

Ungdomar med kriminellt beteende och missbruksproblem – tillämpning av LVU

Skärholmen, Skarpnäck och Älvsjö
stadsdelsförvaltningar

Socialtjänstinspektörernas kvalitetsgranskning
2018

[stockholm.se](https://www.stockholm.se)

**Ungdomar med kriminellt beteende och missbruksproblem –
tillämpning av LVU**

Maj 2018

Utgivare: Socialförvaltningen, avdelningen för stadsövergripande
sociala frågor

Diarienummer: 3.4.1-745/2017

Kontaktperson: Anna Forsström och Carolina Morales

Sammanfattning

Granskningen avser ungdomsärenden med allvarligt missbruk, kriminalitet och socialt nedbrytande beteende vid Skarpnäck, Skärholmen och Älvsjö stadsdelsförvaltningar. De sammanfattande synpunkterna redovisas nedan utifrån några kvalitetsområden som ingår i Socialstyrelsens definition av god kvalitet.

Trygghet och säkerhet

I granskningen framkom inga större skillnader beträffande handläggning och bedömningar vid de granskade stadsdelsförvaltningarna vilket utifrån ett likställighetsperspektiv är positivt. Enheternas generella gräns för när placering och vård med stöd av LVU¹ tillämpades var tämligen lika. LVU-vård i hemmet skedde i enlighet med tillämpningsanvisningarna. I merparten av ärendena bedömde socialtjänstinspektörerna att ungdomens behov av skydd och vård tillgodosågs av beviljade insatserna.

Det återfanns ett aktuellt beslutsunderlag i samtliga ärenden vid Skärholmen och Skarpnäck och saknades i två fall vid Älvsjö. Utredningstiderna överträddes i cirka en tredjedel av ärendena vid samtliga förvaltningar vilket visar på ett behov av fortsatt intern uppföljning kring detta. Vid Skarpnäck var dokumentationen ibland svår att följa på så sätt att relevant information var svår att hitta i journaler och utredningar, samt att informationen ibland var knapphändig.

Självbestämmande och integritet

I så gott som alla granskade ärenden var ungdomen delaktig och fick föra fram sina egna synpunkter vid många tillfällen under ärendeprocessen. Det förekom också omfattande motivationsarbete i merparten av ärendena. Stora ansträngningar gjordes för att motivera och bereda den unge möjlighet att påverka sitt eget ärende. Det är tydligt att barns delaktighet varit en prioriterad fråga och att kvaliteten i handläggningen stärkts av dessa satsningar.

Helhetssyn och samordning

I de granskade ärendena förekom mycket samverkan med framför allt skola och Framtid Stockholm. Skärholmen hade högst andel ungdomar i SIG² och högst andel samverkan med polisen. Samarbetet med polisen kan utökas vid Skarpnäck och Älvsjö.

¹ Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga

² Social insatsgrupp

Få ungdomar hade en pågående kontakt med landstinget. De få SIP³ som återfanns skedde framför allt vid Skarpnäck, denna förvaltning har ett aktivt arbete kring SIP och en SIP-samordnare vilket kan vara en bidragande orsak till detta. En majoritet av ungdomarna vid alla stadsdelsförvaltningar hade psykisk ohälsa och neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Ungdomar med ADHD⁴ löper en kraftigt förhöjd risk att utveckla missbruk och kriminalitet. Mot bakgrund av att adekvat medicinering är en tydlig skyddsfaktor bör socialtjänsten i högre grad stödja och lotsa familjerna att etablera och upprätthålla kontakt med medicinsk expertis. Frågan om samverkan med landstinget utifrån målgruppens behov och gemensamma arbetssätt behöver hanteras vidare på lokal nivå men framför allt på övergripande nivå.

Kunskapsbaserad verksamhet

Få utredningar baserades på underlag från strukturerade bedömningsinstrument. Vid Skärholmens stadsdelsförvaltning finns mål i verksamhetsplaneringen som syftar till att utöka användandet av SAVRY⁵, vilket är ett bra sätt att stärka kvaliteten i utredningsarbetet.

För att höja kvaliteten är det viktigt att instrument med stöd i forskning används i högre grad vid alla stadsdelsförvaltningar eftersom de ger bättre träffsäkerhet och högre kvalitet i utredningarna.⁶ Ett ökat användande av instrument kan också bidra till att normer baserat på kön inte på ett subjektivt sätt styr utredningar och bedömningar. För att identifiera barn och ungdomar med hög risk i åldern 6-12 år rekommenderas även att EARL 20B/21G⁷ används i barngrupperna.

Tillgänglighet och effektivitet

Hälften av ungdomarna i de granskade ärendena hade varit aktuella hos socialtjänsten redan som barn. I några ärenden jämnt fördelat över de granskade enheterna fanns skäl att överväga om socialtjänsten hade kunnat agera mer kraftfullt i ett tidigare skede. Målgruppen unga med antisocialt beteende är svåra att nå när beteendena blivit för befästa och insatserna måste därför ges tidigare, vilket bygger på att socialtjänsten har verktyg för att identifiera tidiga varningssignaler och erbjuda omfattande stöd.

³ Samordnad Individuell Plan

⁴ Attention Deficit Hyperactivity Disorder

⁵ Structured Assessment of Violence Risk in Youth

⁶ Åström (2016) Att bedöma behov – utredningar av ungdomar som begått kriminella handlingar

⁷ Early Assessment Risk List

Innehåll

Sammanfattning	3
Inledning	6
Granskningsmetod.....	6
Utgångspunkter för barn och ungdomsvården	8
Bakgrundsstatistik	11
Granskningsresultat	12
Skärholmens stadsdelsförvaltning	12
Skarpnäcks stadsdelsförvaltning.....	16
Älvsjö stadsdelsförvaltning	20
Analys.....	24
Trygghet och säkerhet	25
Självbestämmande och integritet	26
Helhetssyn och samordning	26
Kunskapsbaserad verksamhet.....	27
Tillgänglighet och effektivitet	28
Bilaga.....	30

Inledning

Stockholms stads socialtjänstinspektörer har till uppgift att granska stadens verksamheter inom individ- och familjeomsorgen, med avseende på kvalitet och rättssäkerhet för den enskilde. Arbetet utgår från lagstiftning, förordningar och föreskrifter liksom stadens riktlinjer inom området. Granskningar genomförs utifrån en framtagen granskningsmodell som bygger på de kvalitetskriterier Socialstyrelsen och Sveriges kommuner och landsting (SKL) tagit fram.⁸ Uppdraget har ett generellt brukarperspektiv. En årsrapport avges till socialnämnden och kommunstyrelsen.

Att bevaka likställigheten över staden samt sprida goda exempel är en viktig del av granskningarna, i syfte att stödja verksamheternas utvecklings- och kvalitetsarbete. Jämställdhet mellan könen och barnperspektiv ska i möjligaste mån belysas och lyftas fram.

Bakgrunden till aktuellt granskningstema är ett önskemål från Stockholms stadsledningskontor om att se över hur socialtjänsten i staden hanterar ungdomar där det föreligger allvarlig oro med anledning av den unges beteende. Under hösten 2017 genomfördes granskning vid stadsdelsförvaltningarna Kungsholmen, Rinkeby-Kista, Spånga-Tensta och Östermalm⁹. De nu aktuella stadsdelsförvaltningarna granskas för att få ett bredare resultat över staden.

Granskningsmetod

God kvalitet inom socialtjänsten

3 kap 3 § Socialtjänstlagen (SoL) anger att ”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”.

Enligt Socialstyrelsen och Sveriges Kommuner och Landstings definition är god kvalitet när tjänsterna svarar mot de mål som beslutats, samt när tjänsterna

- bygger på respekt för människors självbestämmande och integritet

⁸ Handbok för utveckling av indikatorer, För god vård och omsorg, Socialstyrelsen 2014.

