

## BARNET I FOKUS

### *Studie av ett utvecklingsprojekt för arbete med barn placerade i familjehem för stadigvarande vård och fostran i Sollentuna kommun*

#### *I. ATT STUDERA BARN I FOKUS*

##### *Bakgrund*

Sollentuna kommun erhöll 2004 medel från Länsstyrelsen för genomförande av rubricerade projekt under två år. Projektets övergripande målsättning är att – med anledning av de brister som påvisats bland annat av Länsstyrelsen liksom Riksdagens revisorer - utveckla och förbättra socialtjänstens arbete med barn placerade för stadigvarande vård och fostran i familjehem. Avsikten med projektet är således att förbättra handläggningen, särskilt i fråga om rättsäkerhet, socialtjänstens kontakt med barnen och familjehemmen, uppföljning av placeringarna samt överväganden om fortsatt vård och omprövningar. Även vårdplanerna liksom barnens rätt att göra sin talan hörd ska vara i fokus i det planerade förbättringsarbetet.

Projektiden innebär att barn som placeras i dygnsvård i hem för vård och boende eller så kallade familjehem, ska ges en *egen* handläggare. Det innebär att organisationen tudelar uppdraget så att familjehemmet ges en egen resurs för sig och barnet får en egen. Avsikten är att barnets situation ska uppmärksammas bättre och att också barnets egna reflektioner, önskningsfrågor och annat som ett barn kan bära på ska synliggöras – barnets röst ska höras tydligare, inte bara i samband vid placeringstillfället utan under hela den period som familjehemsplaceringen pågår.

##### *Utvärderingsfrågan*

Utvärderingsfrågan är således dels om det sker en förändring, en förbättring, dels om de strategier som utvecklas inom projektiden kan ligga till grund för metodutveckling. Förenklat är frågan om detta sätt att organisera arbete kan visas vara en modell som ökar förutsättningarna för att placeringar i familjehem blir bättre för barn och ungdomar. Mer precist ska följande frågeställningar inom tre områden belysas:

- Lagstiftning:* Görs omprövningar var 6:e månad?  
*Vårdplaner:* Finns/görs de? Revideras de?  
Vad innehåller de?  
*Barns talan:* ”Syns” barn? Hörs de? Har de något inflytande? Är barn delaktiga – hur?

### *Metod och urval*

Utvärderingen är en totalundersökning av alla ärenden som projektgruppen arbetat med under det första projektåret, totalt 38 barn. Ansatsen är komparativ, det vill säga att motsvarande placeringsärenden i en nordvästkommun utgör jämförelsegrupp. I jämförelsekommunen omfattas 48 barn av samma sorts beslut som i Sollentuna. Totalt ingår 86 barn i studien.

Utvärderingsmodellen kännetecknas av vad som kallas en mål-uppfyllelseutvärdering men både huvudeffekter och sidokonsekvenser beaktas, där förutsedda liksom oförutsedda effekter identifieras (Vedung, 1998). Angreppssättet bidrar till att avhjälpa ”kriterieproblemet” – det vill säga när de i programmet angivna målen är otillräckliga för att värdera sådant som sker därutöver (Weiss, 1998)

### *Genomförande och datainsamlingsmetod*

Utvärderingen består av tre delar: en dokument- och registerstudien där data samlats in via formulär som fyllts i för varje ärende inom projektet, intervjuer med fosterfamiljer samt gruppintervju med projektpersonal.

Registerstudien genomfördes sommaren och hösten 2005. Ett formulär utarbetades för systematiskt insamlade av data från barnens akter. Undersökningsinstrumentet har utformats i linje med aktuell forskning och metodutveckling. Vid utarbetning användes motsvarande instrumentet som utvecklats inom BBiC (Barn Behov i Centrum, SoS), inför Länsstyrelsernas liksom Riksdagens revisorers granskning av placeringsärenden samt ett CKP-formulär som utvecklats i samband med utvärderingen av jourhemspoolen i Nordvästra Stockholmsregionen (se bilaga 1).<sup>1</sup> Genom granskning dels av pappersakterna, dels data registrerade i kommunernas datasystem har data samlats in och sedan bearbetats via Statistical Package for Social Sciences (SPSS).

Ett urval av familjehemmen har intervjuats hösten och vintern 2005/2006 med personliga intervjuer med givna frågeområden. Metodutvecklingsdelen - det vill säga hur projektgruppen utvecklat sin arbetsmodell – har studerats via fokusgruppsintervjuer vid två tillfällen, vårvintern och hösten 2005. Material har bearbetats med kvalitativ metod.

### *Etiska överväganden*

Fokus i utvärderingen är socialtjänstens handläggning i första hand. Det gör att den främsta informationskällan utgörs av registerdata. Allt material som insamlas via FoU-Nordväst har avidentifieras. Inga personregister eller motsvarande har upprättats. Tillstånd att få ta del av sekretessbelagt material beviljades av respektive socialtjänstförvaltning/socialnämnd.

För att belysa effekterna och en eventuell förbättring har även fosterfamiljerna tillfrågats om de ville medverka i intervju. Familjehemsföräldrarna tillfrågades via socialtjänstens handläggare om de ville medverka i studien. De intervjuade har garanterats anonymitet när materialet sammanställs och redovisas.

## ***Rapportens uppläggning***

---

<sup>1</sup> Frågeformulären som legat till grund för denna studie återfinns bland annat i Skrivelse från Länsstyrelsen i Stockholms län, Dnr 2121-02-88315; Johansson, Bergmark,&Lundström (2006);

Efter detta inledande avsnitt redovisas registerstudien, följt av intervjuerna med familjehemmen. Därefter studeras hur arbetsmodellen beskrivs via intervjuerna med projektarbetarna. Slutligen görs en sammanfattande analys av vad som framkommit samt värdering av projektets utfall.

## ***II. BARNET I REGISTRET***

### ***Registerstudie av barn placerade i familjehem i två kommuner i nordvästra Stockholms län år 2005***

#### ***Inledning & metodöverbäganden***

I detta avsnitt presenteras en totalundersökning av alla placeringsärenden i två kommuner – Sollentuna och en jämförelsekommun omfattande 86 barn. Registerstudien genomfördes sommaren och hösten 2005.

Studien avser att vara komparativ, det vill säga att registerdata från en kommun av samma storlek i samma region utgör jämförelsekommun. Det saknas alltså en base-line, det vill säga att data från Sollentuna insamlats före det att projektet startades. Däremot har tillsynsmyndigheten lämnat kritik mot kommunernas hantering av placering av barn i familjehem, bland andra Sollentuna. En möjlighet skulle kunna vara att utgå från dessa undersökningar. Men de uppgifter som där insamlats är förhållandevis övergripande, varför valet har varit att i stället göra en jämförande studie.

Registerstudier innebär alltid vissa problem. Kvaliteten på data är avhängig hur pass väl akterna är förda, om de är kompletta, vad som har nedtecknats, om det som är skrivet är kommunicerat med familj och barn till exempel.<sup>2</sup> Ett viktigt förhållande är att det som skrivs i akterna är den enskilde handläggarens tolkning, vilket kan inrymma subjektiva tolkningar och/eller förståelse av en viss situation. Hur akterna skötts har också tidigare kritiserats av tillsynsmyndigheter och andra. En reflektion är emellertid efter att ha gått igenom akterna både i pappersformat och i kommunernas datasystem att det skett stora förbättringar.

Bortsett från de validitetsproblem som generellt sett således är förknippade med registerdata är materialet litet. Data har inhämtats från två kommuner omfattande alla barn placerade i familjehem vid undersökningsillfället sommaren 2005. Det innebär att generaliseringar utöver dessa två populationer inte kan göras. Resultaten gäller för just dessa kommuner vid detta tillfälle. Det är trots det ändå rimligt att anta att vissa av de iakttagelser som gjorts kan gälla även för andra kommuner, andra barn och andra familjer.

---

<sup>2</sup> Se till exempel diskussionen om sociala akters informationsvärde i forskningssammanhang i Billqvist & Johnsson (2007).

## Undersökningspopulationen

De barn och ungdomar som placerats i familjehem i de båda kommunerna är i åldern från ett till och med 17 år. Åldersfördelningen framgår nedan.

**Tabell 1.** Barn placerade i familjehem, åldersfördelning efter kommun, antal samt andel

Ålderskategori	Sollentuna		Jämförelse-kommun		Total	
	f	%	f	%	f	%
- 6 år	5	13	4	8	9	11
7 - 11	6	16	9	19	15	17
12 - 15	16	42	15	31	31	36
16 - 17	11	30	20	42	31	36
Total	38	44	48	56	86	100

I Sollentuna är andelen placerade barn/unga i åldersgrupperna 1 till 6 år liksom 12 till 15 år högre än i jämförelsekommunen. Det kan innebära att i Sollentuna är proportionerligt fler riktigt små barn samt barn i för-/pubertet placerade. Könstillfördelning är i stort sett lika, men i Sollentuna återfinns en något högre andel placerade pojkar 11 år eller yngre än i jämförelsekommunen.

Barnen har huvudsakligen placerats i familjehem (68 %) eller släktinghem (29 %). Det är egentligen ingen skillnad mellan kommunerna, bortsett från tre fall i Sollentuna där flera olika placeringar provats, vilket inte registrerats i jämförelsekommunen. Placeringarna hade vid undersökningstillfället gjorts för mindre än ett år sedan i en fjärdedel av fallen i båda kommunerna. I jämförelsekommunen har mer än hälften (53 %) av barnen placerats i familjehemmet för 5 år sedan eller mer, medan i Sollentuna har en femtedel av barnen (22 %) varit placerade tre till fyra år.

I sju fall har inte uppgifter om vem som är vårdnadshavare gått att identifiera i akterna, tre i Sollentuna och fyra i jämförelsekommunen. Familjernas ursprung framgår nedan

**Tabell 2.** Barn efter föräldrarnas ursprung, om de är födda i Sverige eller ej, efter kommun (n=86)

Föräldrar födda i Sverige eller ej	Kommun				Total		
	Sollentuna		jämf kom				
1 el 2 föräldrar födda i Sverige	båda födda i Sverige	9	24%	29	60%	38	44%
	en förälder född i Sverige	16	42%	13	27%	29	34%
ingen född i Sverige		10	26%	6	13%	16	19%
Framgår ej		3	8%	0	--	3	3%
Total		38	44%	48	56%	86	100%

Det är en högre andel barn i Sollentuna vars föräldrar, en eller båda, är födda i annat land än Sverige. I jämförelsekommunen är nästan två av tre barns båda föräldrar födda i Sverige. Var femte av alla barn (19 %) har föräldrar som kommer från något annat nordiskt land, inte fullt var tionde kommer från ett afrikanskt eller ett land i Mellanöstern. I Sollentuna är 13% av de placerade barnens föräldrar födda i Mellanöstern, medan i jämförelsekommunen är var tionde barns föräldrar från ett land i Afrika. Många flyktingfamiljer kommer sannolikt från svåra

umbäranden, som kan ha lett till ohälsa, svår sjukdom och ytterst till att de avlidit. Även föräldrar med svåra missbruksproblem riskerar att avlida i förtid.

**Tabell 3. Barn efter om en eller båda biologiska föräldrar lever eller ej, efter kommun (n=86)**

En eller båda biologiska föräldrar lever/döda	Kommun				Total	
	Sollentuna		Jämförelsekommun			
båda lever	20	53%	41	85%	61	71%
en förälder död	10	26%	5	10%	15	17%
båda föräldrar döda	4	11%	2	4 %	6	7%
Bortfall/vet ej*/	4	11%	0	--	4	5%
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>44%</b>	<b>48</b>	<b>56%</b>	<b>86</b>	<b>100%</b>

\*/ barn har skickas från krigshärjat hemland till släktingar i Sverige, saknas kunskap om föräldrarna lever eller ej.

