

Förteckning över biståndsbedömda insatser inom socialtjänsten som kan verka för att stabilisera barn och ungas skolgång.

Här nedan listas insatser i staden som kan verka för att stabilisera skolgången för barn och unga med en problematisk skolsituation som är aktuella inom socialtjänsten. De insatser som listas erbjuds vid stadsdelsförvaltningarnas¹ egna öppenvårdsenheter, centralt av socialförvaltningen eller kan avropas av stadsdelsförvaltningarna från stadens centrala ramavtal för öppenvårdsinsatser.

Förteckningen innehåller insatser som kan beviljas med biståndsbeslut till barn och unga i skolåldern, det vill säga barn från sexårs ålder till och med gymnasiet.

För en fullständig beskrivning av samtliga insatser som erbjuds i staden hänvisas till rapporten Öppenvård barn, unga och familj – En kartläggning av omfattning och inriktning.² I rapporten redogörs för vilka insatser som tillhandahålls i respektive stadsdelsförvaltnings öppenvård samt vid socialförvaltningens stadsövergripande öppenvård.

Val av insats enligt ett biståndsbeslut föregås alltid av en utredning av barnets behov enligt 11 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453), SoL, och genomförs i samråd mellan barnet/den unga, vårdnadshavare, socialsekreterare samt chef inom respektive stadsdelsförvaltnings socialtjänst, utifrån varje enskilt ärende.

Några av de exemplifierade metoderna nedan har evidens, andra inte. Eftersom det inte finns vetenskaplig kunskap om alla insatser som används i socialt arbete får man i vissa fall stödja sig på andra källor som säger något om nyttan med insatserna. Det viktiga är att vara öppen med vilken kunskap som finns om insatserna och att

¹ Alla insatser som listas finns inte i samtliga stadsdelsförvaltningar. En del av dessa kan avropas från ramavtalet eller köpas av annan stadsdelsförvaltning.

² Stockholms stad (2019) Öppenvård barn, unga och familj – Kartläggning av omfattning och inriktning. Stockholm: Socialförvaltningen.

följa upp resultatet för de enskilda individerna. Att en metod är bristfälligt studerad behöver inte betyda att den är dålig skriver Statens beredning för medicinsk och social utvärdering, SBU, och en rad experter inom socialt arbete och psykologi i tidskriften Socionomen.³ Vidare i artikeln framgår att det mycket väl kan vara så att metoden skulle visa sig vara effektiv om den utvärderades. Det vore både olämpligt och omöjligt att upphöra med alla insatser inom vården och socialtjänsten som är bristfälligt undersökta. Många beslut måste fattas trots vetenskaplig osäkerhet om effekterna. Socialtjänsten arbetar evidensbaserat genom att socialsekreteraren väger samman sin expertis med bästa tillgängliga kunskap, den enskildes situation, erfarenheter och önskemål vid beslut om insatser. I dessa lägen kan samlad professionell erfarenhet och konsensus vara till hjälp.

Där inte annat anges är beskrivningar av insatser nedan hämtade från rapporten Öppenvård barn, unga och familj.

Insatser som bedrivs vid stadsdelsförvaltningarnas egna öppenvårdsenheter alternativt avropas

Agression replacement training (ART)

ART är ett manualbaserat preventionsprogram för ungdomar som beter sig aggressivt. Målgruppen är unga 12–20 år med betydande brister i sociala färdigheter, förmåga till ilskekontroll och moraliskt resonerande. Insatsen syftar till att minska aggressivitet, öka sociala färdigheter och främja den moraliska utvecklingen. På längre sikt är syftet att förhindra återfall i ett normbrytande beteende. Ett normbrytande beteende kan ha inverkan på skolsituationen varför ART kan vara en relevant insats att erbjuda till vissa.

Barnkraft

Insats som erbjuds i grupp till föräldrar med psykisk ohälsa och deras barn sju till och med sjutton år. Barn och föräldrar går samtidigt i varsin grupp och pratar om de vardagsproblem som kan uppstå när en förälder mår psykiskt dåligt. Barnen är ofta oroliga för sina föräldrar och då kan det vara svårt att koncentrera sig på andra saker, till exempel att hänga med i skolan. Barnen kan också vara rädda för att föräldern ska göra sig själv illa. Syftet med gruppträffarna är att hjälpa barn och föräldrar att prata med varandra om den psykiska ohälsan.