⁹ 3.4.1-352/2017 Ungdomar med kriminellt beteende och missbruksproblem. Socialtjänstinspektörernas kvalitetsgranskning

- utgår från en helhetssyn, är samordnade och präglas av kontinuitet
- är kunskapsbaserade och effektivt utförda
- är tillgängliga
- är trygga och säkra, och präglas av rättssäkerhet i myndighetsutövningen¹⁰

Granskningsmodell

Genomförandet har skett med utgångspunkt från socialtjänstinspektörernas granskningsmodell. Modellen innehåller sju områden: utgångspunkter, avgränsning, faser i granskningsarbetet, frågeställningar, genomförande, analys samt uppföljning.

Målgrupp, avgränsning och urval

Granskningen omfattar Skarpnäck, Skärholmen och Älvsjö stadsdelsförvaltningar. Granskningen genomfördes under perioden februari till maj och inleddes med ett möte med avdelningschef och enhetschef vid respektive förvaltning. Vid samtliga enheter togs listor fram ur verksamhetssystemet avseende samtliga aktuella ungdomsärenden i åldern 13-21 år, från tidsperioden 2016 till 2017. Enheterna sammanställde också egna listor som avstämningar gjordes mot. Granskningen genomfördes i de digitala akterna.

Totalt granskades 45 slumpvis utvalda ärenden, 15 ärenden per stadsdelsförvaltning utifrån kriteriet allvarlig oro med anledning av den unges eget beteende på grund av kriminalitet, missbruk eller annat socialt nedbrytande beteende. Ärendena omfattar såväl handläggning enligt SoL som LVU.

Som komplement till aktgranskningen genomfördes även en intervju med ledning och personal vid de aktuella enheterna, med fokus på handläggningsrutiner, förhållningssätt samt utmaningar och möjligheter i arbetet med målgruppen.

Socialtjänstinspektörerna tog vidare del av enheternas verksamhetsplaner, verksamhetsberättelser och andra styr- och uppföljningsdokument. Resultatet återkopplas till berörda chefer och personal vid respektive förvaltning och uppföljning kommer att ske i början av 2019.

Granskningsresultaten redovisas per stadsdelsförvaltning och i bilaga återfinns jämförande statistik för samtliga stadsdelsförvaltningar.

¹⁰<http://www.socialstyrelsen.se/indikatorer/godvardochomsorgisocialtjansten>

Utgångspunkter för barn och ungdomsvården

Barns rättigheter och föräldraansvar

Enligt artikel 6 i barnkonventionen framgår att varje barn har rätt till omvårdnad och att få växa upp under trygga förhållanden. Barn som är i behov av stöd och skydd ska få det som behövs. Principen om barnets bästa finns såväl inom barnkonventionen, SoL och LVU-lagstiftningen. Barnets bästa ska enligt SoL beaktas i alla ärenden som rör barn och vara avgörande vid beslut och åtgärder som rör vård- eller behandlingsinsatser som avser barn.¹¹

Vårdnadshavare har enligt föräldrabalken ansvar för barnets personliga förhållanden och ska se till att barnets behov blir tillgodosedda. Barn har rätt till omvårdnad, trygghet, en god fostran och har rätt till att leva under stabila förhållanden.¹²

Vårdnadshavare har ansvar för att se till att barnets behov blir tillgodosedda, men kan ibland behöva stöd. Samhället har en viktig uppgift att komplettera vårdnadshavare som efterfrågar stöd under barnets uppväxt. Ett tidigt och generellt föräldrastöd kan förebygga framtida sociala problem hos barnet.¹³

Socialtjänstens ansvar

Socialtjänsten har ett särskilt ansvar att ge stöd och skydd till barn som lever i utsatthet enligt socialtjänstlagen. Frivillighet och respekt för den enskildes integritet och självbestämmande är grunden i socialtjänstens arbete, som ska sträva efter att i samarbete med familjen ge barnet trygga förutsättningar.

Kommunen är skyldig att tillhandahålla olika former av öppna insatser för att möta barns, ungdomars och vårdnadshavares olika behov. Stadsdelsförvaltningarna i Stockholms stad erbjuder bland annat familjebehandling, MST¹⁴ och olika former av individuellt stöd för målgruppen ungdomar. Framtid Stockholm vänder sig till gruppen ungdomar med missbruksproblem med ett varierat utbud av insatser. Olika former av öppna insatser som nämns i Socialtjänstlagen¹⁵ är kontaktperson, kontaktfamilj, särskilt kvalificerad kontaktperson (SKKP). Placering utanför hemmet kan

¹¹ SoL 1 kap 2 §

¹² Föräldrabalk 1949:381 6 kap. 1-2 § §, § 2a.

¹³ Prop. 2012/13:10 S 24

¹⁴ MST, Multi-Systemisk Terapi

¹⁵ SoL 3 kap 6b§

ske i jour- eller familjehem, vid stödboenden eller hem för vård eller boende (HVB) samt vid Statens institutionsstyrelse (SIS).

När insatser ges av andra huvudmän är en viktig form för samverkan en samordnad individuell plan (SIP), som samordnar socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens insatser.¹⁶

Lagen om vård av unga

Om det på grund av brister i hemmiljön eller den unges eget beteende föreligger påtaglig risk för den unges hälsa och utveckling, men samtycke till behövliga vårdinsatser saknas, kan socialtjänsten ge insatser med stöd av LVU. Insatser med stöd av LVU kan ges till barn under 18 år och fram till och med 21 år vad gäller beteendefallen. Rekvisiten som avses i beteendefallen handlar om missbruk av beroendeframkallande medel, brottslig verksamhet eller annat socialt nedbrytande beteende.¹⁷

Missbruk omfattar olika slags beroendeframkallande medel och förarbetena till LVU klargör att det kan föreligga fara för den unges hälsa och utveckling redan i början av utvecklingen mot ett beroende.

Brottslig verksamhet avser att ungdomen begår upprepade brott som inte är av bagatelmässig karaktär, eller att ungdomen begår enstaka brott av allvarigare karaktär. Kriminaliteten ska ge uttryck för en bristande anpassning till samhällslivet som innebär att den unge har ett vårdbehov.

Socialt nedbrytande beteende innebär att ungdomens beteende avviker från samhällets grundläggande normer på ett sätt som sammantaget innebär en påtaglig risk för ungdomens hälsa och utveckling. Detta kan exempelvis gälla ungdomar i början av en kriminell utveckling, som har antisocialt umgänge, vistas i olämpliga miljöer, vagabonderar, saknar skolgång och hållbara vuxenkontakter eller ungdomar som på olika sätt visar stora svårigheter att följa regler och normer.¹⁸

Vad vården ska innehålla och var den unge ska bo avgörs utifrån den unges vårdbehov men vården ska alltid inledas utanför det egna hemmet.¹⁹

¹⁶ Proposition 2008/09:193

¹⁷ Lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga Svensk författningssamling 1990:52

¹⁸ RÅ 2000 ref. 33

¹⁹ Prop. 1979/80:1 s 18

Vård kan ges till en person 18-20 år både enligt LVM- eller LVU-lagstiftningen, utifrån vad som är mest lämpligt.

Unga lagöverträdare

Ambitionen är att ungdomarna så långt det är möjligt ska hållas utanför kriminalvården och frihetsberövande insatser.²⁰

Socialtjänsten har hela ansvaret för att åtgärder vidtas för barn och unga som begår brott som inte fyllt 15 år. Däremot för ungdomar 15-20 år delas ansvaret mellan socialtjänsten, polis, åklagare och domstol och i allvarigare fall även på kriminalvården. Inom påföljdssystemet finns möjlighet att döma till ungdomspåföljder. Ungdomstjänst eller ungdomsvård kan bli påföljd istället för böter. Sluten ungdomsvård kan tilldömas ungdomar som begått så allvarliga brott att frihetsberövande är aktuellt. Sociala insatsgrupper (SIG) finns för att insatser ska samordnas på individnivå utifrån en åtgärdsplan för att barn och unga ska förhindras att utveckla en kriminell livsstil.