Nästan två av fem (37 %) av de placerade barnen i Sollentuna har förlorat en eller båda föräldrarna. Var tionde barn har förlorat båda sina föräldrar. Detta är en högre andel än i jämförelsekommunen, där nästan alla barn har minst en biologisk förälder i livet. I båda kommunerna framgår av 21 barns akter att de förlorat en eller båda biologiska föräldrar. Fjorton av dem (2/3) är barn till föräldrar födda i annat land än Sverige.

### **Socialtjänstens bedömning och ingripanden**

De barn som placeras i familjehem kommer ofta men inte alltid från familjer som varit kända sedan länge inom de offentliga omsorgssystemen. Vi aktgenomgången 2005 framkom följande

**Tabell 4. Hur länge den biologiska familjen varit känd vid aktgenomgång 2005, efter kommun**

Biol. familj känd sedan	Kommun				Total	
	Sollentuna		Jämförelsekom.			
≤1 år	1	3%	0	--	1	1%
1 - 2 år	1	3%	5	10%	6	7%
3 - 4 år	3	8%	1	2%	4	5%
≥5 år	30	79%	41	85%	71	83%
Bortfall	3	8%	1	2%	4	5%
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>44%</b>	<b>48</b>	<b>56%</b>	<b>86</b>	<b>101%</b>

Familjerna hade vid undersökningstillfället i de allra flesta fall varit kända för socialtjänsten i fem år eller längre. Studerar vi för hur många år sedan barnet placerats framgår följande.

**Tabell 5. Under vilket år den aktuella placering genomfördes, efter kommun.**

Placeringsår	Kommun				Total	
	Sollentuna		Jämf.kom.			
2005	2	5%	6	13%	8	9%
2004 - 2003	11	29%	14	29%	25	29%
2002 - 2001	8	21%	7	15%	15	18%
2000 el tidigare	16	42%	21	44%	37	43%
Bortfall	1	3%	0	--	1	1%
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>44%</b>	<b>48</b>	<b>56%</b>	<b>86</b>	<b>100%</b>

I Sollentuna återfanns en något högre andel barn som placerades år 2001 - 2002, i jämförelsekommunen är en högre andel placerade under 2005. Om nu många barn varit kända sedan länge (se tabell 4) så kan detta resultat antyda att placeringarna fördröjts, att de föregåtts av andra insatser under ett par års tid innan den aktuella placeringen. Det kan också vara så att inga insatser alls har gjorts, föräldrarna kan ha tackat nej eller att bedömningen har varit att det inte har behövts mer omfattande insatser än de som just då var aktuella.

**Tabell 6. Antal familjehemsplacerade barn där familjerna varit kända fem år eller mer – efter senaste placeringsår – aktuell placering**

År för placering	Kommun Sollentuna		Jämf.kommun		total	
2005	1	3%	5	12%	6	8%
2003 – 2004	7	23%	9	22%	16	23%
2001 – 2002	6	20%	7	17%	13	18%
≤ 2000	15	50%	20	49%	36	51%
bortfall	1	3%	0	--		
total	30	42%	41	58%	71	100%

Det finns en skillnad mellan kommunerna: placeringar ”fördröjs” något i jämförelsekommunen. Det kan – men behöver inte - vara resultat av en medveten policy, förenat med många insatser på ”hemmaplan” eller en allmän återhållsamhet i fråga om placeringar. Det kan också var ett utfall av att barn återplacerats efter att ha varit hemma hos biologiska föräldrar en tid. Enligt vilken lag beslutet om familjehemsplacering grundar sig på nedan

**Tabell 7. Placering enligt SoL eller LVU efter kommun, i % (n=85)**

Placering enligt	Kommun Sollentuna (n=37)	Jämf.kommun (n=48)	Total (n=85)
SoL	63	52	57
LVU	34	48	42

I Sollentuna gjordes placeringarna enligt Socialtjänstlagens biståndsparagraf (SoL 4 kap 1§) i två av tre fall. I jämförelsekommunen är inte fullt hälften placerade enligt Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU §2) , beroende på deras hemmiljö. Bara två ungdomar är placerade i familjehem med motivering i enlighet med LVU §3 – eget beteende. Finns samtycke?

**Tabell 8. I vilken utsträckning föräldrarna samtyckt till placering noterats i akten efter kommun**

Föräldrars samtycke till placering	kommun					
	Sollentuna		Jämf.kom.		Total	
ja	19	50%	30	63%	49	57%
nej	10	26%	9	19%	19	22%
ej not	9	24%	9	19%	18	21%
Total	38	44%	48	56%	86	100%

En högre andel föräldrar har samtyckt till placeringen i jämförelsekommunen, samtidigt som det saknas notering i nästan vart fjärde barns akt i Sollentuna. Har barnen själva gett uttryck för hur de ser på att bli placerade?

**Tabell 9. I vilken utsträckning barns samtycke till placering noterats i akten efter kommun**

Barns samtycke till placering	kommun				Total	
	Sollentuna		Jämf.kom.			
ja	8	21%	14	29%	22	26%
nej	3	8%	2	4%	5	6%
ej not	27	71%	32	67%	59	69%
Total	38	44%	48	56%	86	101%

I fråga om barns samtycke, finns noterat för 27 barn (31%), 7 år eller äldre, om de samtyckt eller ej till att bli placerade i familjehem, varav 22 noterats vara positiva. Var femte barn (21%) i Sollentuna har noterats samtycka till placering, nästan var tredje (29%) i jämförelsekommunen. Fem barn har alltså enligt vad som gått att utläsa ut akterna inte velat bli placerade, därav tre i Sollentuna. Alla utom en av ungdomarna i åldern 16 – 17 år var positiva till placeringen.<sup>3</sup>

De problem som lett till placeringen formuleras i akterna huvudsakligen som ”omsorgssvikt” – i tre av fyra fall i Sollentuna respektive två av tre i jämförelsekommunen. Relationsproblem är något vanligare i jämförelsekommunen – i vart fjärde fall finns detta angivet som huvudsakligt motiv till placeringen. Barnets påtagliga psykiska störningar noteras i två av fem fall i Sollentuna, i jämförelsekommunen i vart fjärde. Eftersom det handlar om påtagliga problem finns anledning att fråga om barnen utretts för dessa problem.

**Tabell 10. Barn utredda vid barnpsykiatrisk enhet/motsvananden vid placeringen efter kommun**

Utredd vid barnpsyk. Enhet/motsv vid plac	kommun				Total	
	Sollentuna		Jämf.kom			
ja	20	53%	18	38%	38	44%
nej	17	45%	26	54%	43	50%
ovisst alt bortfall	1	3%	4	8%	5	5%
Total	38	44%	48	56%	86	99%

Mer än hälften av de placerade barnen i Sollentuna har utretts via barnpsykiatrisk enhet inför placering i familjehem, en avsevärt högre andel än i jämförelsekommunen. Det innebär inte att de placerade barnen i Sollentuna nödvändigtvis har större psykiska problem än i den jämförda kommunen. I stället kan det vara så att det inte registreras i akten att sådana problem finns utan en sakkunnig utredning som visat att så är fallet.

<sup>3</sup> Sedan projektet startade i Sollentuna år 2004 har, enligt vad som noterats i akterna, tre barn tillfrågats inför familjehemsplacering, varav två samtyckt. I jämförelsekommunen har under samma tid sex barn tillfrågats, varav fem samtyckt till placeringen.

Socialtjänsten har flera olika möjligheter att undersöka hur allvarliga problemen är, i fråga om föräldrarnas förmåga att tillgodose barnets behov och vilka problem barnet har – till exempel att låta utreda familjen och/eller barnet vid särskilda utredningshem.

**Tabell11. Barn utredda vid särskilt utredningshem eller motsvarande vid placering efter kommun**

Utredd vid särskilt utredningshem/motsv vid placering	kommun				Total	
	Sollentuna		Jämf.kom			
ja	9	24%	21	44%	30	35%
nej	25	66%	26	54%	51	59%
ovisst alt bortfall	4	11%	1	2%	5	5%
Total	38	44%	48	56%	86	99%

Det är framförallt i jämförelsekommunen som denna strategi används. Det kan vara utslag av flera faktorer. Å ena sidan kan detta resultat bero på att populationerna är olika i fråga om socioekonomisk bakgrund - det vill säga att familjer har olika förutsättningar och olika livsproblem, men inga data har här samlats in som kan belysa det. En annan möjlighet är att utfallet är ett utslag av att inom kommunernas socialtjänst utvecklas olika strategier eller snarare kulturer för barnavårdsutredningar och placeringar. Att det kan finns sådana faktorer som spelar in framgår av vem som initierat placeringen.

**Tabell 12. Vem som har initierat familjehemsplacering efter kommun**

	kommun				Total	
	Sollentuna		Jmf.komm			
på vems initiativ						
biologiska föräldrar	3	8%	9	19%	12	14%
barnet själv	1	3%	1	2%	2	2%
socialtjänst	19	50%	11	23%	30	35%
annan	11	29%	24	50%	35	41%
flera	1	3%	0	--	1	1%
oklart/saknas uppg	3	8%	3	6%	6	7%
Total	38	44%	48	56%	86	99%

I Sollentuna är det huvudsakligen socialtjänsten som initierat placeringen. I jämförelsekommunen är det främst ”annan” – framförallt personal i skola och förskola, men även polis och andra vuxna som anhöriga eller grannar. Det är också att notera att i vart femte barns fall i jämförelsekommunen är det föräldrarna själva som initierat placeringen. Detta resultat förstärks av att de flesta föräldrarna i denna kommun också samtyckt till placeringen.

### ***Placering och planering***

Att barn som ska placeras i hem för vård och boende ska erbjudas familjehem nära hemorten har blivit ett allt vanligare mål inom socialtjänsten. Här har avståndet mellan biologiska föräldrarna och familjehemmet operationaliserats så att 10 mil eller mindre får anses var förhållandevis nära, medan 30 mil eller mer är ”långt bort”.



**Tabell 13. Avstånd mellan hemkommun och familjehem efter kommun**

		kommun				Total	
		Sollentuna		Jämf.kom			
Avstånd hem - famhem	< 10 mil	28	74%	34	71%	62	72%
	10 - 29 mil	5	13%	12	25%	17	20%
	> 30 mil	1	3	1	2%	2	2%
	framgår ej/osäkert	4	11%	1	2%	2	2%
Total		38	44%	48	56%	86	

Nästan tre av fyra barn har placerats i familjehem som ligger inom tio mils avstånd från barnets hemkommun. I Sollentuna har en något högre andel barn placerats så nära hemmet medan i jämförelsekommunen är fler placerade tio mil eller längre från hemmet. Hur långt bort ett barn placeras kan teoretiskt sett vara förknippat med vilken planering som finns för barnet under placeringen – är det tänkt att vara en långvarig placering är det kanske inte orimligt att avståndet kan vara längre? Först frågan om planering – en fråga som ges stor betydelse vid barnplaceringar där det under senare år utarbetats specifika formulär som fylls i inför beslut i nämnd och/eller länsrätt. Av dessa ska framgå syftet med placeringen och hur länge den ska pågå.

**Tabell 14. Syftet med placering efter kommun <sup>4</sup>**

		kommun				Total	
		Sollentuna		Jämf.kom			
syftet med placering	komma från hemmiljön	17	46%	6	13%	23	27%
	förlopp	12	32%	15	31%	27	32%
	resultat	7	19%	27	56%	34	40%
	Flera avsikter	1	3%	0	--	1	1%
Total		37	44%	48	56%	85	100%

I Sollentuna noteras syftet att barnet ska komma från hemmiljön i en avsevärt högre andel fall, medan i jämförelsekommunen syftet oftare anges vara att placeringen ska leda till något – till exempel förbättrad skolgång, bättre förmåga att relatera till andra människor eller att acceptera olika regler för beteendet. I fråga om hur tidsbegränsning för placeringen är frågan först om detta angivits.

