl.a. påpekas att nya socialsekreterare behöver baskunskaper för att klara det dagliga arbetet. Förvaltningen har en introduktionsplan för nyanställda som bl.a. inkluderar tillgång till två faddrar i arbetsgruppen samt en extern fadder/mentor från familjecentralen. En mapp har tagits fram med olika viktiga dokument för arbetet.

För implementering av Signs of Safety finns en implementeringsplan och projektarbetsgrupp. Arbetsledarna och enhetens metodutvecklare coachar medarbetarna. En BBIC-samordnare finns inom enheten och ungdomsgruppen har särskild Savry-handledning.

Enheten driver tillsammans med Hägersten- Liljeholmens stadsdelsförvaltning ett utvecklingsprojekt kring våldsutsatta barn, deltar i utvecklingsprojekt kring Signs of Safety tillsammans med Skärholmens stadsdelsförvaltning och Jönköpings kommun samt deltar i SkolFam. Ledningen ingår i socialförvaltningens olika chefsnätverk och mottagningsgruppen i ett nätverk för mottagningsfunktioner i Västerort. Enheten ingår också i stadens BBIC-nätverk och i nätverk kring Barncentrum.⁴⁵

⁴⁵ Barncentrum Stockholm samordnar olika myndigheters arbete för barn 0-18 som utsatts för misshandel eller sexuella övergrepp av närstående.

Tillgänglighet

Förvaltningen har en utbyggd egen öppenvård, *Familjestöd*, som innehåller både biståndsbedömda och icke biståndsbedömda insatser.

Den egna öppenvården bedöms till viss del motsvara behoven. Som utvecklingsområden anges t.ex. arbetet med placerade barns föräldrar och en utveckling av teamet som arbetar med kriminella ungdomar.

Effektivitet

Handläggning och dokumentation i enskilda ärenden följs upp genom att biträdande enhetschefen gör ”stickprov” i ärenden. Kollegiegranskning har diskuterats men ännu inte genomförts. Resultatet för den enskilde följs upp i samband med uppföljning av pågående och avslutade insatser. Uppföljning görs inom ramen för arbetet med Resultatbaserad styrning (RBS). Uppföljning av avslutade utredningar görs inte.

Enhetens höga personalomsättning gör att arbetsgrupperna ofta är underbemannade. Arbetsbelastningen är hög och påverkar möjligheten att hinna med arbetsuppgifterna inom rimlig tid.

Barnperspektiv

Ledningen anser att de hela tiden arbetar med fokus på barnets bästa och barnets rättigheter. FN:s barnkonvention är en utgångspunkt liksom BBIC:s grundprinciper. De barnavårdsutredningar som genomförs idag uppges ha större fokus på barnet jämfört med tidigare. En annan utgångspunkt är ett systemteoretiskt tänkande som innebär att barnet ses i sitt sammanhang.

Enheten samarbetar med andra aktörer utifrån uppdraget att barnen är vårt gemensamma ansvar. Samarbete sker t.ex. med skolor, förskolor, polis och BUP. Vid Familjecentralen finns ett utvecklat samarbete med BVC och MVC. Enhetens ledning anser att det till följd av en ansträngd budget kan finnas begränsningar när det gäller möjligheten att ge tillräckliga insatser till barn och ungdomar som behöver det. Placeringar görs när det bedöms vara nödvändigt och till barnets bästa, men bedömningen är att det behövs mer intensiva insatser i många ärenden. Det påpekas också att öppenvården kan behöva utvecklas. Vidare framhålls att enheten tar stort ansvar

för insatser inom skolan och till barn med psykiatrisk problematik. I några få ärenden betalar landstinget en tredjedel av placeringskostnaden.

Socialtjänstinspektörernas synpunkter

Spånga- Tensta stadsdelsförvaltning har ett övergripande ledningssystem för det systematiska kvalitetsarbetet enligt Socialstyrelsens allmänna råd och föreskrifter SOSFS 2011:9. Arbete pågår med att utforma rutiner och förankra dessa inom individ och familjeomsorgen. Ett ledningssystem möjliggör för ledningen att styra verksamheten och bidrar till ordning och reda i verksamheten. Händelser som kan leda till skador, missförhållanden eller andra avvikelser kan då uppmärksammas och förebyggas. Den enskildes nytta av socialtjänsten måste bli tydlig, såväl ur brukar-/ klientperspektiv som medborgarperspektiv. Det finns ett intresse av att offentlig vård och omsorg bedrivs kostnadseffektivt och ges i enlighet med gjorda prioriteringar och mål.

Att ha ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete innebär att arbeta utifrån ett systemperspektiv. Fokus ska läggas på att skapa strukturer för verksamhetens ledning och styrning samt på att bedriva ett kontinuerligt förbättringsarbete av dessa strukturer. Det är också viktigt att verksamhetens ledning skapar möjlighet för medarbetarna att delta i förbättringsarbetet. Medarbetarnas erfarenheter kan ge värdefull information i arbetet med att säkra kvaliteten och vidareutveckla de sociala tjänsterna. På så sätt blir verksamheten en lärande organisation.⁴⁶

Ett flertal skriftliga rutiner och samverkansytor finns för samverkan inom den egna enheten och med öppenvården. Skriftliga rutiner för samverkan med andra enheter och verksamhetsområden inom förvaltningen saknas, men arbete pågår med att skapa strukturer för detta. Med externa samarbetspartners såsom förskola/ skola, polis och MVC, BVC finns upparbetad samverkan. Däremot saknas en lokal BUS-policy. Det är viktigt att samverkansfrågor ges fortsatt hög prioritet.

Uppföljningen av handläggningsrutiner och dokumentationen i enskilda ärenden behöver utvecklas. Detta är inte minst viktigt då personalomsättningen är och har varit stor och några

⁴⁶ Handbok, ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbetet, Socialstyrelsen, artikelnr: 2012-6-53

nyanställda socialsekreterare saknar tidigare erfarenhet av utredningsarbete.

Brukarmedverkan är ett annat viktigt utvecklingsområde.

Förvaltningen har uppmärksammat problemen med hög personalomsättning och hög arbetsbelastning inom framförallt den utredande delen av den sociala barnavården. En stor personalomsättning riskerar alltid att påverka arbetet och möjligheten för de sociala tjänsterna att svara mot de mål om god kvalitet som lagstiftningen föreskriver.