Kartläggnings- och riskbedömningsinstrument

Vid utredningar av barn och unga bör instrument användas för att på ett enhetligt sätt bedöma vilka risker och skydd som föreligger och även göra en riskbedömning för den unges fortsatta utveckling. Lämpliga instrument för gruppen ungdomar med missbruk, kriminalitet eller annat allvarligt socialt nedbrytande beteende är bland annat:

Structured Assessment of Violence Risk in Youth (SAVRY) är ett strukturerat risk- och behovsbedömningsinstrument för pojkar och flickor i åldern 12-18 år. SAVRY innefattar sex skyddsfaktorer och 24 riskfaktorer och ger underlag för att bedöma risk för fortsatt våldshandlingar och stöd i att planera insatser.²¹

Early Assessment Risk List (EARL 20B för pojkar, EARL 21G för flickor) är ett beslutsstöd för att bedöma risk för fortsatt allvarligt normbrytande beteende hos barn under 13 år. EARL innefattar 20 riskfaktorområden för pojkar och 21 för flickor.²²

Adolescent Drug Abuse Diagnosis (ADAD) är en strukturerad, standardiserad screening-intervju för flickor och pojkar 13-21 år med missbruk och social problematik. ADAD innefattar nio

²⁰ Prop. 2005/06:165 s. 43

²¹ Åström (2016) Att bedöma behov – utredningar av ungdomar som begått kriminella handlingar

²² Långström (2003) Att bedöma risk för återfall bland antisociala unga

livsområden och syftar till att ge underlag vid utredning, behandlingsplanering och uppföljning.²³

Evidensbaserad STrukturerad bEdömning av Risk och skyddsfaktorer (ESTER) är ett instrument som innefattar 19 faktorer, och används som stöd för bedömning av flickor och pojkar 0-18 år med normbrytande beteende.²⁴

Stadens riktlinjer rekommenderar att framför allt SAVRY och ADAD används och båda finns tillgängliga i verksamhetssystemet.²⁵

Bakgrundsstatistik

Totalt inkom 26 453 anmälningar till Stockholms stad 2017 avseende barn. Av dessa anmälningar ledde 52% till att utredning inleddes av socialtjänsten. Nedan återfinns fördelning för de granskade stadsdelsförvaltningarna. Ett barn kan ha flera anmälningar.

SDF	Totalt	Aktualiserad (inkl. i pågående utredningar)	Ingen åtgärd	Andel aktualiserade i %
Skärholmen	2 525	1 519	1 006	60
Skarpnäck	1 425	688	737	48
Älvsjö	701	388	313	55
Totalt Stockholms stad	26 453	13 866	12 587	52

Källa: Socialtjänstrapport 2017 dnr 3.1.1-699/2017

2017 omhändertogs totalt 60 barn och ungdomar med stöd av LVU i Stockholms stad utifrån eget beteende, i vissa fall kombinerat med brister i miljön. Placeringar, vilket inkluderar alla placeringar enligt LVU, gjordes vid 418 tillfällen. Nedan återfinns fördelning vad gäller ansökningar och omedelbara omhändertaganden enligt LVU avseende de granskade stadsdelsförvaltningarna.

²³ Socialstyrelsens nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård

²⁴ Andershed (2015) Att förbättra praktiskt evidensbaserat socialt arbete med ungdomar med normbrytande beteende, genom strukturerad bedömning

²⁵ Socialförvaltningen (2014) Riktlinjer för handläggning och dokumentation av barn- och ungdomsärenden inom Individ och familjeomsorgen

Ungdomar med kriminellt beteende och missbruksproblem – tillämpning av LVU

12 (33)

LVU-grund, unika barn i respektive grupp 2017 Källa: Crystal rapport

SDF	Ansökan: Eget beteende (3§)	Ansökan: Miljö+Eget beteende (2,3§§)	Placering (11§)	Omedelbart omhändertagande (6§)
Skärholmen	3	0	40	13
Skarpnäck	2	0	22	10
Älvsjö	2	0	11	7
Totalt Stockholms stad	53	7	418	201

Granskningsresultat

Skärholmens stadsdelsförvaltning

Fakta, organisation och verksamhet

Skärholmen hade en befolkningsmängd den 31 december 2016 på 36 378 personer, varav 1 784 var mellan 16-19 år. 88,3% var behöriga till gymnasieskolan 2016. De öppet arbetslösa den 31 oktober 2017 var 5,8% av den sammanlagda befolkningen. 69,7% var födda i utlandet eller var inrikes födda med två föräldrar som var utrikesfödda. Medelinkomsten för inkomsttagare 16 år och äldre 2015 var 228 600 kr och 5,7% av befolkningen uppbar 2016 ekonomiskt bistånd vid Skärholmens stadsdelsnämnd.

Barn- och ungdomsenheten är organiserad i bland annat mottagningsgrupp, barngrupp, ungdomsgrupp och syskongrupp. Ungdomsgruppen består för närvarande av åtta socialsekreterare men rekrytering pågår för att utöka med ytterligare en socialsekreterare. På enheten finns en enhetschef och fem biträdande enhetschefer. Det finns två mentorer som är knutna till hela Barn- och Ungdomsenheten och det finns en administrativ enhet som arbetar mot hela förvaltningens socialtjänst. Ungdomsgruppen handlägger åldersgruppen 12-18 år.

Varje socialsekreterare ansvarar för cirka 16 ärenden vilket inkluderar såväl utrednings- som insatsärenden.

Aktgranskning

Vid Skärholmens stadsdelsförvaltning omfattade granskningen totalt 15 personakter, fyra flickor och elva pojkar. Det innebar en könsfördelning på 27 procent flickor och 73 procent pojkar.

Åldersfördelningen var åtta ungdomar 13-15 år och sju var 16-18 år. Fem ungdomar hade två vårdnadshavare, nio hade en vårdnadshavare och en ungdom var myndig.

I alla ärenden återfanns ett aktuellt beslutsunderlag och tidsgränsen om fyra månader hölls i tio av ärendena.

Missbruk, kriminalitet och socialt nedbrytande beteende

Bakgrundsfaktorer	Flickor	Pojkar	Totalt 15 ungdomar
Psyisk ohälsa	3	3	6
Upplevt våld	1	7	8
Neuropsykiatrisk diagnos	2	6	8

Över hälften av ungdomarna hade en diagnostiserad neuropsykiatrisk funktionsnedsättning.

Missbruk	Flickor	Pojkar	Totalt 15 ungdomar
Missbruk alkohol	2	3	5
Missbruk narkotika och/eller annat läkemedelsmissbruk	3	8	11

I 11 av de sammanlagt 15 granskade ärendena hade ungdomen ett missbruk av narkotika. Den dominerande drogen var cannabis.

Kriminalitet	Flickor	Pojkar	Totalt 15 ungdomar
Misshandel	3	8	11
Snatteri/Stöld	4	7	11
Skadegörelse	1	2	3
Olaga hot	3	6	6
Rån	0	6	6
Langning	0	9	9
Vapen	0	6	6
Tillgrepp av fortskaffningsmedel	1	5	6
Narkotikabrott	1	7	8
Våld mot tjänsteman	0	4	4
Anlagt brand	0	1	1

Samtliga femton ungdomar var föremål för polisens uppmärksamhet på grund av en eller flera kriminella handlingar.

Ungdomar med kriminellt beteende och missbruksproblem – tillämpning av LVU

14 (33)

Annat socialt nedbrytande beteende	Flickor	Pojkar	Totalt 15 ungdomar
Skolproblem	4	10	14
Aggressiv/våldsam	3	9	12
Normbrytande beteende	4	10	14
Prostitution	0	0	0
Olämpliga miljöer	4	10	14
Antisocialt umgänge	4	11	15
Sexualbrott	0	0	0
Vagabonderande	4	2	6
Lever under hotbild från kriminella	0	4	4
Självskaдебeteende	1	0	1

Tidigare kännedom

14 av 15 ungdomar var kända sedan tidigare av socialtjänsten som barn- eller ungdomsärende. Tio av tretton ungdomar hade fått insatser från socialtjänsten tidigare.