**Tabell 15. Plan för hur länge placeringen ska vara i angiven tid efter kommun**

		kommun				Total	
		Sollentuna		Jämf.kom.			
plan för hur länge plac ska vara i tid	Ja	4	11%	9	19%	13	15%
	Nej	33	89%	39	81%	72	85%
Total		37	44%	48	56%	85	100%

<sup>4</sup> I ett barns akt i Sollentuna har data inte kunnat samlas in i de följande frågorna, varför denna inte heller kommer att redovisas som bortfall i det följande.

Det saknas uppgifter som anger att placeringen ska vara en viss begränsad tid i merparten av akterna. Däremot kan det utläsas om placeringen beräknas vara för lång tid, utan att det anges hur länge. Är det i dessa fall som familjehemmen ligger långt från barnets hemkommun?

**Tabell 16. Avstånd mellan hem och familjehem efter placering för lång tid och kommun (n=60)**

Avstånd hemkommun - familjehem	Sollentuna		Jämf.kommun		Total	
	f	%	f	%	f	%
< 10 mil	22	79%	21	63%	43	72%
10 - 29 mil	5	18%	10	31%	15	25%
> 30 mil	1	4%	1	3%	2	3%
Alla plac för lång tid	28	47%	32	53%	60	100%

I sju av tio barns akter går att utläsa att familjehemsplaceringen är för lång tid framöver. Barn som sannolikt kommer att vara placerad för lång tid framöver placeras egentligen inte längre bort än de som tänkt var placerade kortare tid. I Sollentuna är detta tydligt. En viktig fråga för barnen själva är om och/eller när de ska flytta tillbaka hem till de biologiska föräldrarna igen. Ställs särskilda krav för det?

**Tabell 17. Särskilda krav för hemgång efter kommun**

Noterats särskilda krav för hemgång?	kommun				Total	
	Sollentuna		Jämf.kom.			
ja	26	70%	32	67%	58	68%
nej	8	22%	12	25%	20	24%
otydligt, framgår ej	3	8%	4	8%	7	8%
Total	37	44%	48	56%	85	100%

Av akterna framgår att det i båda kommuner ställs tydliga krav för att barnet ska få flytta hem, tydligast i Sollentuna. För barn är de biologiska föräldrarna viktiga, vilket framgår av all forskning. Kontakt med de biologiska föräldrarna är oavsett hur lång tid placeringen är tänkt att pågå ses därför som viktig för barnet, ett synsätt som också lagstiftaren ger uttryck för. Åtta av tio barn i båda kommuner träffar sina biologiska föräldrar under tiden för placeringen. Hur ofta framgår nedan.

**Tabell 18. Hur ofta barnet rapporteras träffa biologiska föräldrarna efter kommun**

Om träffar föräldrarna - hur ofta?	kommun				Total	
	Sollentuna		Jämf.kom.			
månadsvis/tätare	21	57%	31	65%	52	61%
sporadiskt	10	27%	8	17%	18	21%
nej	6	16%	9	19%	15	17%
Total	37	44%	48	56%	85	99%

I Sollentuna träffar drygt hälften av barnen sina biologiska föräldrar, var för sig eller tillsammans, minst en gång i månaden. I jämförelsekommunen är det en högre andel, två av tre barn, som träffar sina föräldrar så ofta. Denna fråga kan vara relaterad till två förhållanden

– att det finns beslut om begränsningar i umgänget och/eller att föräldrarna medverkar i olika typer av insatser som görs för barnet.

**Tabell 19. Förekomst av planerade/markerade umgängesbegränsningar för biologiska föräldrar, efter kommun**

plan/markerade umgängesbegränsning för biolog föräldrar	kommun				Total	
	Sollentuna		Jämf.kom			
ja	20	54%	19	40%	39	46%
nej	15	41%	25	52%	40	47%
otydligt/framgår ej	2	5%	4	8%	6	7%
Total	37	44%	48	56%	85	100%

Föräldrarna till mer än hälften av de placerade barnen i Sollentuna har någon form av begränsningar i hur ofta, när och under vilka förhållanden de får umgås med barnet. I jämförelsekommunen är andelen lägre - föräldrarna till två av fem barn har sådana begränsningar. I vilken utsträckning ges föräldrarna delaktighet i olika insatser för barnet?

**Tabell 20. Plan finns i akten för föräldrars medverkan i vården efter kommun**

plan finns för föräldrars medverkan i vården	kommun				Total	
	Sollentuna		Jämf.kom			
ja	24	65%	26	54%	50	59%
nej	9	24%	15	31%	24	28%
otydligt/framgår ej	4	11%	7	16%	11	13%
Total	37	44%	48	56%	85	100%

I två av tre fall i Sollentuna finns planering för att föräldrarna ska göras delaktiga. Hur förhåller det sig då – är det samma föräldrar som har umgängesbegränsningar och som ska vara delaktiga i vården? Det visar sig att de biologiska föräldrarna till 14 barn (37%) i Sollentuna och 11 barn (23%) i jämförelsekommunen omfattas av umgängesbegränsningar - samtidigt som de planeras ha delaktighet i insatserna för barnet. Detta förutsätter rätt omfattande kontakt mellan föräldrar och socialtjänst. Det visar sig också vara fallet. Föräldrarna till fyra av fem barn (82%) i Sollentuna och nio av tio (90%) har frekvent kontakt med socialtjänsten, noterade i barnens akter.

**Tabell 21. Hur föräldrarnas och socialtjänstens handläggares kontakt sker, efter kommun**

hur föräldr/SOK-kont ser ut	kommun				Total	
	Sollentuna		Jämf.kom			
besök SOK	8	22%	4	8%	12	14%
hembesök	1	3%	0	--	1	1%
nätverksmöten	2	5%	0	--	2	2%
vid umgänge barn	3	8%	0	--	3	4%
Annat	18	49%	41	85%	59	69%
Framgår ej*/	5	14%	3	6%	8	9%
Total	37	44%	48	56%	85	99%

\*/avser åtta barn var båda föräldrar döda eller att det är oklart om de lever eller inte

Även om föräldrarna noterats ha kontakt med socialtjänsten, består den främst i telefonsamtal eller kontakt via post/elektronisk post, här registrerat som ”annat”. I Sollentuna finns högre andel föräldrar som besöker socialtjänstkontoret, men bara enstaka möten där barn och föräldrar är involverade tillsammans med socialtjänsten, till exempel vid nätverksmöten eller motsvarande. Målet – att de biologiska föräldrarna ska medverka i vården - synes därför inte vara uppfyllt i merparten av fallen. Ambitionen finns hos socialtjänsten, men det är mycket annat som påverkar hur föräldrarna kan vara delaktiga i de insatser som behövs för barnen. Det är andra frågor som står på dagordningen.

Det visar sig att mycket av kontakterna mellan socialtjänstens handläggare, biologiska föräldrar och andra anhöriga går ut på att arrangera ”umgänget”. Tider ska bestämmas som passar alla parter, resor till och från ska arrangeras, små barn ska hämtas och lämnas enligt överenskommelser, äldre barn ska ha respengar, vuxna ska ha reseersättning, barn och vuxna ska skjutas. Väldigt mycket i akterna handlar dels om logistik, dels om vem som ska träffa vilka barn under vilka förhållanden och var - samt vad det ska kosta.

Ett starkt genomgående tema är således frågan om barnets umgänge – med biologiska föräldrarna, hel- och halvsyskon, mor- och farföräldrar andra släktingar och så vidare – när och under vilka former.

## ***Omprövningen***

En barnavårdsplacering ska övervägas eller omprövas var sjätte månad.<sup>5</sup> Att detta tidigare inte gjorts är en av de underlåtelsesynder som tillsynsmyndigheter särskilt kommenterat i fråga om familjehemsplacerade barn och ett skäl till att det här studerade projektet startades. Frågan är då vad som registrerats i de här undersökta kommunerna.

Av tabell 22 nedan framgår att totalt 59 barns placeringar har pågått ett år eller längre och borde vara föremål för överväganden/omprövade minst en gång. Här finns emellertid ett bortfall. I sex akter framgår inte när placeringens gjordes eller om det gjorts några omprövningar. Det går emellertid att utläsa av tabell 22 att i Sollentuna har placeringar som gjorts under det senaste året övervägts i något högre utsträckning än i jämförelsekommunen. I den senare återfinns också tolv ärenden som är placeringar gjorda för sex år sedan eller mer, som inte prövats mer än tre till fem gånger. De borde – om regelverket hade följts – ha skett vid minst tio tillfällen.

---

<sup>5</sup> Vid vård enligt SoL och LVU 2 § övervägs om vård fortfarande behövs, vid vård enligt LVU 3§ prövas om vård ska upphöra

**Tabell 22. Antal akter med överväganden/omprövningar av placeringar som pågått ett år eller mer, efter fyra kategorier och kommun**

<b>Sollentuna</b>		<i>Antal omprövningar</i>			
<i>Placeringsår</i>	1-2	3-5	6-8	≥9	<i>Total</i>
≤ 1 år	4	1	0	0	5
1 – 2 år	0	1	0	0	1
3 -5 år	0	6	0	0	6
≥ 6 år	0	5	2	5	12
<b>total</b>	4	13	2	5	24

**Bf= 3**

<b>Jämförelsekommun</b>		<i>Antal omprövningar</i>			
<i>Placeringsår</i>	1-2	3 - 5	6-8	≥9	<i>Total</i>
≤ 1 år	1	0	0	0	1
1 – 2 år	3	0	0	0	3
3 -5 år	0	2	1	0	3
≥ 6 år	1	<b>12</b>	6	3	22
<b>total</b>	5	14	7	3	29

**Bf=3**

En viktig fråga som rör rättssäkerheten är om omprövningarna protokollerats vid Socialnämndens (eller motsvarandes) sammanträde. I Sollentuna är det fallet i 84% av barnens akter, i jämförelsekommunen i 63%.

### ***Vårdplaner och uppföljning***

Socialtjänsten har också kritiserats för att inte upprätta vård- och behandlingsplaner för barn som placerats i dygnsvård. I fråga om LVU-placeringar är detta lagstadgat, det vill säga i ansökan till förvaltningsdomstol om vård enligt LVU ska bifogas en vårdplan. Dessa planer har ofta varit schablonartade, till exempel har målen för vården ofta varit ”stereotypa”, mer pro forma, vaga och till intet förpliktigande. De senaste åren har insatser gjorts för att vård- och behandlingsplaner ska finnas för alla placerade barn, oavsett vilken lag placeringsbeslutet grundar sig på. De ska också revideras vid omprövningarna av placeringen var sjätte månad. I denna studie undersöks i vilken utsträckning det finns aktuella, uppdaterade vård- och/eller behandlingsplaner och vad de innehåller.

**Tabell 23. Uppdaterad vårdplaner senaste 12 mån efter kommun**

	kommun				Total	
	Sollentuna		jämf.kom.			
Uppdaterad senaste 12 mån						
ja 1 gång	21	57%	11	23%	32	38%
ja 2 ggr	6	16%	7	15%	13	15%
Nej/framgår ej	10	27%	30	62%	40	47%
<b>Total</b>	37	44%	48	56%	85	100%

I Sollentuna har vårdplanen uppdaterats i tre av fyra fall (73%) minst en gång under de senaste tolv månaderna, en dryg tredjedel (38%) i jämförelsekommunen. Vad innehåller då denna vårdplan? Även om det inte direkt formulerats under denna rubrik – vilka mål finns formulerade i akten i övrigt för vården, mer konkret?