Ett nytt vägval

Påverkansprogrammet Ett nytt vägval syftar till att förebygga och minska återfall i brott hos ungdomar i riskzon för kriminalitet. Målgruppen är ungdomar som riskerar att utveckla eller har utvecklat ett kriminellt beteende. Det Nya Vägvalet är riktat mot ungdomen, men med en förväntan att anhöriga deltar i programmet. Deltagarna lär sig fakta om kriminalitet samt att upptäcka och utmana sina kriminella tankar. Ungdomen får upptäcka och utmana de tankemönster som bidrar till att kriminaliteten vidmakthålls. Ett nytt vägval innehåller 15–30 träffar som genomförs minst två gånger per vecka.

Familjebehandling

Familjesamtal varvat med individuella samtal. Grunden för familjebehandling bygger på ett systemiskt och relationellt synsätt med ett fokus på helhet, nätverk och samspel, vilket innebär att i familjebehandling ses familjen och dess sociala nätverk som ett system där alla påverkar varandra. I familjebehandling fokuseras på familjen snarare än på barnet enskilt eller föräldrarna för sig. I begreppet familjebehandling ryms olika insatser. Behandlingen utförs av familjebehandlare. Exempel på insatser som bedrivs inom ramen för familjebehandling är; olika typer av strukturerade program, personligt stöd, olika former av samtal, arbete med familjers nätverk; allt för att minska konflikter, förbättra relationer och kommunikation inom familjen. Målet med familjebehandling är att stödja familjen att utveckla sina egna resurser för att hantera det som familjen vill och behöver förändra. Syftet med behandlingen är att tillsammans med familjen uppnå en varaktig förändring som har barnets behov i centrum och kommer barnet tillgodo. Tillsammans med familjen utforskas styrkor och svårigheter med syfte att hitta vägar att påverka familjesituationen. Familjebehandling innebär arbete med relation, kommunikation, samspelsmönster och roller i familjen. Familjebehandling med fokus på skolgången kan tillsättas och då innehålla tydliga mål vad gäller utbildning och skolgång.

Familjepedagogiska insatser

Familjepedagoger som arbetar i familjers hem med pedagogiska insatser för att stärka föräldrar som behöver hjälp i form av gränssättning, skapa och upprätthålla rutiner/struktur, utveckla samspel och kommunikation och stärka relationerna i familjen och som sin tur kan stärka barnen/de unga. Familjepedagogiska insatser kan ha fokus på skolgången och då innehålla tydliga mål vad gäller utbildning och skolgång.

Funktionell familjeterapi (FFT)

Insatsen finns med i Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroendevård.⁴

Målgruppen är unga i åldern 11-18 år med relationsförsvårande beteende, t.ex. skolk, bråk och konflikter, missbruk m.m. Metoden uppnår resultat genom att få till beteendeförändringar hos familjesystemet samt att förbättra relationerna och kommunikationen mellan familjemedlemmarna.⁵

Under hösten 2020 kommer socialsekreterarna som arbetar med insatsen SKKP vid Framtid Stockholm att genomgå grundutbildning i FFT⁶ i syfte att stärka upp familjedelen inom SKKP-insatsen.

Komet

I Komet föräldragrupper får deltagarna lära sig nya sätt att samspela med barnen, för en bättre relation med mindre bråk hemma och i skolan. Komet vänder sig till föräldrar som har barn tre till elva år eller tolv till arton år som upplever att vardagen med barnet domineras av bråk och konflikter. Föräldern upplever att barnet är utagerande och att bråken är svåra att hantera på ett lugnt sätt. Föräldrarna träffas i grupp vid tio tillfällen och en individuell träff. Olika teman tas upp vid varje träff. Information och diskussion varvas med övningar och filmer.

Förstärkt Komet

Förstärkt Komet är en vidareutveckling av Komet. Insatsen riktar sig till föräldrar som av olika skäl behöver extra stöd för att genomföra en Kometkurs. Målgruppen är föräldrar som upplever att de ofta hamnar i konflikt med sitt barn och som samtidigt själva har svårigheter som hindrar dem att delta i vanlig Komet. Det kortsiktiga syftet är att öka föräldrarnas positiva samspel med sina barn och att förbättra deras förmåga att hantera vardagsproblem och konfliktsituationer. På så vis vill man minska risken för allvarigare beteendeproblem hos barnen på längre sikt.