Insatser

Öppenvård	Flickor	Pojkar	Totalt 15 ungdomar
Familjebehandling	0	4	4
Intensiv dagbehandling/strukturerad öppenvård	3	1	4
MST	0	0	0
Kontaktperson/kontaktfamilj	0	1	1
SKKP	1	7	8
LVU i hemmet	0	0	0
Kontakt Framtid Stockholm/beroendevård	1	5	6
SIG	0	6	6
Ungdomstjänst/ungdomsvård	2	8	10

Dygnetruntvård	Flickor	Pojkar	Totalt 15 ungdomar
§12	1	1	2
HVB/stödboende	0	3	3
Jourhem/Familjehem	2	3	5

I de granskade ärendena föreslogs insats i samtliga 15 ärenden, en ungdom kan ha fått flera insatser. De flesta fick en öppenvårdsinsats och vanligast var en särskilt kvalificerad kontaktperson och SIG. Tio ungdomar fick dygnetruntvård.

Bedömningsinstrument

Vid Skärholmens ungdomsenhet användes bedömningsinstrumentet SAVRY avseende fyra pojkar.

Samverkan

Det förekom samverkan med framförallt polis, skola och egen socialtjänst. Ingen SIP återfanns i de granskade akterna.

LVU-beslut

LVU-beslut	Flickor	Pojkar	Totalt 15 ungdomar
LVU §6	1	4	5
Ansökan LVU§3 och 2,3	3	5	8
SIS §12	1	1	2
LVU i hemmet	0	0	0
Dömd till LSU	0	0	0

Omedelbart omhändertagande enligt LVU § 6 gjordes i fem ärenden. I åtta ärenden gjordes en ansökan om vård med stöd av LVU.

Delaktighet och motivationsarbete

I dokumentationen framkom att alla ungdomar gjordes delaktiga i samband med utredningsarbetet och även vid val av insatser och uppföljningar. Ett omfattande motivationsarbete förekom i så gott som alla ärenden.

Intervju Skärholmen

Vid intervjun framkommer att kvalitetsledningssystemet inte är förankrat hos medarbetarna på enheten. Enheten hade mål i verksamhetsplaneringen kring att utöka användandet av SAVRY och för statistik kring detta. ADAD används inte. Intervjudeltagarna beskriver att ungdomar med allvarigare beteendeproblem förekommer men är ingen vanlig målgrupp, dock händer att yngre ungdomar rekryteras till att sälja droger. SKKP, SIG och familjebehandling är de mest använda insatserna för målgruppen. De uppger att placeringar som regel sker i jourhem eller behandlingsfamiljer. LVU-vård i hemmet används under kortare tidsperioder, mot slutet av vårdtiden.

Intervjudeltagarna ser behov av ett utökat erfarenhetsutbyte på handläggarnivå i staden samt löpande utbildning om tvångslagstiftningen, för att bidra till likställighet i handläggning.

Styrkor och utvecklingsområden vid Skärholmen

Nedan följer en kortfattad sammanfattning av de styrkor och utvecklingsområden som framkommit vid Skärholmens stadsdelsförvaltning. Ett mer utvecklat resonemang återfinns i socialtjänstinspektörernas analys.

Styrkor

- Enheten arbetar aktivt med att öka användandet av SAVRY
- Relevanta bedömningar gällande ungdomars stöd- och skyddsbehov
- Väl utbyggd dokumentation
- Hög delaktighet och motivationsarbete

Utvecklingsområden

- Kvalitetsledningssystem nedbrutet på enhetsnivå behövs
- Säkerställ att utredningstiderna hålls
- Utöka samverkan med Framtid Stockholm
- Öka användandet av evidensbaserade instrument

Skarpnäcks stadsdelsförvaltning

Fakta, organisation och verksamhet

Skarpnäck hade en befolkningsmängd den 31 december 2016 på 46 145 personer, varav 1 602 var mellan 16-19 år. 90,6% var behöriga till gymnasieskolan 2016. De öppet arbetslösa den 31 oktober 2017 var 2,8% av den sammanlagda befolkningen. 27,5% var födda i utlandet eller var inrikes födda med två föräldrar som var utrikesfödda. Medelinkomsten för inkomsttagare 16 år och äldre var 2015 305 400 kr och 2,5% av befolkningen uppbar ekonomiskt bistånd 2016 vid Skarpnäcks stadsdelsnämnd.

Familjeenheten leds av en enhetschef, fyra biträdande enhetschefer för fyra grupper. Ungdomsgruppen riktar sig till ålder 13-20 år och består av sju socialsekreterare. Inom enheten finns bland annat även biståndshandläggare, barngrupp, vuxenhandläggare och familjehemsvård. Under våren kommer en mentor att tillsättas för främst barngruppen men även för ungdomsgruppen med fokus på introduktion och stöd till nya handläggare.

Ungdomshandläggarna hanterar i snitt cirka 17 ärenden var.

Aktgranskning

Vid Skarpnäcks stadsdelsförvaltning omfattade granskningen totalt 15 personakter, fem flickor och tio pojkar. Det innebar en könsfördelning på 33 procent flickor och 67 procent pojkar.

Åldersfördelningen var sex ungdomar 13-15 år och nio ungdomar 16-18 år. Sex ungdomar hade två vårdnadshavare, sju hade en, och två var myndiga.

I alla ärenden återfanns en aktuell utredning och tidsgränsen om fyra månader hölls i nio av femton ärenden.

Missbruk, kriminalitet och socialt nedbrytande beteende

Bakgrundsfaktorer	Flickor	Pojkar	Totalt 15 ungdomar
Psykisk ohälsa	3	4	7
Upplevt våld	1	4	5
Neuropsykiatrisk diagnos	5	10	15

Samtliga ungdomar i de granskade ärendena hade diagnostiserade neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.

Missbruk	Flickor	Pojkar	Totalt 15 ungdomar
Missbruk alkohol	3	2	5
Missbruk narkotika och/eller annat läkemedelsmissbruk	4	8	12

I 12 av 15 ärenden hade ungdomen ett missbruk av narkotika, den dominerande drogen var cannabis. I sex fall i kombination med läkemedel eller sniffning av lösningsmedel.

Kriminalitet	Flickor	Pojkar	Totalt 15 ungdomar
Misshandel	2	5	7
Snatteri/Stöld	2	9	11
Skadegörelse	2	5	7
Olaga hot	3	6	9
Rån	0	4	4
Langning	1	4	5
Vapen	0	6	6
Tillgrepp av fortskaffningsmedel	1	6	7
Narkotikabrott	1	6	7
Våld mot tjänsteman	0	4	4
Anlagt brand	1	1	2
Mord	0	1	1

Ungdomar med kriminellt beteende och missbruksproblem – tillämpning av LVU

18 (33)

Tretton av femton ungdomar var föremål för polisens uppmärksamhet på grund av en eller flera kriminella handlingar.

Annat socialt nedbrytande beteende	Flickor	Pojkar	Totalt 15 ungdomar
Skolproblem	5	10	15
Aggressiv/våldsam	3	7	10
Normbrytande beteende	5	9	14
Prostitution	1	0	1
Olämpliga miljöer	5	9	14
Antisocialt umgänge	5	10	15
Sexualbrott	0	1	1
Vagabonderande	3	3	6
Självskadebeteende	3	1	4

Tidigare kännedom

14 av 15 ungdomar var kända sedan tidigare av socialtjänsten som barnnående eller ungdomsärende. 13 ungdomar hade tidigare fått insatser av socialtjänsten.

Insatser

Öppenvård	Flickor	Pojkar	Totalt 15 ungdomar
Familjebehandling	3	2	5
Intensiv dagbehandling/strukturerad öppenvård	1	4	5
MST	1	0	1
Kontaktperson/Kontaktfamilj	1	1	2
SKKP	1	3	4
LVU i hemmet	0	2	2
Kontakt Framtid Stockholm/beroendevård	4	5	9
SIG	0	3	3
Ungdomstjänst/ungdomsvård	0	7	7

Dygnetruntvård	Flickor	Pojkar	Totalt 15 ungdomar
§12	0	3	3
HVB/stödboende	2	6	8
Jourhem/Familjehem	2	4	6

De allra flesta fick en öppenvårdsinsats, vanligast var beroendevård via Framtid Stockholm. En ungdom kan ha fått flera insatser. Elva ungdomar fick någon typ av dygnetruntvård.