Det är bara i 57 % av akterna i Sollentuna som ett *övergripande vårdbehov* formulerats vid undersökningstillfället. I jämförelsekommunen finns, trots avsaknad av uppdaterade vårdplaner, överraskande nog formulerat vad som är det övergripande vårdbehovet i en avsevärt högre andel akter (89 %). Vilka mer specifika mål som satts upp därutöver framgår av följande tablå.

**Tablå 1. Vårdplan som innefattar**

<b>- mål som rör barnets</b>	<b>Sollentuna</b>	<b>jämf.kommun</b>
-familj & sociala relationer	86%	75%
- känslö- och beteendemässig utveckling	71%	73%
- utbildning	68%	44%
- socialt uppträdande	55%	40%
- identitet	55%	35%
- hälsa	53%	4%
- förmåga klara sig själv	47%	40%

Mål som rör barnets kontakt med familjen och sociala relationer är det som är mest frekvent formulerat i akterna i båda kommunerna. Utbildning och hälsa återfinns som mål i två tredjedelar respektive hälften av barnens akter i Sollentuna, medan i jämförelsekommunen förekommer särskilt det senare bara i enstaka fall..

Att sätta upp mål är en sak, att följa upp om de uppfyllts är en annan. För det krävs att det finns mål som är operationaliserade – det vill säga formulerade på ett sådant sätt att de går att följa upp. Krav på sådana uppsatta mål finns ibland i särskilda behandlingsplaner, som främst använts vid ansökan om vård enligt LVU. Det finns bara ett tiotal *behandlingsplaner* redovisade i akterna, där det framgår vilka insatser barnet behöver. Det betyder att det inte formulerats klart och tydligt vad barnet behöver, vems ansvar det är att se till att detta behov tillgodoses samt hur och när det ska ske. Detta trots att barnen bedöms ha stora hjälp- och stödbehov. Det framgår av att det i båda kommuner noterats att tre av fyra placerade barn vid placeringstillfället har särskilda behov. Hur följs då insatserna upp? Används några strukturerade sätt att följa upp hur barnet har det och utvecklas?

**Tablå 2. Uppföljning av vård som rör barnets**

	<b>Sollentuna</b>	<b>jämf.kommun</b>
-familj & sociala relationer	71%	79%
- känslö- och beteendemässig utveckling	47%	67%
- utbildning	58%	71%
- socialt uppträdande	55%	40%
- hälsa	34%	0%

Även här står barnets kontakter med familjen i fokus, men även andra sociala relationer. Att uppföljningarna är 'strukturerade' är kanske en överdrift – det görs inte annat än undantagsvis systematiska uppföljningar med strukturerade frågeformulär eller motsvarande. Vanligen genomförs uppföljningarna via regelbundna telefonsamtal och besök i familjehemmen, som i och för sig ofta är noggrant dokumenterade men utan direkt systematisering. Däremot kan

sågas att ambitionen att dokumentera olika kontakter och insatser på ett någorlunda objektivt sätt, särskilt under senare år, ger en fingervisning om medvetenhet om betydelsen av hur olika kontakter dokumenteras liksom avsikter och insatser. Sannolikt är detta en effekt av att kommunerna uppmärksammas på tidigare brister i uppföljningar, överväganden och omprövningar var sjätte månad. Nu lämnas mer omfattande utlåtanden till beslutsfattarna var sjätte månad, men dessa tenderar att vara upprepningar från föregående omprövningstillfälle, med en uppenbar risk för viss stereotypi. Men det ska samtidigt konstateras att dessa utlåtanden har givna rubriker, vilket i sig skapar en sorts struktur, utan att för den skull vara systematiserade enligt givna mallar.

I jämförelsekommunen återfinns däremot i något av intresse. Här används ofta protokoll som sammanställts vid elevvårdskonferenser, EVK, som uppföljning av barnens utbildning och situation i skolan. Även andra strukturerade instrument har noterats här, som inte återfinns i akterna i Sollentuna vid undersökningstillfället. Här har man i flera fall använt sig av psykologhjälp och annan extern kompetens för att bedöma behov och utfall. Däremot noteras inga som helst uppföljningar i denna kommun vad gäller barnens hälsa.

### ***Barnets talan***

Ytterligare en viktig del i Sollentunas projekt är avsikten att via de särskilda handläggarna ge barnet möjlighet att förmedla hur de ser på till exempel placeringen, kontakten med familjehemmet och sin biologiska familj, vilka frågor de har och annat som är förknippat med den exceptionella livssituation de ofta befinner sig i. Hur går det då till? Först kan konstateras att av akterna framgår att socialtjänstens handläggare talat med barnen både enskilt och tillsammans med familjehemmet och ibland även tillsammans med de biologiska föräldrarna.

**Tabell 24. Socialarbetarna talat med barnet, efter kommun**

		kommun				Total	
		Sollentuna		Jämf.kom			
socarb talat med barnet	ja	34	94%	42	88%	76	90%
	nej	2	6%	5	10%	7	8%
	otydligt	1	3 %	1	2%	1	1%
Total		37	44%	48	56%	85	100%

I Sollentuna har handläggarna talat med så gott som alla barn, nio av tio. I jämförelsekommunen framgår det av akterna att de talat med något färre. Det skiljer sig inte nämnvärt mellan kommunerna om det rör sig om flickor eller pojkar, men det finns en tendens i materialet som anger att handläggarna i Sollentuna har talat med en något högre andel av flickorna. I jämförelsekommunen är tendensen den motsatta – här har handläggarna talat med en liten högre andel av pojkarna. Med något enstaka undantag går det att utläsa av akterna att samtal hållits med barnet enskilt. Men inte bara det.

**Tablå 3. Hur, tillsammans med vilka, handläggarna talat med barnet**

	<i>Sollentuna</i>	<i>jämf.kommun</i>
- enskilt, med barnet ensam	89%	77%
- tillsammans med familjehemsföräldrarna	86%	67%
- tillsammans med biologiska föräldrarna	24%	17%
- alla på en gång	29%	17%

Handläggarna i Sollentuna har enligt vad som registrerats i akterna talat med de placerade barnen, både en högre andel av dem och oftare tillsammans med andra. Det är en nog så viktig sak att prata med varandra, en annan är om barnens önskemål kommer fram.

**Tabell 25. Om barns önskemål framgår efter kommun**

framgår barns önskemål	kommun				Total	
	Sollentuna		Jämf.kom		Total	
ja	26	70%	30	63%	56	66%
nej	4	1 %	3	6%	7	8%
framgår ej	7	19%	15	31%	22	26%
Total	37	44%	48	56%	85	100%

Av aktgranskningen framgår att barnens önskemål noterats i en något högre andel av akterna i Sollentuna. Samtidigt kan det vara mycket svårt att formulera ett barns ”önskan” – samtalet innefattar så många aspekter att det kan blir lite svårt att förstå vad det egentligen är som rör sig i barnets sinne. Av akterna framgår att det till exempel kan vara att barnen vill

eller inte vill träffa sina anhöriga, att de oroar sig för mamma, pappa eller syskon. Det kan också vara att de är ambivalenta till om de vill flytta tillbaka till föräldrarna, eller om de får komma hem till dem över helger. I några fall handlar det om att de tycker att familjehemmet ställer för stränga krav eller har för hårda regler. Går det då att utläsa om barnets önskemål tillgodosetts?

**Tabell 26. Barns önskan tillgodosetts, efter kommun**

barns önskan tillgodosetts	kommun				Total	
	Sollentuna		Järf.kom		Total	
ja	22	59%	20	42%	42	49%
nej	2	5%	11	23%	13	15%
Otydl/framgår ej	13	35%	17	35%	30	35%
Total	37	44%	48	56%	85	100%



I nära två av tre fall framgår av akterna att barn som placerats i familjehem av Sollentuna kommun har kunnat uttrycka och få sina önskemål tillgodosedda. I jämförelsekommunen går det inte att utläsa av akterna att detta skett i samma utsträckning.

Temat som gäller umgänget med barnens anhöriga är emellertid lika starkt här – barn som själva egentligen vill eller inte vill träffa sina biologiska föräldrar så ofta, barn som vill ringa till sin mamma varje dag - eller inte. Barn som inte vill prata med mamma varje dag, fast mamma vill, barn som oroar sig för hur mamma och pappa har det och så vidare. I många av de fall där barn har noterats få sina önskemål tillgodosedda handlar det just om dessa frågor.

## ***Sammanfattning och analys***

### *Resultatsammanfattning*

De här studerade fallen rör 86 barn och ungdomar i åldern från ett till och med 17 år som 2005 var placerade i familjehem i Sollentuna och en jämförelsekommun. I Sollentuna återfinns fler riktigt små barn och barn i för-/puberteten. Kön fördelning är i stort sett lika i båda kommuner, drygt hälften är flickor. Var tredje barn har placerats i släktinghem. Fler barn i Sollentuna har föräldrar födda i annat land än i Sverige, de flesta i annat nordiskt land. En anmärkningsvärd iakttagelse i denna kommun är så många barns föräldrar döda. Var tionde barn har förlorat båda sina föräldrar.

Även om familjen varit känd inom socialtjänsten en tid, fattar man beslut om placering efter en längre tid i jämförelsekommunen än i Sollentuna. Det är oklart om detta är resultatet av en medveten policy, förenat med många insatser på ”hemmaplan” eller en allmän återhållsamhet i fråga om placeringar överhuvudtaget. Ytterligare en skillnad är att barnen i Sollentuna mestadels placerats enligt socialtjänstlagens biståndsparagraf (SoL kap 4 1 §). I jämförelsekommunen återfinns en något högre andel barn placerade enligt Lag med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU 2 §), beroende på deras hemmiljö. Trots det har en högre andel föräldrar samtyckt till placeringen i jämförelsekommunen, något det saknas notering om i nästan vart fjärde fall i Sollentuna.

I en tredjedel av alla barns akter finns noterat om barnet tillfrågats om samtycke eller ej till att bli placerade i familjehem. 22 barn, alla 7 år eller äldre, rapporteras vara positiva. Var femte barn i Sollentuna noteras ha samtyckt till placering, var tredje i jämförelsekommunen. Fem barn har alltså enligt vad som gått att utläsa ut akterna *inte* velat bli placerade, varav tre i Sollentuna.

Skälet till placeringen formuleras i akterna huvudsakligen som ”omsorgssvikt” – fler fall i Sollentuna än i jämförelsekommunen, där relationsproblem är något vanligare som orsak. Mer än hälften av barnen i Sollentuna har utretts via barnpsykiatrisk enhet inför placering i familjehem, en betydligt högre andel än i jämförelsekommunen. Men socialtjänsten kan också undersöka hur allvarliga problemen är genom att låta utreda familjen och/eller barnet på annat sätt, till exempel vid särskilda utredningshem. Detta har gjorts i jämförelsekommunen.

Denna skillnad kan vara ett utslag av flera faktorer. Det behöver inte innebära att placerade barn i Sollentuna nödvändigtvis har större psykiska problem än i andra kommuner. Å ena

sidan kan det bero på skillnader i populationerna i fråga om socioekonomisk bakgrund - det vill säga att det handlar om familjer som har olika förutsättningar, tillgång till olika resurser och olika livsproblem. I denna studie saknas data som rör just dessa förhållanden. Möjligen kan anlitan av barnpsykiatrisk kompetens socialt sett uppfattas som mindre stigmatiserande. Men det kan å andra sidan också handla om att kommunernas socialtjänst utvecklat olika strategier eller snarare kulturer för barnvårdsutredningar och –placeringar. Organisatoriska, administrativa och/eller olika utredningskulturer inom socialtjänstens barnvårdsenheter kan således ligga bakom den iakttagna skillnaden. Slutligen kan det också handla om tillgången eller geografisk närhet till olika typer av resurser i kommunerna.