Hemmasittarteam

Flera av stadens stadsdelsförvaltningar tillhandhåller hemmasittarteam som arbetar med barn och unga som inte kommer

⁴ <http://www.stiftelsenfftsverige.se/>

⁵ Enligt nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och behandling (Socialstyrelsen) bör hälso- och sjukvården och socialtjänsten erbjuda ungdomar med alkohol- eller narkotikaproblem familjebehandling i form av FFT då åtgärden har god effekt på cannabis- och alkoholanvändande.

⁶ Funktionell familjeterapi. Se beskrivning nedan.

iväg till skolan. Hemmasittarteam arbetar förutom riktat mot barnet/den unga mycket med stöd till föräldrar.

Individuellt stöd eller behandling till unga utifrån individuella behov

Individuella stöd- och behandlingskontakter riktade till unga benämns olika vid de olika stadsdelsförvaltningarna. Exempel på dessa insatser är ungdomsbehandlare, ungdomsstödjare och ungdomscoacher. Stödet eller behandlingen kan ha fokus på skolgången och då innehålla tydliga mål vad gäller skolan utbildning och skolgång.

Intensiv hemmabaserad familjebehandling (IHF)

IHF är en manualbaserad behandlingsmetod som bygger på socialekologiska, salutogena, beteendeorienterade och familjesystemiska teorier. Målgruppen är familjer med dysfunktionella beteenden i form av konflikter i familjen, beteendeproblem, skolproblem, otillräcklig tillsyn eller låg omsorgsnivå i familjen. Syftet är att minska dysfunktionella beteenden och förbättra familjefunktioner.

Kontaktperson och kontaktfamilj

Insatsen kontaktperson för barn och unga syftar till att ge en vanlig mänsklig kontakt och god förebild för vardagslivet samt att bryta isolering. Insatsen kontaktfamilj syftar till att utöka barnet eller den unges nätverk och ge hen stöd och stimulans. Kontaktpersonen eller kontaktfamiljen kan ha i uppdrag att stödja barnet eller den unge att klara av skolan och/eller delta i en organiserad fritidssysselsättning. Kontaktperson med studieinriktning framkom som förslag från stadsdelsförvaltningarna för att tydligt ange kontaktpersonens huvudsakliga arbetsuppgift. I antologin Skolsocialt arbete – skolan som plats för och del i det sociala arbetet⁷ tas det upp att en utveckling av socialtjänstens insats kontaktperson/kontaktfamilj skulle kunna vara att insatsen ges en mer uttalad skolstödjande funktion.

Kvalificerad kontaktperson

Den som är kvalificerad kontaktperson har till skillnad från andra kontaktpersoner ett arbete där han eller hon möter unga som har olika problem, t.ex. inom polisen, skolan, en idrottsförening, socialtjänsten eller kyrkan. Insatsen inriktar sig på att ge stöd till barn och unga i deras vardag till exempel på fritiden eller med skolarbetet. Syftet med insatsen är att förhindra en ogynnsam utveckling. Liksom när det gäller insatsen kontaktperson är avsikten

med den särskilt kvalificerade kontaktpersonen att denne ska fungera som ett personligt stöd, vilket innebär att kontaktpersonen aktivt ska ingripa i olika svåra situationer som kan uppstå.

Lösningssfokuserad hemmabaserad familjebehandling (LIHF)
LIHF är en manualbaserad insats som utgår från ett systemteoretiskt och lösningssinriktat arbetssätt. LIHF är en intensiv insats som alternativ till placering, där målgruppen främst är barn och unga mellan tolv och tjugo år med omfattande familjeproblematik. Behandlingsinnehållet utformar teamet tillsammans med familjen. Varje familjemedlem får en egen behandlare och i varje uppdrag finns även en skolkontakt som teamet ansvarar för. Insatsen är sex till nio månader lång. Teamet använder löpande nätverksmöten med såväl det privata som det professionella nätverket.