Bedömningsinstrument

En ADAD användes avseende en pojke. I övrigt återfanns inga bedömningsinstrument i ärendena.

Samverkan

Det förekom enligt dokumentationen mest samverkan med Framtid Stockholm, barnpsykiatri, skolan, polis och egen socialtjänst. Fyra SIP-möten återfanns i dokumentationen.

LVU-beslut

LVU-beslut	Flickor	Pojkar	Totalt 15 ungdomar
LVU §6	0	4	4
Ansökan LVU §3 och 2,3	0	5	5
SIS §12	0	3	3
LVU i hemmet	0	2	2
Dömd till LSU	0	0	0

I fyra ärenden gjordes ett akut omhändertagande enligt LVU § 6. I sammanlagt fem ärenden som alla gällde pojkar ansökte socialtjänsten om vård med stöd av LVU.

Delaktighet och motivationsarbete

I dokumentationen framkom att de allra flesta ungdomar gjordes delaktiga i samband med utredningsarbetet och även vid val av insatser och uppföljningar. Ett omfattande motivationsarbete förekom i så gott som alla ärenden.

Intervju Skarpnäck

Utifrån en nyligen genomförd omorganisation ska familjeeheten skapa ett kvalitetsledningssystem, och internkontroller planeras. Vid intervjun framkommer att allvarigare ungdomsärenden förekommer men att dessa inte är i majoritet. Kompetens gällande ADAD och SAVRY finns i gruppen men instrumenten används sällan. Intervjudeltagarna uppger att insatser som oftast används till målgruppen är Framtid Stockholm, SKKP, SIG och egen öppenvård. Placeringar genomförs restriktivt, i framför allt jourhem eller stödboende alternativt HVB. LVU i hemmet används i slutet av vårdkedjan som en del i utslussplanering.

Deltagarna framför att ett sätt att öka likställigheten över staden beträffande hur LVU och SIS-placeringar tillämpas skulle kunna vara att stadsövergripande tillämpningsnätverk för socialsekreterare, samt att mer kostsamma placeringar finansieras centralt.

Styrkor och utvecklingsområden vid Skarpnäck

Nedan följer en kortfattad sammanfattning av de styrkor och utvecklingsområden som framkommit vid Skarpnäcks stadsdelsförvaltning. Ett mer utvecklat resonemang återfinns i socialtjänstinspektörernas analys.

Styrkor

- Pågående aktivt arbete med SIP
- Relevanta bedömningar gällande ungdomars stöd- och skyddsbehov
- Hög delaktighet och motivationsarbete
- Samverkan mellan verksamhetsområdena BoU och Funktionshinder underlättas i och med enhetens organisation

Utvecklingsområden

- Kvalitetsledningssystem nedbrutet på enhetsnivå behövs
- Öka användandet av bedömningsinstrument
- Säkerställa att relevant information dokumenteras i journaler och utredningar
- Säkerställa att utredningstiderna hålls

Älvsjö stadsdelsförvaltning

Fakta, organisation och verksamhet

Älvsjö hade en befolkningmängd den 31 december 2016 på 28 141 personer, varav 1 203 var mellan 16-19 år. 91,5% var behöriga till gymnasieskolan 2016. De öppet arbetslösa den 31 oktober 2017 var 2,8% av den sammanlagda befolkningen. 22,6% var födda i utlandet eller var inrikes född med två föräldrar som var utrikesfödda. Medelinkomsten för inkomsttagare 16 år och äldre var 2015 365 400 kr och år 2016 uppbar 1,5% av befolkningen ekonomiskt bistånd vid Älvsjö stadsdelsnämnd.

Enheten för barn och familj leds av en enhetschef och består bland annat av grupperna utredning och mottagning, familjevård, administration och prevention. Mottagning och utredningsgruppen arbetar mot målgruppen barn och unga mellan 0-20 år. Gruppen består av biträdande enhetschef samt tre mottagningssekreterare, sex utredare och två familjehandlare. Mentorstöd köps in externt cirka två dagar per månad. Utredarna uppskattas hantera i snitt 21 ärenden per handläggare.

Aktgranskning

Vid Älvsjö stadsdelsförvaltning omfattade granskningen totalt 15 personakter, fem flickor och tio pojkar. Det innebar en könsfördelning på 33 procent flickor och 67 procent pojkar.

Åldersfördelningen var fyra ungdomar 13-15 år, tio 16-18 år och en ungdom var 19 år. Nio ungdomar hade två vårdnadshavare, tre hade en och resterande tre ungdomar var myndiga.

En aktuell utredning återfanns i 13 av 15 ärenden och tidsgränsen om fyra månader hölls i nio ärenden.

Missbruk, kriminalitet och socialt nedbrytande beteende

Bakgrundsfaktorer	Flickor	Pojkar	Totalt 15 ungdomar
Psykisk ohälsa	5	5	10
Upplevt våld	3	2	5
Neuropsykiatrisk diagnos	4	7	11

Elva av femton ungdomar hade en diagnostiserad neuropsykiatrisk funktionsnedsättning. En stor andel hade även psykisk ohälsa.

Missbruk	Flickor	Pojkar	Totalt 15 ungdomar
Missbruk alkohol	4	2	6
Missbruk narkotika och/eller annat läkemedelsmissbruk	4	9	13

I 13 av de 15 granskade ärendena hade ungdomen ett missbruk av narkotika och den dominerande drogen var cannabis.

Kriminalitet	Flickor	Pojkar	Totalt 15 ungdomar
Misshandel	2	6	8
Snatteri/Stöld	3	5	8
Skadegörelse	2	4	6
Olaga hot	2	7	9
Rån	0	4	4
Langning	1	2	3
Vapen	0	7	7
Tillgrepp av fortskaffningsmedel	0	4	4
Narkotikabrott	2	4	6
Våld mot tjänsteman	1	5	6
Anlagt brand	0	4	4

Alla ungdomar utom en var föremål för polisens uppmärksamhet på grund av en eller flera kriminella handlingar.

Ungdomar med kriminellt beteende och missbruksproblem – tillämpning av LVU

22 (33)

Annat socialt nedbrytande beteende	Flickor	Pojkar	Totalt 15 ungdomar
Skolproblem	5	7	12
Aggressiv/våldsam	2	8	10
Normbrytande beteende	5	9	14
Prostitution	1	0	1
Olämpliga miljöer	4	5	9
Antisocialt umgänge	5	9	14
Sexualbrott	0	2	2
Vagabonderande	5	2	7
Lever under hotbild från kriminella	0	3	3
Självskadebeteende	4	1	5

Tidigare kännedom

Samtliga ungdomar var kända sedan tidigare av socialtjänsten som barnärende eller ungdomsärende. Elva ungdomar hade tidigare fått insatser av socialtjänsten.

Insatser

Öppenvård	Flickor	Pojkar	Totalt 15 ungdomar
Familjebehandling	3	3	6
Intensiv dagbehandling/strukturerad öppenvård	1	1	2
MST	0	0	0
Kontaktperson/kontaktfamilj	0	2	2
SKKP	1	5	6
LVU i hemmet	0	1	1
Kontakt Framtid			
Stockholm/beroendevård	4	8	12
SIG	0	1	1
Ungdomstjänst/ungdomsvård	1	6	7

Dygnetruntvård	Flickor	Pojkar	Totalt 15 ungdomar
§12	1	1	2
HVB/stödboende	2	3	5
Jourhem/Familjehem	3	3	6

I det granskade materialet föreslogs insatser i samtliga 15 ärenden. De flesta erbjöds öppenvårdsinsats och vanligast var kontakt med Framtid Stockholm.

Bedömningsinstrument

Bedömningsinstrumentet ADAD användes i tre ärenden och i ett ärende användes ASI²⁶.