Tre av fyra barn har placerats i familjehem som ligger inom tio mils avstånd från barnets hemkommun. I Sollentuna är avsikten att barnet ska komma ifrån hemmiljön i fler fall än i jämförelsekommunen. Där är syftet oftare att placeringen ska leda till något resultat. I båda kommuner ställs tydliga krav i fråga om barnet ska få flytta hem, men tydligast i Sollentuna. Föräldrarna till hälften av de placerade barnen i Sollentuna har dessutom begränsningar i hur ofta, när och under vilka förhållanden de får umgås med barnet. I jämförelsekommunen är andelen lägre - föräldrarna till två av fem barn har sådana begränsningar. Skillnaden återspeglas också i att två av tre barn från Sollentuna träffar sina biologiska föräldrar månadsvis eller oftare. I jämförelsekommunen är det fler barn som träffar sina föräldrar lika ofta. En slutsats kan vara att socialtjänsten i Sollentuna har tagit ett fastare grepp om placeringen, använder sig mer av de styrinstrument som lagstiftningen tillhandahåller bland annat i form av umgängesbegränsningar.

I Sollentuna har placeringar som gjorts under det senaste året övervägts/omprövats i högre utsträckning än i jämförelsekommunen. I den senare återfinns också tolv ärenden, placeringar gjorda för fem år sedan eller längre, som inte tagits upp mer än tre till fem gånger. De borde – om regelverket hade följts – ha övervägts/omprövats vid minst tio tillfällen. En annan viktig fråga som rör rättsäkerheten är om omprövningarna protokollerats vid Socialnämndens (motsvarande) sammanträde. I Sollentuna var det fallet vid undersökningstillfället sommaren 2005 i 84% av barnens akter, i jämförelsekommunen i 63%. Det innebär att projektet redan under sitt första år närmat sig målet att öka rättsäkerheten. Detta förstärks av att vårdplanerna i Sollentuna uppdaterats i fyra av fem fall minst en gång under de senaste tolv månaderna.

Vård- och behandlingsplaner ska utgöra styr- och uppföljningsinstrument för vad som görs för det enskilda placerade barnet. Men det är bara i något mer än hälften av akterna i Sollentuna som *ett övergripande vårdbehov* formulerats vid undersökningstillfället. I jämförelsekommunen har detta formulerats i avsevärt fler fall. Däremot är mål som rör barnets kontakt med familjen och sociala relationer frekvent förekommande i båda kommunerna. En intressant iakttagelse är att i Sollentuna noteras dessutom mål som rör utbildning och hälsa i två tredjedelar respektive hälften av barnens akter, medan sådana mål återfinns i avsevärt mycket färre fall i jämförelsekommunen.

Uppföljningarna var vid undersökningstillfället inte annat än undantagsvis strukturerade i betydelsen att handläggarna använt specifika formulär eller frågeguider i någon kommun. Vanligen genomfördes uppföljningarna via regelbundna telefonsamtal och besök i familjehemmen, som noggrant dokumenterats men utan någon direkt systematisering. I jämförelsekommunen finns däremot i flera akter protokoll som sammanställts vid elevvårdskonferenser, EVK, som uppföljning av barnens utbildning och situation i och ofta initierat av skolan. Även

andra strukturerade instrument återfinns här, som inte finns i akterna i Sollentuna vid undersökningstillfället. Däremot noteras inga som helst uppföljningar i denna kommun avseende barnens hälsa.

I Sollentuna har handläggarna med viss regelbundenhet talat med så gott som alla barn, nio av tio. I jämförelsekommunen framgår det av akterna att de talat med något färre, åtta av tio. I alla dessa fall – med något enstaka undantag – går det att utläsa av akterna att samtalen hållits med barnet enskilt. En skillnad är att handläggarna i Sollentuna i högre utsträckning inte bara talat med barnet ensamt, utan också med alla tillsammans – barnet, handläggaren, familjehemmet och de biologiska föräldrarna.

Barnens önskemål har noterats i en något högre andel av akterna i Sollentuna. Samtidigt kan det vara mycket svårt att formulera ett barns ”önskan” – samtalet innefattar så många aspekter att det kan vara svårt att formulera eller det blir otydligt vad det egentligen är som rör sig i barnets sinne. Men i nära två av tre fall framgår det ändå att barn som placerats i familjehem av Sollentuna kommun har kunnat uttrycka och få sina önskemål tillgodosedda. I jämförelsekommunen går det inte att utläsa av akterna att detta skett i samma utsträckning.

### *Några möjliga slutsatser*

Projektet i Sollentuna uppvisar redan under sitt första verksamhetsår skillnader jämfört med jämförelsekommunen som här tolkas som förbättringar i flera avseenden. Utgår vi från målen framkommer följande.

#### *- Lagstiftning*

Rättsäkerhet operationaliseras här som att överväganden alternativt omprövningar av familjehemsplaceringar ska göras var sjätte månad. Här visas att detta görs i så gott som alla fall i Sollentuna, till skillnad från i jämförelsekommunen.

#### *- Vårdplaner:*

Frågan är, om det finns vårdplaner, om de revideras och vad de innehåller. Vårdplaner finns och har uppdaterats i Sollentuna i högre utsträckning än i jämförelsekommunen. En stor och viktig skillnad är att i Sollentuna har handläggarna oftare – i jämförelse med den andra kommunen – också formulerat mål som rör *andra* livssammanhang än barnets relationer och känslomässiga utveckling. Detta är i linje med Barns Behov i Centrum (BBiC) - ett utvecklingsarbete som pågår vid Socialstyrelsen. I Sollentuna återfinns mål som avser skola och hälsa i högre utsträckning, samtidigt som det är att notera att i jämförelsekommunen finns *uppföljningsinstrument* i vissa barns fall, bland annat från skolans elevvård – vilket alltså inte finns i Sollentunamaterialet år 2005.

#### *- Barns talan:*

”Syns” barn? Hörs de, har de något inflytande, är de delaktiga – hur? Handläggarna i Sollentuna har noterat i akterna att de talat med barnet oftare än i jämförelsekommunen. Framförallt har de talat med barnen i fler sammanhang – inte bara enskilt utan också tillsammans med familjehemsföräldrar, biologiska föräldrar och andra. I en jämförelsevis högre andel akter har barnets önskan formulerats samt noterats att barnen fått sina önskemål tillgodosedda. En rimlig slutsats är att barnens röster i större utsträckning har

blivit hörda via projektet och att de fått ett visst inflytande. Jämför vi med om man tidigare efterfrågat barns samtycke till placeringen, som ett mått på om barns röst gjorts hörd – vilket skett mycket sporadiskt – framgår att barns synpunkter och talan i mycket större utsträckning nu tycks vara dokumenterad i akterna.

Sammanfattningsvis visar registerstudien att projektet ”Barnet i fokus” i Sollentuna under första verksamhetsåret har uppfyllt projektmålen till dels. Av det som framgår av registerdata var man år 2005 således på god väg – barnets röst blir tydligare och en rimlig slutsats är att rättsäkerheten har ökat. Här har man också breddat perspektivet på barnet – inte bara familjereaktioner och/eller beteendemässiga störningar står i fokus. Hälsa och utbildning börjar lyftas fram, avgörande frågor inför barnets vuxenblivande och inträde i arbetslivet.

Ett intressant resultat är att socialtjänstens grepp om placeringen stärkts – vilket ju också kan sägas vara avsikten. Biologiska föräldrar och anhöriga tycks ha fått begränsad tillgång till barnet. En annan reflektion är att det familjehemsplacerade barnet i jämförelsekommunen inte kan ha många helger fria för att göra saker på egen hand eller tillsammans med familjehemmet – de är ofta inbokade för att träffa biologiska föräldrar, syskon, mor- och farföräldrar eller andra som gör anspråk att vara viktiga personer i barnets nätverk. En stillsam undran väcks – när finns det tid för det placerade barnet att en hel lång regnig söndag ligga på mage och bygga med Lego, läsa en bok eller bara göra ingenting?<sup>6</sup>

Slutligen ska här kort beröras frågan om genus – finns skillnad mellan hur familjehemsplacerade pojkar respektive flickor bemöts? Frågan ställdes på sin spets vid genomgång av akten om en liten flicka, placerad i samma familjehem som sina bröder. Texten i handlingarna som rörde övervägandet hade exakt samma lydelse som brödernas. Det framstod dessutom som om flickan intervjuats av handläggarna tillsammans med bröderna, alla på en gång. Det fanns inget som visade att någon intervjuat flickan enskilt.

En specialbearbetning av om barnens önskemål registrerats i akten efter kön visar förvånansvärt nog att i Sollentuna har flickornas önskemål noterats i nio av tio akter, i pojkarnas fall i hälften. I jämförelsekommunen gäller det i tre av fyra flickors akter, ungefär lika ofta som i pojkarnas. Det innebär dels att pojkarnas synpunkter inte noterats lika ofta som flickornas i Sollentuna, dels att i jämförelsekommunen återfinns inte detta registrerat i var fjärde akt, oavsett barnets kön.

---

<sup>6</sup> Denna fråga diskuteras mer ingående i det avslutande avsnittet med referens till aktuell forskning

## ”— DE VET VAD DE HÅLLER PÅ MED” - intervjuer med familjehem

### *Inledning: syfte, metod och genomförande*

Sollentuna kommun har gott rykte bland familjehem i och utanför Stockholmsregionen. Det framgår vid intervjuer med några familjehem, som Sollentunas socialtjänst anlitat när barn placerats för dygnsvård. Inte bara familjehem som tillhör någon intresseorganisation eller förening för familjehem rapporterar detta, utan också de som står utanför sådana sammanslutningar.

Syftet med denna delstudie är främst att undersöka hur funktionsuppdelningen mellan handläggarna i projektet *Barnet i fokus* uppfattas av familjehemmen, om de kan identifiera om något förändrats i kontakterna med socialtjänsten sedan projektet startade.

Våren och sommaren 2006 genomfördes intervjuer med sex familjehem i och utanför Stockholms län, där barn placerats från Sollentuna kommun och som således är involverade i projektet *Barnet i Fokus*. I dessa var sju barn/ungdomar i åldrarna sex till arton år placerade för längre tid. Fyra är tonåringar och tre barn mellan förskole- och mellanstadieålder, fyra är pojkar och tre flickor. Fem av familjehemmen hade även erfarenhet av barn placerade av andra kommuner än Sollentuna. I intervjuerna refererade ofta familjehemsföräldrarna till socialarbetarna med deras förnamn. I den följande texten kallas de fortsättningsvis ”projektarbetarna”.

Intervjuerna genomfördes i familjehemmen, på FoU-Nordväst och i ett fall på en av familjehemsföräldrarnas arbetsplats. Två intervjuer genomfördes med båda föräldrarna. I ett av dessa var även familjehemmets egna biologiska vuxna barn med. Intervjuerna genomfördes som personliga, öppna intervjuer med tre frågeområde – hur de blev familjehem, hur kontakten med socialtjänstens handläggarna sett ut över tid samt hur det går till när de placerade barnen träffar dessa. Samtalen registrerades med bandspelare, har transkriberats, sorterats i temata och tolkats. I det följande redovisas dessa med direkta citat, men utan att utsagorna hänförs till respektive respondent. Skälet till det är att materialet är så pass litet att familjernas integritet riskerar att gå förlorad.