Multisystemisk terapi (MST)

MST är en intensiv familjebaserad öppenvårdsinsats för familjer med ungdomar med allvarliga sociala, emotionella eller utagerande problem. Insatsen syftar till att påverka de faktorer som antas bidra till den unges problem. Dessa faktorer kan finnas hos den unge själv, i familjen och på ungdomens och familjens sociala arenor såsom i skolan. På längre sikt är syftet att minska och eliminera den unges problem.⁸

rePULSE

rePULSE är en insats för ökad impulskontroll och träning av sociala färdigheter både för unga och vuxna.

Skola där behandlingsinsatser utförs

En form av öppenvård är skolgång kombinerad med behandling av barnet och familjen i fristående regi. Insatsen innehåller dagliga strukturer med individuellt stöd och familjesamarbete, olika gruppverksamheter och individuellt anpassad skola för barn och unga med komplex problematik.

Särskilda/mindre undervisningsgrupper

Flera stadsdelsförvaltningar har särskilda/mindre undervisningsgrupper i samarbete mellan skola och socialtjänsten. Målgruppen varierar något mellan stadsdelsförvaltningarna men generellt är fokus på elever med hög skolfrånvaro samt elever som av olika anledningar har svårigheter att tillgodogöra sig

⁸ Enligt socialstyrelsens rekommendationer i de nationella riktlinjerna för vård och stöd vid missbruk och beroende kan hälso- och sjukvården och socialtjänsten erbjuda multisystemisk terapi. Enligt samma riktlinjer framkommer att MST har god effekt på antisociala handlingar.

undervisningen, där skolans insatser inte når fram eller är tillräckliga och barnen därmed riskerar att bli utan betyg. De barn/unga och deras familjer som har beviljats insats i form av särskilda/mindre undervisningsgrupper kan via socialtjänsten även beviljas andra insatser så som föräldrastöd och/eller familjebehandling för att stärka upp hemsituationen.

Treatment Foster Care Oregon (TFCO)

TFCO⁹, ¹⁰, tidigare känt som MTFC, är ett manualbaserat beteendeträningsprogram för barn och unga som är placerade i behandlingsfamiljer. Insatsen vänder sig till familjer med omfattande problem, där situationen är så pass allvarlig att en placering på SIS institution eller HVB är alternativet. TFCO kan också vara eftervård till placering på SIS eller HVB.¹¹

Kognitiv integrerad behandling vid barnmisshandel (KIBB)

KIBB¹² är en behandlingsmodell för familjer där fysisk barnmisshandel förekommit. KIBB bygger på att familjer i öppenvård, i grupp eller enskilt, får behandling i barn- respektive föräldragrupp. Behandlingen utförs av familjebehandlare och omfattar 16 tillfällen med en veckas intervall. Varje behandlingstillfälle har ett eller flera teman. Behandlingsteman för föräldragruppen är bland annat effekter av våld, hur våld påverkar barn, föräldrastrategier i att hantera ilska, aktivt lyssnande och trygghetsplan. Exempel på behandlingsteman för barngrupp är, att uttrycka känslor och reducera ångest, coping för att hantera stress och samtal om upplevelser av våldet (traumaberättelser). Varje behandlingstillfälle avslutas gemensamt med barn, föräldrar och behandlare, för att integrera hur de kan träna nya färdigheter och strategier i praktiken.

För att KIBB ska kunna bedrivas krävs att det finns en berättelse från barnet om misshandel och att föräldern, åtminstone delvis, tillstår misshandeln.

⁹ Treatment Foster Care Oregon

¹⁰ <https://www.humana.se/individ-och-familj/metoder-och-utbildning/vara-egna-metoder/tfco/>

¹¹ Av SBU:s översikt 279 (2018) framkommer att när ungdomar med allvarliga beteendeproblem placeras i TFCO, leder detta troligtvis till mindre fortsatt kriminalitet och färre placeringar på låst avdelning än när ungdomarna placeras på institution. Det är också möjligt att TFCO leder till färre kriminella kamrater, mindre användning av narkotika och bättre psykisk hälsa, än vid placering på institution.

¹² Kognitiv integrerad behandling vid barnmisshandel.