²⁶ Addiction Severity Index

Samverkan

Det förekom enligt dokumentationen mycket samverkan med framförallt Framtid Stockholm, skola och polis. Det förekom också en hel del samverkan med utförare och andra funktioner inom den egna förvaltningen.

LVU-beslut

LVU-beslut	Flickor	Pojkar	Totalt 15 ungdomar
Tas LVU §6	2	1	3
Ansökan LVU §3 o 2,3	2	1	3
SIS §12	1	1	2
LVU i hemmet	0	1	1
Dömd till LSU	0	0	0

I de granskade ärendena beslutades i tre fall om ett akut omhändertagande enligt LVU § 6. Tre ansökningar om vård med stöd av LVU gjordes.

Delaktighet och motivationsarbete

I dokumentationen framkom att alla ungdomar utom en var delaktiga och att motivationsarbete förekom i hög grad.

Intervju Älvsjö

Enheten uppger att de arbetar med kvalitetsfrågor och verksamhetsuppföljning med stöd av en inhyrd konsult, bl.a. genom interngranskningsdagar, mätningar och gemensam genomgång av IVO-beslut. Brukarenkäter är också planerade. Det framkommer att ungdomar med allvarigare beteendeproblematik förekommer men är inte den vanligaste målgruppen. Insatser som framför allt används för målgruppen är den egna familjebehandlaren, jourhem och externt köpta insatser. Vård med stöd av LVU förekommer sällan, likaså placeringar inom SIS. LVU-vård i hemmet används som en del i avslutsskedet av vården. Intervjudeltagarna uttrycker låg tilltro till institutionsplaceringars resultat, istället finns en önskan om att arbeta intensivt med ungdomens problem på hemmaplan. ADAD och ASI-kompetens finns i gruppen, instrument används dock sällan.

Under intervjun diskuterar deltagarna om mindre socialdistrikt skulle kunna innebära lägre belastning och mindre normalisering av allvarigare ärenden. Det skulle enligt deltagarna kunna bidra till att tvångsåtgärder används mer likställt över staden.

Styrkor och utvecklingsområden vid Älvsjö

Styrkor

- Omfattande verksamhetsuppföljning
- Relevanta bedömningar gällande ungdomars behov av stöd- och skydd
- Hög delaktighet och motivationsarbete
- God samverkan med Framtid Stockholm

Utvecklingsområden

- Kvalitetsledningssystem nedbrutet på enhetsnivå behövs
- Öka användandet av bedömningsinstrument
- Säkerställa att utredningstiderna hålls
- Säkerställa att relevanta beslutsunderlag finns

Analys

Såväl kommissionen för ett socialt hållbart Stockholm²⁷ som Barnombudsmannen²⁸ pekar på hur skilda villkor präglar barns uppväxt beroende på vilken stadsdel som barnet lever i. En grundläggande förutsättning för att förstå ungdomars sociala problem är det faktum att samhällsstrukturerna ger olika förutsättningar för människor. De satsningar som för närvarande genomförs för en socialt hållbar stad är uppenbart nödvändiga. Medel från stadens sociala investeringsfond för stärkt tidigt stöd i samverkan är också en viktig förutsättning för att möjliggöra goda uppväxtvillkor vid stadsdelsförvaltningarna i ytterstaden.

Socialtjänstinspektörernas analys redovisas utifrån några av de områden som ingår i definitionen av god kvalitet inom socialtjänsten.

Jämställdhetsanalys

Det förekom en större andel pojkar än flickor i det granskade materialet. Detta bedöms bero på att många av ärendena präglades av antisocialt beteende och faktum är att unga män begår mer brott, framför allt våldsrelaterade brott, än unga kvinnor.²⁹ Flickornas beteende rörde i högre grad vagabonderande och självskadebeteenden än pojkarnas. I utredningarna gällande flickorna var den psykiska ohälsan mer belyst än i pojkarnas

²⁷ Kommissionen för ett socialt hållbart Stockholm (2015) Skillnadernas Stockholm

²⁸ Barnombudsmannen (2018) Utanförskap, våld och kärlek till orten

²⁹ Brottsförebyggande Rådet (2014) Gärningspersoners kön och ålder vid misshandel, hot, rån och sexualbrott

utredningar. Troligt är att psykisk ohälsa förekommer även hos pojkarna men att fokus i utredningarna ligger mer på det utagerande beteendet.

Forskning visar att den sociala barnvården återspeglar traditionella föreställningar om kön³⁰ samt att LVU tillämpas olika beroende på kön³¹. Utifrån detta är det angeläget att de subjektiva föreställningar och könsstereotyper som sannolikt finns såväl hos socialtjänst som hos förvaltningsdomstolar synliggörs och problematiseras.

Trygghet och säkerhet

I granskningen framkom inga större skillnader beträffande handläggning och bedömningar vid de granskade stadsdelsförvaltningarna vilket utifrån ett likställighetsperspektiv är positivt. Enheternas generella gräns för när placering och vård med stöd av LVU tillämpades var tämligen lika. Vid Skärholmen återfanns något mer avancerad kriminalitet och där fattades också fler beslut om vårdinsatser med stöd av LVU. I merparten av ärendena bedömde socialtjänstinspektörerna att ungdomens behov av skydd och vård tillgodosågs av beviljade insatserna.

Vid flera av intervjuerna framkommer bristande tilltro och dåliga erfarenheter av SIS-placeringars resultat. Målgruppen är svår, många ungdomar som placeras inom SIS återfaller i brott och forskning visar på att institutionsvård medför omfattande risker.³² Placering vid låst institution är också den mest ingripande, integritetskränkande och kostsamma åtgärden varför det är förståeligt att andra vårdinsatser används i första hand. Det är samtidigt enligt lagstiftningen socialtjänstens ansvar att ingripa till ungdomars skydd och stöd när det föreligger så allvarliga missförhållanden att inlåsning krävs för att en hållbar vård ska kunna säkerställas.

Svensk forskning³³ visar att vård i öppnare former minskar risken för återfall avseende ungdomar som dömts till sluten ungdomsvård. Detta avser dock framför allt utökad utevistelse, vård vid öppna avdelningar inom SIS och framför allt ökad öppenhet vid slutet av verkställighetstiden. I Socialstyrelsens tillämpningsanvisningar³⁴

³⁰ Socialstyrelsen (2005) Jämställd socialtjänst? Könsperspektiv på socialtjänsten

³¹ Schlytter (1999) Kön och juridik i socialt arbete

³² Andersson Vogel (2012) Särskilda ungdomshem och vårdkedjor

³³ Tove Pettersson (2017) Betydelse av öppenhet under institutionstiden för ungdomar dömda till sluten ungdomsvård. Hur påverkas vardagen vid institutionen och återfall i brott?

³⁴ SOSFS 1997:15 Tillämpningen av lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga

anges att vård i hemmet med stöd av LVU inte bör fortgå mer än en kortare tid, och att vård i hemmet framför allt bör ske i slutskedet av vården. Vidare att omplaceringar i möjligaste grad bör undvikas och att det så långt som möjligt ska finnas garantier för att vården ska kunna genomföras på ett tryggt sätt. Vid de granskade enheterna användes LVU-vård i hemmet i enlighet med ovanstående anvisningar.

Det återfanns ett aktuellt beslutsunderlag i samtliga ärenden vid Skärholmen och Skarpnäck och saknades i två fall vid Älvsjö. Utredningstiderna överträdde i cirka en tredjedel av ärendena vid samtliga förvaltningar vilket visar på ett behov av fortsatt intern uppföljning. Vid Skarpnäck var dokumentationen ibland svår att följa på så sätt att relevant information var svår att hitta i journaler och utredningar, samt att informationen ibland var mycket summariskt dokumenterad.

I handläggningen fanns inget ärende där mellantvång enligt 22 § LVU hade tillämpats. I något ärende vid varje förvaltning bedömde socialtjänstinspektörerna att mellantvång eventuellt kunde ha varit ett alternativ för att i ett tidigare skede påverka den unges destruktiva utveckling istället för att avsluta kontakten med familjen som ej samtyckte till insatser.