Vid kvalitativa intervjuundersökningar är validiteten avhängig hur pass väl samtalet lyckas fånga *alla* kvalitativa aspekter på det fenomen som studeras. I intervjusituationen belyses de frågeområden som i förväg identifierats från så många håll som möjligt. Det leder ofta till fler aspekter, vidgade frågeområden och en fördjupad förståelse av hur en företeelse kan gestalta sig. I denna undersökning handlar det om familjehemmens roll och position inte bara i förhållande till socialtjänsten och dess handläggare. Fram träder bilden av ett åtagande som omfattar mer än det placerade barnet. De dimensioner som växer fram ut familjehemmens berättelser visar på fenomen som kan gälla i många fall, utan att det betyder att det *alltid* behöver förhålla sig så som det här gestaltas.

### ***”Det händer något!”***

Det första temat handlar om effektivitet – när familjehemmet söker kontakt med handläggarna i Sollentuna får de snabbt gensvar. Så har inte alltid varit fallet tidigare och är heller inte alltid fallet med andra kommuner, som placerat barn i dessa familjehem. När familjehemmet tar kontakt med projektets socialsekreterare och har förklarat sitt ärende, tar det numera inte så lång tid tills att det händer något. Det blir resultat.

Att så inte varit fallet förut har lett till en del konsekvenser för några av de placerade barnen när de blivit äldre. I flera intervjuer nämner familjehemsföräldrarna att organisationen tidigare präglats av en sorts tröghet, även om de uppfattat att det funnits god vilja från enskilda handläggare. Ett exempel utgör när barnet behöver en assistent i skolan,

*”--- bollas frågan fram och tillbaka, under tiden rinner tiden iväg, socialtjänsten blir frånsprungna – de här åren kan man aldrig få igen – det vet socialtjänsten, vilja finns men når inte hela vägen ---”*

Projektarbetarna får emellertid *”— saker att hända --- andra kommuner får jag ordna allt själv, skola till exempel---*”. Bortsett från att Sollentuna kommun har en enklare administration finns de fler skillnader, säger en av de intervjuade. Trots att andra kommuner ofta har två socialsekreterare knutna till varje ärende byts de ofta ut och det uppstår ingen kontinuitet i kontakterna. Projektets handläggare uppfattas däremot som mer måna om det placerade barnet, med hög ambition och att de gör ett *”bra jobb”*:

*”--- jag har inte behövt rota i socialförvaltningen för att få fram det som behövs - det har /projektarbetarens namn/ fixat.”*

Just betydelsen av kontinuitet återkommer i flera utsagor, att handläggarna inte byts ut, att projektarbetarna finns kvar över tid. Så har det inte alltid varit.

*”De bytte personal hela tiden – de fungerar inte, vi får inget förtroende.”*

I en annan utsaga berörs detta utifrån att det också kan vara fråga om relationen mellan familjehemsföräldrarna och socialtjänstens handläggare *”— personkemin - hur det fungerar, inte om en eller två ---”*. Det är handläggarnas kompetens, tillgänglighet och lyhördhet som är viktigast.

*”När jag mailar i affekt och skriver ned mina tankar får jag oftast snabbt svar – ’jag ska fundera på det, kan det bero på det här eller det här?’ Jag får snabbt respons – det är inte enbart envägskommunikation – får alltid en reflektion ---”*

Projektarbetarnas lyhördhet och kompetens i kombination med att de får saker att hända återkommer i utsagorna. Flera av de intervjuade familjehemmen kommenterar att de ser detta som en effekt av att Sollentuna kommun har resurser kombinerat med kompetenta och erfarna handläggare med mer tid till varje familjehemsplacerat barn.

## ***Kontakten mellan familjehem och socialtjänstens handläggare***

Fler av de intervjuade familjehemsföräldrarna betonar att det är *de* som är det placerade barnets familj, som har ansvar och kunskap om barnet. ”*Vi är så mycket ’familj’, inte familjehem---*” säger en av de intervjuade. Samtidigt menar flera familjehemsföräldrar att Sollentuna visar att kommunen ser det som meningsfullt att satsa på dem, att de har ett värde. Familjehemmen ges avlastning, handledning, handläggarna ”*tar tag*” i problem som uppstår och det är kontinuitet i kontakten dem emellan. Trots det får familjehemmen ”*--- agera på många olika sätt för ungdomarna---*”. Några utsagor visar hur många av familjehemmen kan uppfatta det:

”*---räknar väldigt lite med dom – jag vill göra våra saker själv---*”

”*—vi känner barnen bäst och om de inte tror på vad vi säger – frustrerande ---*”

Det har varit många problem, stora som små, som familjehemsföräldrarna tvingats söka lösa på egen hand under årens lopp. Men finns en skillnad i utsagorna mellan familjehem som har äldre ungdomar, som varit placerade längre tid, och de som har mindre placerade barn. De som har ungdomar, där placeringen snart upphör, talar ofta om vad som ska ske efter placeringen. De vill finnas kvar för de unga och vara stöd för dem tills att de klarar sig själva med boende och arbete, oavsett om det förväntas av dem eller ej. Det framstår som om familjehemsföräldrarna är vana vid att klara sig själva, att kontakten med socialtjänsten i allmänhet inte är ”*— några stora saker---*”. För de familjehem som har mindre barn rapporterar flera av dem att projektarbetarna ”*--- ställer upp på mig – hela familjen --- alltid varit där ---*”. Här tycks alltså projektarbetarna vara mer synliga, finnas mer till hands.

Nästan alla de intervjuade familjehemmen rapporterar att projektarbetarna kommer till familjehemmet två till fyra gånger om året. Man talar om barnets utveckling och ekonomin. Kontakten intensifieras om det uppstår problem eller om det är någon särskild fråga som ska behandlas ”*--- och det gör det ju nästan alltid med de här barnen, speciellt skolgången är alltid besvärlig ---*”. Projektarbetarna och familjekonsulenterna kommer för det mesta tillsammans på besök. Trots detta återfinns inte konsulenterna som egna ’profiler’ i utsagorna, på samma sätt som projektarbetarna:

”*--- pratar inte känslor med konsulenten – mer praktiska saker, pengar, pass och så vidare.*”

”*- familjehemskonsulenten – lite osäker – grovt sett allt som rör oss, familjehemmet – fast: ekonomiska saker – jag vet inte ----*”

Konsulenterna har familjehemsföräldrarna kontakt med om praktiska frågor, ekonomi, bidrag, veckopeng till barnen, sjukvårdskostnader, medicin. Det är skillnad, de har olika funktioner, konsulenten kan vara till stort stöd för familjehemmet – men genomgående rapporterar familjerna att de faktiskt uppfattat att projektarbetarna ”*--- också är till för familjehemsföräldrarna*”.

Familjehemsföräldrarna gör således i sitt praktiska handlande egentligen ingen skillnad på projektarbetarna och familjehemskonsulenterna. Behöver de kontakt, vänder sig antingen

till den de tycker de känner bäst, har mest förtroende för eller helt enkelt den de får tag på. Att det oftare blir projektarbetarna än konsulenterna tillskriver de själva det förhållandet att det är mest naturligt, de har mest kontakt med dem och att de har förtroende för dem. Men familjehemmen ser en distinktion, några mer tydligt än andra:

*”---/ namn/projektarbetaren/ – barnets handläggare, familjehemskonsulenten  
våran – de är samspelade, fungerar bra, det märks, de bevakar våra intressen, till  
exempel pengar till oss --- lön till oss så vi får mer tid för oss – inte självklart”*

### ***Förklarar världen - de vet vad barn behöver***

Familjehemsföräldrarna har alltså uppfattat att projektarbetarna är särskilt till för de placerade barnen, det framgår i så gott alla intervjuer, även om de själva också tar dem i anspråk. Vad är det i konkret handling?

*”/projektarbetaren och konsulenten; ea /--- kommer tillsammans – händer  
egentligen inget - sist ute och bowlade tillsammans, gick ut och åt – pratar lite  
allmänt först, sedan /projektarbetaren/ sitter privat med barnen, går ut till  
lekparken---”*

Projektarbetarna *”--- pratar enskilt ---”* med barnet, som visar sina leksaker eller de sitter och ritar tillsammans – de har egen tid och gör saker tillsammans. De visar omtanke, säger familjehemsföräldrarna. Hur gör de det?

Familjehemsföräldrarna beskriver att projektarbetarna lyssnar, möter barnets blick och ser barnet i ögonen när de talar med varandra, barnet får prata till punkt, skrattar tillsammans med barnet åt hans/hennes skämt (även när de inte är roliga!) – visar att de tar barnet på allvar, är glad och ledsen med barnet, frågar och tar reda på, kort sagt är och pratar med barnet.

Men det finns en annan dimension utöver detta. *”Projektarbetaren är flickans person --- är till för henne tydligt”* förklarar en familjehemsförälder, flickan litar på henne.

*”Nu fungerar så väldigt bra /--- / väldigt stort förtroende för henne och /flickan/  
frågar efter henne – ber att hon ska komma för att hon ska förklara - enda som  
kan ge svar på var mamma är.”*

Familjehemmen beskriver att barnen kan vara mycket måna om eller oroas för sina biologiska föräldrar. När barnen frågar var de är, varför de inte hör av sig eller kommer, vet familjehemsföräldrarna ibland inte vad de ska säga. Projektarbetaren däremot

*” --- förklarar vad barn behöver – mamma kan inte ge henne det hon behöver  
just nu – svårt förklara ’trygghet’ – förklarar det på ett bra sätt – att barn  
behöver mat, en säng, behöver kläder, borsta tänder --- ”*

När barnet får olika budskap om vad som ska hända av de biologiska föräldrarna och ett annat eller otydligt budskap från familjehem och socialtjänst blir det svårt för dem. Vem ska de lita



på? Familjehemsföräldrarnas utsagor visat att projektarbetarna tydligt förklarar för barnet att han/hon ska bo i familjehemmet, gå i den skolan och hälsa på mamma/pappa ibland – oavsett vad olika vuxna personer runt omkring säger. Flera av de placerade barnen har också förstått att projektarbetarna är till särskilt för dem och har en egen relation till dem. De mindre ber familjehemsföräldern ta kontakt, de äldre ringer upp själva. Det behöver inte alltid vara svåra frågor som rör föräldrars missbruk eller liknande, utan kan vara till synes triviala frågor, som om att få klippa håret eller göra hål i öronen – saker som kanske är viktiga för barnet just då. Projektarbetaren är den som kan ge svar på vad som ligger inom familjehemmets jurisdiktion, vad de tillsammans med barnet får och inte får bestämma själva, samt vara de som förhandlar med de biologiska föräldrarna.

### ***”Står emellan mig och den biologiska mamman”***

Familjehemmen står i vissa fall inför att de biologiska föräldrarna inte hör av sig till barnet, som kan oroa sig och fråga. I andra fall finns föräldrar som intensivt försöker hålla kontakt med barnet. Alla intervjuade familjehem talar om hur svårt det kan vara att bistå barnet med att upprätthålla kontakten med sina biologiska föräldrar och samtidigt skydda barnet, se till hans/hennes behov tillgodoses oavsett vad de vuxna har för önskemål.

*”Barnet sällan bekymret – det är familjen som hänger med som är det stora kruxet – som påverkar barnet, bara ungarna är pea-nuts”*

*”Barnet är inget problem – det som är runt omkring som är problem — bråk om umgänge – vi kunde inte prata med varandra”*

Nästan utan undantag har de intervjuade familjehemmen haft större eller mindre konflikter både med biologiska föräldrar och andra anhöriga, oftast i frågor som rör umgänget mellan dem och barnet. Samtidigt har familjehemsföräldrarna också möjliggjort umgänget, till exempel kört långa sträckor, skjutsat det placerade barnet till och från föräldern oavsett var han/hon befunnit sig - även hämtat hem barnet från ett annat land. De har letat upp hel- och halvsyskon och medverkat till att det placerade barnet fått möjlighet att upprätthålla en syskonrelation till dem. Men det är inga lätta kontakter, när de biologiska föräldrarna egna problem är stora samtidigt som de inte kan bortse från sina egna behov i förhållande till barnet.