Trappan

Trappan är en modell för krissamtal med barn som upplevt våld i sin familj. Den utvecklades av Rädda Barnen i slutet av 1990-talet. Barnsamtalen utgör en del av socialtjänstens och organisationers större arbete med våldsutsatta familjer. En förutsättning för samtalen är att barnets trygghet och säkerhet beaktas. Målgruppen är barn från fyra år och uppåt, som bevittnat våld inom familjen. Syftet är att ge barnen möjlighet att berätta om och bearbeta sina upplevelser av våld, att göra det som hänt möjligt att prata om samt begripligt, och därigenom minska risken för PTSD¹³ och annan psykiatrisk problematik.

Tryggare barn

Tryggare barn riktar sig till föräldrar där det inkommit en orosanmälan kring våld. Innehållet ger verktyg för att stärka relationen mellan förälder och barn och minska risken för konflikter. Föräldern får också hjälp med att hantera egna känslor som ilska och stress. Kursen består av sex individuella träffar. Varje träff har ett bestämt innehåll som förälder och behandlare tillsammans går igenom. Det finns även möjlighet till uppföljning av träffarna och att behandlaren träffar barnet ett par gånger. Tryggare barn bygger på forskning om vilka metoder som fungerar för att förbättra relationen mellan förälder och barn. Kursen är en vidareutveckling av föräldrastödsprogrammet Komet.

Tryggare barn utvärderas för närvarande av KI i en randomiserad kontrollerad studie där effekter av insatsen utvärderas

Insatser som tillhandahålls centralt av socialförvaltningen, Framtid Stockholm

Kort strategisk familjeterapi (BSFT)

BSFT är en evidensbaserad familjebehandling för familjer med ungdomar som använder droger och eller alkohol, har bristande skolresultat, brottsligt beteende, hög skolfrånvaro, uppförandeproblem, umgänge med olämpliga kamrater eller konflikter i familjen. Behandlingen består av tolv till sexton samtal under lika många veckor. Under samtalen deltar föräldrar och syskon samt andra viktiga anhöriga. Alla samtal är planerade och strukturerade och syftar till att minska symtomen (det normbrytande beteendet) och öka funktionaliteten i familjen (bygga och stärka

färdigheter) så att familjen får bättre förutsättningar att hantera nutida och framtida kriser.¹⁴

Särskilt kvalificerad kontaktperson (SKKP)

Insatsen SKKP vänder sig till unga 15 – 21 år som har dömts för brott eller väntar på åtal där socialtjänsten gjort bedömningen att det föreligger ett särskilt vårdbehov. Insatsen kan även ges på frivillig väg i placeringsnära ärenden eller i samband med hemtagning från institution. Syftet med SKKP är att motverka kriminalitet och annat socialt nedbrytande beteende samt stärka ungdomens resurser och nätverk. Insatsen pågår under sex månader där den särskilt kvalificerade kontaktpersonen har kontakt med ungdomen och familjen flera gånger i veckan. Tiderna anpassas så långt möjligt efter ungdomens och vårdnadshavarnas situation.

Insatsen SKKP bygger på samarbete mellan den unge och den särskilt kvalificerade kontaktpersonen och innefattar bland annat en samordnande del där ungdomen och dennes familj kan få hjälp i kontakterna med till exempel skola, missbruksvård, psykiatri och hälsovård. Insatsen består även av en behandlande del där ungdomen erbjuds samtalsprogram som rePULSE eller påverkansprogrammet Vägvalet. Utöver Vägvalet och rePULSE kan SKKP erbjuda familjesamtal för att stärka nätverket kring ungdomen.

Fungerande skolgång är ett fokusområde under insatsen. Skolsituationen uppmärksammas och ett arbete sker med den unga samt med föräldrarna för att stärka dessa kring skolgången. Skolsituationen följs upp under insatsen genom att följa skattningsvärde in respektive skattningsvärde ut.

Under hösten 2020 kommer socialsekreterarna som arbetar med insatsen SKKP vid Framtid Stockholm att genomgå grundutbildning i FFT¹⁵ i syfte att stärka upp familjedelen inom SKKP-insatsen.

¹⁴ Enligt socialstyrelsens rekommendationer i den nationella riktlinjerna för vård och stöd vid missbruk och beroende kan hälso- och sjukvården och socialtjänsten erbjuda BSFT.

¹⁵ Funktionell familjeterapi. Se beskrivning nedan.