Självbestämmande och integritet

Enligt lagstiftningen har barn rätt till relevant information och rätt att framföra sin åsikt i frågor och beslut som rör dem. I så gott som alla granskade ärenden var ungdomen delaktig och fick föra fram sina egna synpunkter vid många tillfällen under ärendeprocessen. I ett ärende vid Skarpnäck respektive Älvsjö gjordes den unge ej delaktig på grund av att den unge eller vårdnadshavarna motsatte sig kontakt.

Det förekom omfattande motivationsarbete i merparten av ärendena. Stora ansträngningar gjordes för att motivera och bereda den unge möjlighet att påverka sitt eget ärende. Det är tydligt att barns delaktighet varit en prioriterad fråga och att kvaliteten i handläggningen stärkts av dessa satsningar.

Helhetssyn och samordning

I de granskade ärendena förekom mycket samverkan med framför allt skola och Framtid Stockholm. Vid Skärholmen förekom en lägre andel samverkan med Framtid Stockholm vilket bör ses över eftersom många ungdomar hade missbruksproblem. SIG var aktuellt i få ärenden, flest i Skärholmen vilket mot bakgrund av

ungdomarnas mer avancerade brottslighet är relevant. Skärholmen hade också mest samverkan med polisen. Samarbetet med polisen kan utökas i Skarpnäck och Älvsjö.

I materialet återfanns få SIP. De få SIP som återfanns skedde framför allt i Skarpnäck. Denna förvaltning har ett aktivt arbete kring SIP och en SIP-samordnare vilket kan vara en bidragande orsak till detta. Få ungdomar hade emellertid en pågående kontakt med landstinget, såsom exempelvis barnpsykiatri, barn och ungdomsmedicinsk mottagning eller habilitering. I både intervjuer och dokumentationen framgår att socialtjänsten ser behov av ett ökat samarbete med landstinget men att stora svårigheter finns för att nå dit. En närmare samverkan mellan socialtjänst och landsting är sannolikt nödvändig för att ge rätt anpassningar och insatser till ungdomar som lever med psykisk ohälsa och neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Frågan om samverkan, målgruppens behov och gemensamma arbetssätt behöver hanteras vidare på lokal men framför allt på övergripande nivå.

Ungefär hälften av ungdomarna i granskningen led av psykisk ohälsa och en stor del av ungdomarna i granskningen hade diagnostiserade neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Oftast ADHD, ibland i kombination med andra funktionsnedsättningar såsom autism, trotssyndrom eller uppförandestörning. Ungdomar med ADHD löper en kraftigt förhöjd risk att utveckla missbruk och kriminalitet. Multimodala insatser rekommenderas för denna grupp, vilket innebär pedagogiska, psykosociala insatser (såsom till exempel föräldrastöd, impulskontrollträning och färdighetsträning) samt vid behov medicinering. Medicinering innebär en tydligt minskad risk för brottslighet³⁵. Frågan om den unges läkarkontakt och eventuella behov av medicinering var dock sällan belyst i de granskade utredningarna och kontakt med medicinsk expertis i samverkan med den unge och vårdnadshavare förekom i få fall. Mot bakgrund av att adekvat medicinering är en så tydlig skyddsfaktor bör socialtjänsten i högre grad stödja och lotsa familjerna att etablera kontakt med läkare.

Kunskapsbaserad verksamhet

Några utredningar i de granskade ärendena vid framför allt Skärholmen och Älvsjö baserades på underlag från strukturerade bedömningsinstrument såsom SAVRY eller ADAD. Vid Skärholmen stadsdelsförvaltning finns mål i verksamhetsplaneringen som syftar till att utöka användandet av

³⁵ Socialstyrelsen (2014) Stöd till barn, ungdomar och vuxna med ADHD

SAVRY, vilket är ett bra sätt att stärka kvaliteten i utredningsarbetet.

För att höja kvaliteten är det viktigt att dessa instrument används i högre grad vid alla stadsdelsförvaltningar eftersom de ger bättre träffsäkerhet och högre kvalitet i utredningarna.³⁶ Det blir därmed viktigt att frågan om kompetensförsörjningen bevakas. För att identifiera barn och ungdomar med hög risk i åldern 6-12 år rekommenderas även att EARL 20B/21G används i barngrupperna.

Ett ökat användande av instrument kan också bidra till att normer baserat på kön inte på ett subjektivt sätt styr utredningar och bedömningar. Vid intervjuerna var deltagarna överens om att kön sannolikt påverkar handläggningen, att flickors och pojkars beteende sannolikt inte bedöms lika. En genomgående iakttagelse i granskningen var också att flickors beteende var svårare att återfinna i socialtjänstens problemformulering, trots att anmälningar om flickornas beteende återfanns i akten. Istället syntes fokus ligga i högre grad på flickornas känslomässiga mående och relationer.

Tillgänglighet och effektivitet

Hälften av ungdomarna i de granskade ärendena hade varit aktuella hos socialtjänsten redan som barn. I några ärenden jämnt fördelat över de granskade enheterna fanns skäl att överväga om socialtjänsten hade kunnat agera mer kraftfullt i ett tidigare skede. Målgruppen unga med antisocialt beteende är svåra att nå när beteendena blivit för befästa och insatserna måste därför ges tidigare, vilket bygger på att socialtjänsten har verktyg för att identifiera tidiga varningssignaler och erbjuda omfattande stöd.

Forskning visar att de insatser som generellt har bäst effekt gällande ungdomar som begår brott och har ett normbrytande beteende är familjebaserade program med fokus på beteende, och KBT-baserade behandlingsinsatser. Insatserna ska i omfattning och intensitet svara mot den unges risknivå. Insatserna behöver också vara inriktade på den unges specifika kriminalitetsdrivande riskfaktorer och vara anpassade efter den unges individuella förutsättningar att ta emot vården.³⁷ Det finns inget forskningsstöd för större skillnader i insatsers effekt utifrån kön och etnicitet.³⁸

³⁶ Åström (2016) Att bedöma behov – utredningar av ungdomar som begått kriminella handlingar

³⁷ Söderholm Carpelan m.fl. (2008) Insatser för unga lagöverträdare

³⁸ Andershed m.fl. (2010) Ungdomar som begår brott

En vanligt förekommande insats i de granskade ärendena var intern familjebehandling. Vilka metoder den interna familjebehandlingen baseras på vid de olika stadsdelsförvaltningarna har inte undersökts i denna granskning. Socialnämnden har under 2018 fått i uppdrag att i samråd med kommunstyrelsen och stadsdelsnämnderna kartlägga öppenvårdsinsatserna i staden samt föreslå åtgärder för att öka likställigheten.

Utifrån en nyligen utgiven utvärdering av Statens beredning för medicinsk och social utvärdering har insatsen TFCO (Treatment Foster Care Oregon) sannolikt bättre resultat än institutionsplacering gällande ungdomar med kriminalitet, och även möjligen för ungdomar med narkotikamissbruk. Insatsen innebär lägre kostnader än SIS-placeringar och något högre kostnad än HVB-placeringar, utifrån ett långsiktigt perspektiv är insatsen dock kostnadsbesparande för samhället.³⁹ Utifrån utvärderingens resultat bör TFCO i högre grad övervägas som alternativ till institutionsplacering för de ungdomar vars behov av skydd inte tydligt förutsätter behov av inlåsning.