*”Känslomässigt arbetsamt att man ser så mycket till föräldrarnas behov, att inte barnet har någon rätt. Man ser så mycket till hur föräldrarna har rätt till barnet, hur mycket chanser föräldrarna får. Socialtjänsten satte inga gränser -”*

De biologiska föräldrarna kan ringa dagligen, ibland flera gånger om dagen och begära att få tala med barnet. Det förekommer att föräldrar oplanerat kommer till familjehemmet, till och med uppträder hotfullt i förhållande till familjehemsföräldrarna. Men även om de biologiska föräldrarna besöker familjehemmet planerat, till exempel att de blivit inbjudna av familjehemsföräldrarna, uppstår ibland svårhanterliga situationer. Flera familjehem rapporterar att de tidigare uppfattat socialtjänstens handläggare som undfallande i förhållande till biologiska föräldrar och anhöriga, att barnen bollats mellan familjehem, föräldrar och ibland andra anhöriga som äldre syskon.

*”- intensivt – något som vi har signalerat för soc, att blir man inte splittrad som barn av det här så vet inte jag vad splittring innebär – konstigt att inte soc insett det – ska tillfredsställa alla parter – föräldrar, andra släktingar – jättemycket sånt här hela tiden!”*

Socialtjänstens undfallenhet i förhållande till de biologiska föräldrarnas har ibland lett till snudd på orimliga krav på familjehemmen, de framgår av flera utsagor. Men framförallt tycks barnens liv ha kretsat kring frågan om, när och hur de ska träffa sina anhöriga.

*”Man frågar barnet hur barnen har det och så väntar man sig att barnen ska kunna välja när de vet att biologiska mamman, pappan sitter där på ena sidan och familjehemmet där och kanske en syster --- och så ska barnet säga’ jag vill vara hemma, jag vill sitta i familjehemmet en månad och bara ha det lugnt’ - det är väldigt fegt av en myndighet att kräva det av ett barn - då ska man gå in och vara väldigt tydlig – man viker sig ofta för tredje part --- det beslutet ska barnet inte behöva ta ---”*

Projektet tycks emellertid ha lett till en vändning för några av familjehemmen och de placerade barnen. Familjehemsföräldrarna ser en förändring – att projektarbetarna är tydligare både i förhållande till barnet och till de biologiska föräldrarna. Det har också lett till att barnen får en större trygghet.

*” (flickans namn) sagt nu – kan säga nu – att hon ska bo hos oss – hälsa på hos mamma ---”*

Denna lilla flicka har slitits mellan familjehemmet och sin mamma, oroat sig för henne och inte riktigt vetat var hon ska bo. Mamman i sin tur har målat upp för flickan att hon ska bo hos henne och gå i skola där. I och med att projektarbetaren klart och tydligt förklarat för barnet att hon *ska* stanna hos familjehemsföräldrarna, har barnet kommit mer till ro.

Inte bara barnen får större trygghet, utan även familjehemmen. Pressen på familjehemmen kanske inte minskar, men genom projektarbetarnas omtanke om dem och barnen blir det lättare att hantera.

*” Jättemycket kontakt när jag behöver – superbra/ --- / När vi varit utsatta för otrevliga sker från biologiska föräldrarna – alltid hört av sig, kollat.”*

Även om det framgår av flera utsagor att hur kontakterna mellan familjehem och biologiska föräldrar utvecklas kan ses som en process, något som kan förändras över tid beroende på en mängd olika omständigheter, så framgår ändå att detta är en arbetsam del i uppdraget att vara familjehem. Projektarbetarna tycks till skillnad från andra handläggare ha förstått detta, tagit det på allvar.

*”Just nu så himla skönt att (projektarbetarens namn) finns emellan mig och mamman --- vi behöver stöd i kontakten mellan barnet och föräldern --- bra hjälp ---”*

## *Sammanfattande analys*

Flera av de här intervjuade familjehemmen har erfarenhet av att ha barn också från andra kommuner placerade i sina hem. De rapporterar i och för sig att även andra kommuners socialtjänst har duktiga, kompetenta handläggare som gör ett gott arbete. Men två saker är slående när de talar om Sollentuna – för det första tycks det finnas en tradition sedan lång tid tillbaka och för det andra tycks projektet förvalta och utveckla den traditionen i kombination med att Sollentuna är en stor kommun med förhållandevis goda resurser. Projektarbetarna i Barnet i Fokus-projektet framstår också som speciella, några som går utöver det vanliga.

Det som också är slående att så många familjehem rapporterar att det inträffat saker som varit traumatiska. Till exempel har familjehem har fått uthärda grava anklagelser från de biologiska föräldrarna samtidigt som de egentligen inte valt att bli familjehem, utan det har mer slumpat sig så.

Familjehemmens utsagor visar att projektet lett till större effektivitet, det händer något när de ber om hjälp. Projektarbetarna arbetar så att det verkligen framgår att de är till för de placerade barnen, som får klarare besked. De hanterar och avgränsar också handlingsutrymmet för de biologiska föräldrar. Genom att vara tydliga, kombinerat med hög grad av tillgänglighet och effektivitet, skapar de trygghet för barnet och familjehemmen.

Såttillvida tycks projektet ha uppfyllt syftet, att ta ansvar och verkligen ikläda sig samhällets ansvar som förälder i det tredelade föräldraskapet för barn som socialtjänsten placerar i andra hem än de biologiska föräldrarnas.

## **ATT ARBETA MED BARNET I FOKUS**

### *Om arbetsmodellen i Barnet i fokus*

#### ***Inledning***

Den bärande idén i projektet ”Barnet i fokus” är att samhället har en sorts föräldraansvar när barn placeras via dess försorg. Det innebär ett tredelat föräldraansvar – utöver de biologiska föräldrarna och familjehemmet ska också samhället via socialtjänsten vara skyldig att värna om barnet och svara för goda uppväxtförhållanden. För att uppfylla det ansvaret ges alla barn placerade i familjehem i Sollentuna via projektet en *egen* handläggare.

Det innebär en specialisering och funktionsuppdelning inom socialtjänstens barnavård, så att barnet får en handläggare, som bara är till för honom/henne. Avsikten är att barnets situation ska uppmärksammas bättre, att barnets egna reflektioner, önskningar, frågor och annat ett barn kan bära på ska synliggöras – barnets röst ska höras tydligare, inte bara i samband vid placeringstillfället utan under hela den tid placeringen pågår. Familjehemmet har familjehemskonsulenter till sitt förfogande, de biologiska föräldrarna egna handläggare.

Frågan är således dels om arbetssättet förändras, i så fall hur, dels om de strategier som utvecklas inom projektiden kan ligga till grund för metodutveckling. För att undersöka hur arbetet utvecklats har två intervjuer gjorts med de två handläggare/socialarbetare som arbetar i projektet. Samtalen utformades som strukturerade gruppintervjuer, registrerade med bandspelare och blädderblock. Den första intervjun genomfördes våren 2005, när projektet pågått drygt ett år, den andra under november samma år.

Den första intervjun fokuserade på hur handläggarna, här kallade projektarbetarna, beskrev sitt arbete, bärande ingredienser och hur de begreppsligt förklarade sin arbetsmodell. Vid andra tillfället kretsade samtalet mer kring vad de uppfattade som annorlunda i arbetssättet, vilka möjligheter, svårigheter och skillnader de noterat under projektiden.

#### ***Vårdplanen som styrinstrument***

En av grundpelarna eller en av de viktigaste uppgifterna vid placering av barn i dygnsvård, liksom inom projektet, är att sammanställa en vårdplan. Den ska tydliggöra vilka behov barnet har, vilka insatser som krävs och vad vården ska innehålla. Vårdplanen är ett styrdokument som riktar sig till alla, ”--- *inklusive mig själv* ---”, säger projektarbetarna, för att garantera barnets rättsäkerhet.

Vårdplanen är således ett dokument som för lång tid framöver ska utgöra grunden för samhällets insatser för barn som av olika skäl inte kan leva tillsammans med de biologiska föräldrarna. Det är i detta dokument samhällets del i det tredelade föräldraansvaret formuleras, att liknas vid ett bindande kontrakt. Projektarbetarna menar att det inte bara riktar sig till de professionella vårdgivarna, de olika resurssystemen och alla vuxna som hör till

barnets krets. Det riktar sig också in i en framtid, när det placerade barnet som vuxen kan ha behov av att återskapa sin historia.

För att vårdplanen ska kunna fungera som styrinstrument på bästa sätt krävs en beskrivning av ”--- just det här barnet”, menar projektarbetarna, en lödig beskrivning av just den här lilla personen, vem hon/han är. Vad behöver just det här barnet för att utvecklas så väl som möjligt? Barnets vårdbehov ska således beskrivas så tydligt som möjligt. Projektarbetarna talar om vikten av att pedagogiskt belysa inte bara brister och ofullkomligheter, utan även möjligheter och resurser, både sådana som barnet självt och omgivningen förfogar över.

### ***Synliggörandet – att skapa en egen bild***

Att barns röst ska göras hörd och barnet synliggöras har framhållits mycket kraftfullt sista åren, bland annat av lagstiftaren. Hur görs det inom projektet ”Barnet i fokus”?

För det första rapporterar projektarbetarna att de nu träffar de flesta placerade barnen oftare, vilket de förut i bästa fall gjorde var sjätte månad inför överväganden/omprovning av placeringen. För det andra försöker de göra barnet delaktigt – hur mycket beror på barnets ålder. De samtalar med barnet, om allt möjligt. De observerar barnet i olika miljöer, betraktar hur barnet gör, hur han/hon betar sig. De skapar sig en egen bild. De träffar också olika vuxna som känner och har kontakt med barnet, talar med dem - personer som kan berätta om och beskriva barnet från sitt perspektiv, hur var och en av dem känner och uppfattar barnet.

Även om just detta kanske inte är speciellt unikt, är projektarbetarnas förhållningssätt något som tycks vara särskiljande. De ger tydligt uttryck för att deras roll är annorlunda, jämfört med hur de arbetade innan projektet. Det som skiljer sig är hur de organiserar sitt arbete: att de verkligen är *barnets* socialsekreterare.

I det första intervjusamtalet framhåller projektarbetarna att de talar med många barn i något de benämner ’fokuserande samtal’, vilket de framhåller som något kvalitativt annat än ett så kallat utredande samtal, där i första hand de biologiska föräldrarna och deras situation står i centrum. Ett sätt att tydligare synliggöra barnet, är att också lyfta fram det som en enskild individ inför andra funktioner och/eller enheter inom samhällets barnvård och därigenom tvinga dem att fokusera på något projektarbetarna benämner ’nya’ behov.

När projektarbetarna sedan ska formulera sig i vårdplanerna, vid överväganden av placeringsbesluten eller i andra dokument, menar de sig ha annan och fylligare information att förmedla jämfört med tidigare – de skriver vad de sett, vad barnet sagt, vad andra sett och sagt – om barnet. ”*Vi ringar in från olika perspektiv*”, säger de, skapar en bild av barnet som en egen person, med egna specifika behov.

Innebörden i det som projektarbetarna lyfter fram är att organiseringen innebär att de kan göra sig till barnets ombud med rollen att vara talesman – att föra fram barnets behov på ett annat sätt än tidigare, bortsett från de biologiska föräldrarnas behov. Barnet görs till en egen entitet, frikopplad från de vuxna. Det är barnet och hans/hennes situation som står i fokus, vilket ju också är avsikten.