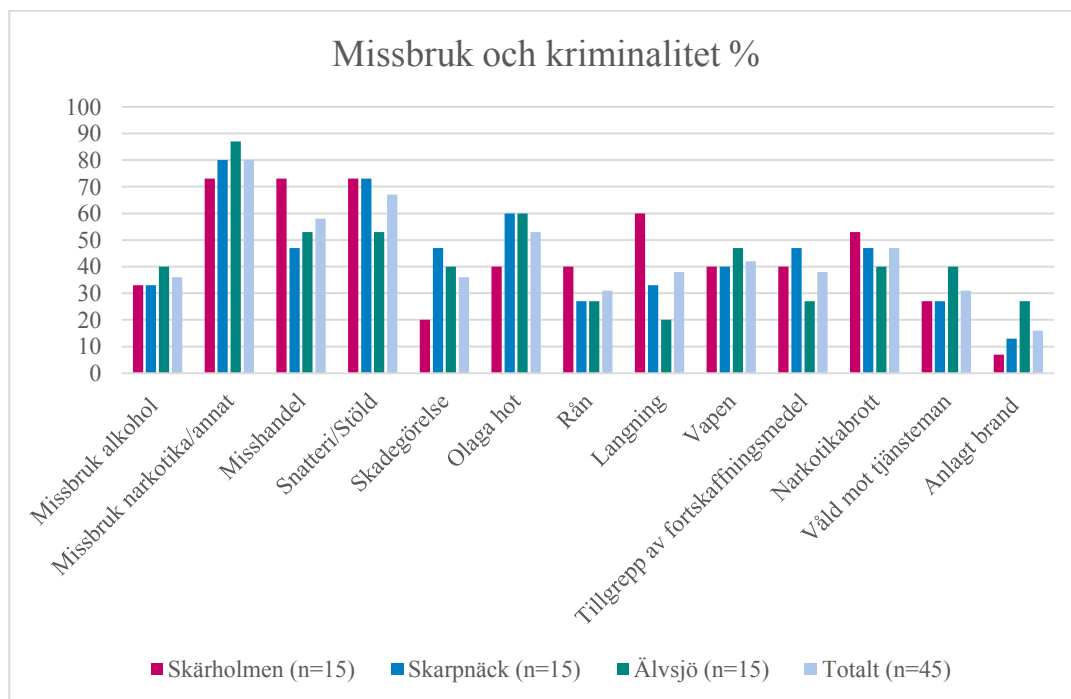
³⁹ SBU (2018) Behandlingsfamiljer för ungdomar med allvarliga beteendeproblem – Treatment Foster Care Oregon. SBU-rapport nr 279

Bilaga

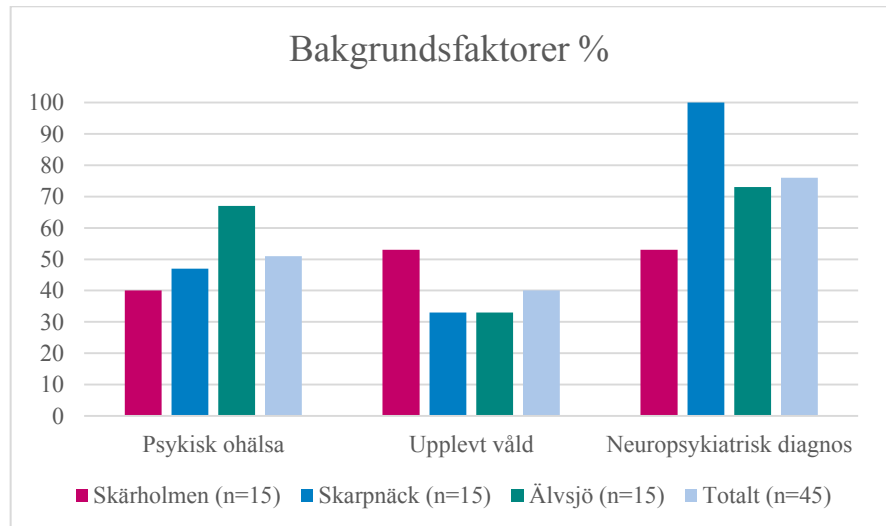
Köns- och åldersfördelning

Kön och åldersfördelning %	Skärholmen (n=15)	Skarpnäck (n=15)	Älvsjö (n=15)	Totalt (n=45)
Flickor	27	33	33	31
Pojkar	73	67	67	69
13-15 år	53	40	27	40
16-18 år	47	60	67	58
19-20	0	0	7	7
Myndiga	7	13	20	11

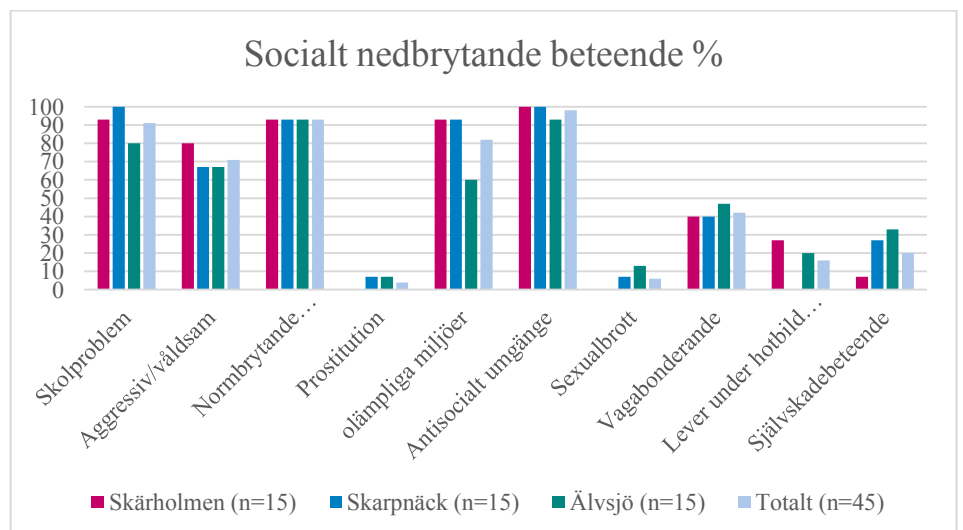
Missbruk och kriminalitet



Bakgrundsfaktorer



Socialt nedbrytande beteende



Ungdomar med kriminellt beteende och missbruksproblem – tillämpning av LVU

32 (33)

Insatser

Öppenvård %	Skärholmen (n=15)	Skarpnäck (n=15)	Älvsjö (n=15)	Totalt (n=45)
Familjebehandling	27	33	40	33
Intensiv dagbehandling/strukturerad öppenvård	27	33	13	24
MST	0	7	0	2
Kontaktperson/kontaktfamilj	7	13	13	11
SKKP	53	27	40	40
LVU i hemmet	0	13	7	7
Kontakt Framtid Stockholm/beroendevård	40	60	80	60
SIG	40	20	7	22
Ungdomstjänst/ungdomsvård	67	47	47	53

Dygnetruntvård %	Skärholmen (n=15)	Skarpnäck (n=15)	Älvsjö (n=15)	Totalt (n=45)
§12	13	20	13	16
HVB/stödboende	20	53	33	36
Jourhem/Familjehem	33	40	40	38

Bedömningsinstrument

Bedömningsinstrument %	Skärholmen (n=15)	Skarpnäck (n=15)	Älvsjö (n=15)	Totalt (n=45)
ADAD	0	7	20	9
Audit/Dudit	0	0	0	0
Savry	27	0	0	9
Ester	0	0	0	0
ASI	0	0	7	2

LVU-beslut

LVU-beslut %	Skärholmen (n=15)	Skarpnäck (n=15)	Älvsjö (n=15)	Totalt (n=45)
LVU §6	33	27	20	26
Ansökan LVU§3 och 2,3	53	33	20	36
SIS §12	13	20	13	16
LVU i hemmet	0	13	7	7
Dömd till LSU	0		0	0

Tidigare kännedom

Tidigare kännedom %	Skärholmen (n=15)	Skarpnäck (n=15)	Älvsjö (n=15)	Totalt (n=45)
Barnärende	53	40	53	49
Ungdomsärende	93	93	100	96
Insatser från socialtjänsten tidigare	67	87	80	78

Samverkan

Samverkan %	Skärholmen (n=15)	Skarpnäck (n=15)	Älvsjö (n=15)	Totalt (n=45)
Polis	80	60	53	64
Framtid Stockholm (MU)	40	60	80	60
BUP	13	53	13	27
Egen socialtjänst	80	53	53	62
LSS	0	13	0	4
Åklagare	20	40	20	27
Skola	73	67	60	67
Annat livsstilmott, HVB, SIS	20	80	47	49
SIP	0	27	7	11