### ***Vad är annorlunda?***

Via projektet har projektarbetarna i Barnet i fokus kunnat skapa sitt eget arbete, utveckla metoder som passar, menar de. Organiseringen av arbetet med specialisering och funktionsuppdelning innebär att projektarbetarna beskriver sig ha mer tid för barnet, att de kan tydliggöra barnets behov bättre. Det, säger de, leder till mer information vilket i sin tur ger bättre, mer välgrundade beslut.

Vad leder det till att ha mer tid för varje ärende? De intervjuade menar att de lär känna barnet och hans/hennes ärende på djupet, kan 'följa med' bättre när det behövs, att arbetet blir mindre splittrat. De går att fokusera på en sak i taget, även när det handlar om processer eller snarare utveckling över tid, något som de då kan följa upp, se hur det blir.

### ***Att fokusera och vara mer tillgänglig***

När den andra intervjun genomfördes var projektet på väg att permanentas, organiseringen med särskilda handläggare som svarar för placerade barn föreslogs ingå i den reguljära verksamheten. Det var också rätt uppenbart att de båda kommit ett steg längre under den tid som passerat sedan första samtalet. Vad hade hänt?

*"Fördelen att man får fokusera, tillgängligheten mycket högre, för barn, föräldrar och familjehem --- det har man ju fått tillbaka från föräldrar och familjehem, att nu, nu får man svar direkt när man ringer."*

Hur det fungerar framgår av ett exempel med en sextonåring, när ett krismöte var nödvändigt. Denna unga person var på goda grunder mycket arg, på allt och alla inklusive socialtjänsten. En av projektarbetarna ringde den unge, talade om vilka som skulle komma till mötet, vad man skulle prata om och att även han givetvis var välkommen. Efter mötet återrapporterade handläggaren till den unge vad som försiggått. Efter någon dag ringde sextonåringen själv upp och ville ha hjälp att ordna ett arbete. Detta uppfattades som en vändning.

*"-- helt plötsligt vill han ha min hjälp --- Det som har hänt är att han fått en större tillit, jag finns där, jag ringer när jag ska, jag gör vad vi kommit överens om och jag håller det ----"*

Allt gick mycket fort, jämfört med hur det var förut. Nu kan vi svara på en gång, visar att vi tar det här på allvar, säger de intervjuade.

Tillgänglighet kan ta sig uttryck på flera olika sätt. Det ena är tidsaspekten, det andra framgår av den fortsatta berättelsen om den unga personen. Projektarbetaren får gärna ringa och fråga "hur är läget?", prata om konkreta saker, att skriva platsansökan och lista olika jobb, men *inte* prata om hur han känner sig eller mår. Alla vuxna har tidigare alltid frågat "hur mår du?" –

*”--- han gillade att jag sa att jag ska sluta upp och fråga hur han mår - frågar konkreta frågor – inte hur han mår i själen”.*

Tillgänglighet innebär således också att projektarbetarna håller kontakten med ungdomarna på deras villkor, inte utifrån professionella föreställningar om den unga personens trauma och möjliga behov av att prata. Kontakten sker via mobil och mailkontakt. Också det är ett sätt att vara tillgänglig - använda kommunikationsmedel som är självklara för barn och ungdomar.

### ***Att utmejsla sitt arbete***

Vi har en annan ingång idag, säger de intervjuade, vi hade inte samma möjlighet förut:

*”– nu kan jag skriva en utredning eller ett övervägande utan att kopiera det som skrevs förra gången - jag kan skriva det direkt ur huvudet därför att jag känner barnet bättre”*

Det är mer som har förändrats. Projektarbetarna talar vid det andra intervjutillfället mer om hur de strukturerar sitt arbete, som en sorts medveten relation till andra funktioner runt det placerade barnet.

*”Det vi ha gjort nu – samlat erfarenheten fram tills nu – som en metod.”*

Projektarbetarna har alltså börjat systematisera sitt arbete - gjort rutinlistor inför nya placeringar av barn i familjehem på papper, ett generellt system för hur de arbetar. Det skapar tydlighet för alla, menar de, vad som händer och vilka krav som ställs på vem. I vanliga fall är det *”—så mycket prat --- inte säker på att det alltid går fram”*. Som ett redskap vid nya placeringar i familjehem men också för barn som ska återvända till sina biologiska föräldrar – hemtagningar - har de därför också börjat arbeta med en särskild form av barnorienterad terapi - BOF, en typ av lekterapi som hjälper familjerna att se vad barnet behöver för sorts stöd. Marte meo kan också användas, en annan strukturerad arbetsmetod som syftar till att öka samspelsförmåga mellan barn och vuxna. De söker alltså vägar att strukturera sitt arbetssätt.

Projektarbetarna strävar efter att *inte* arbeta problemorienterat, i stället gör de regelbundna uppföljningar och är aktiva i förhållande till barnet och familjehemmet under hela placeringen, inte bara om det uppstår kris eller i samband med formella omprövningar var sjätte månad.

Projektarbetarna i Barnet i Fokus strävar efter att *förebygga* problem som kan uppstå när en placeringen är ny, i stället för att familjehemmet ska ringa efter en tid, om det uppstår problem. De strävar efter att arbeta strukturerat med metoder som Barnorienterad familjeterapi (BOF) eller Marte meo om eller när det uppstår krissituationer. Projektarbetarna försöker tänka preventivt – för barn i lekåldern vill de göra en 'samspelsbehandling' tidigt för att undersöka vilka redskap familjehemmet behöver för att barnets behov ska tillgodoses. Avsikten är att förebygga problem, till exempel avbrott av placeringen. Projektarbetarna förmedlar också redan från början att de använder sig av dessa redskap. Men det finns motstånd, bland annat familjehemmen slår ofta bakut, tycker att det blir 'för mycket'.

## ***Vad är barns behov?***

Ovan redovisar handläggarna att projektet inneburit en perspektivförskjutning, ett delvis annorlunda sätt att se på det placerade barnet. Ytterligare exempel på hur arbetet skiftat fokus från ett 'problemseende' till något som är mer förknippat med barnet själv, är följande.

*” --- det vi pratat om – barn som är sönderpratade – sönderutredda – man fokuserar alltid på det svåra – vi: undvika prata om det svåra – göra saker som funkar, är kul – när socialtjänstens kommer, det blir så mycket fokus – negativt laddade - vår roll i mesta möjliga mån – jag kan åka hem till en liten tjej - nu ska vi inte prata – leka, hoppa studsmatta, spela spel – men kan behöva prata någon gång ibland ---”*

Barnen ser att vi finns där, byts inte ut, säger projektarbetarna. Att få möjligheten arbeta så här, det är också ett sätt gå vidare i sitt yrke, att utvecklas professionellt. Det är så tillfredsställande, det blir tydligt och klart för barnet vem jag är – så himla roligt lära känna barnen och familjen, säger en av de båda. Att till exempel kunna svara på placerade barns frågor om sina biologiska föräldrar, hur illa det än är, innebär att kunna räta ut frågetecken och barnen får tydliga svar på frågor om saker de oroar sig över. Om en förälder inte håller kontakten som kanske planerat, görs det begripligt för barnet varför. Både fantasier och farhågor blir sannolikt då något mer lätthanterliga.

Arbetet som socialsekreterare i Barn i fokus-projektet har också utmejslats på ett sätt som gör rollen som barnets ombud starkare i förhållande till organisationen, till kollegor med andra funktioner, arbetsledning och beslutsfattare, men också i förhållande till familjehemmet och de biologiska föräldrarna. Ett exempel utgör *”allt prat om umgänge”* – det är *”--- ofta en huvudvärk ---”* hur umgänget mellan det placerade barnet och den biologiska familjen ska utformas. Det kan ibland vara mycket osäkert om det verkligen främst är barnets behov som styr i alla diskussioner om umgänget. Det kan lika gärna vara de vuxnas behov som styr eller att ett barn vill hem på grund av oro att det ska hända något om barnet inte vakar över föräldern.

Projektarbetarna menar att det har blivit stor skillnad. När de utgår från barnets behov blir det mycket lättare att stå emot de vuxnas krav. Skillnaden är att de känner barnet mer liksom att andra vet vilka de är. Det, säger projektarbetarna, skapar tillit och trygghet för både barn och vuxna. Det tillsammans med den struktur vi uppbyggt gör det enklare att förmedla med kraft när till exempel umgänget med en anhörig inte är förenligt med barnets behov.

Ett annat exempel visar att projektets arbete med barn/ungdomar tycks innebära en kvalitativt annan sorts kunskap om de enskilda barnens/ungas livssituation. När en projektarbetare gjorde en utredning om en ung persons situation inför ett övervägande av en familjehemsplacering som varat drygt tio år, framgick att det fanns stora problem i familjehemmet och den unga personen var på väg att rymma därifrån. I tidigare överväganden hade detta vid flera tillfällen rapporterats vara en förhållandevis lyckad placering i ett bra familjehem, där den placerade trivdes väl. Genom projektets annorlunda sätt att fråga och förhålla sig bland annat till barnet/den unga, framkom att situationen egentligen var allt annat än så idyllisk som beskrivits i tidigare överväganden – tvärtom.



Via projektet har de placerade barnens situation också förts upp på en annat plan inom organisationen. Projektarbetarnas roll – att tydliggöra barnen och deras behov – har lett leder till en fråga. Varför ska just dessa barn ha mer än andra barn? I kraft att vara de som svarar för samhällets del i det tredelade föräldraskapet har projektarbetarna gjort det till sitt ansvar att också argumentera för varför dessa barn ska ha mer, kanske mycket mer än andra barn

### ***En tydligare och säkrare roll***

Projektarbetarna vill skapa en tydlighet för alla inblandade – vilket också leder till tillfredsställelse i arbetet för projektarbetarna själva. För att bli så tydliga måste de vara mycket konkreta, särskilt i förhållande till barnet. Det kräver att de vågar sätta ord på ”--- saker, som vi tidigare bara tänkte men inte sa ---”, till exempel att uttala både för barn och vuxna att ’detta är en lång placering’.

*” ---- jag nu mycket säkrare – jag kan säga jag tycker det här och jag tänker jobba för det – det stärker mig – en stor skillnad för mig att jag har kunnat säga det ---”*

Att vara tydlig, till exempel om att en placering ska vara för lång tid, kan betyda att ett placerat barn inte behöver gå och fundera på om och när han/hon ska flytta hem till de biologiska föräldrarna, utan kan komma till ro i familjehemmet. När man är modig, vågar tala klartext om vilka mål socialtjänsten arbetar efter och formulerar det svåra så tydligt, att både barn och vuxna förstår, blir det också lättare att stå emot de biologiska föräldrarnas krav, till exempel på utökat umgänge fast det kan vara direkt olämpligt för barnet. Föräldrar har under projektet också visat att de då kan acceptera socialtjänstens beslut utan att protestera, de förstår. Förut hade sannolikt föräldrarnas önskan prioriterats. Projektarbetarna har också fått stöd från sin arbetsledning i kontroversiella beslut på ett sätt de sannolikt inte skulle ha fått tidigare.

Kontakten med familjekonsulenterna, som svarar för kontakten med familjehemmen, har däremot blivit mer komplicerad. Projektet innebär ju i princip att familjekonsulenterna får en mer utmejslad roll i förhållande till familjehemmen. Delar av konsulenternas tidigare uppgifter har förändrats, smalnats av. Men projektarbetarna tycker sig också förstå att familjehemskonsulenterna vill vara mer delaktiga i projektet, även om de känner att de tappat mark. Nu träffas projektgruppen och familjekonsulenterna varje vecka och de har handledning tillsammans. Här diskuteras högt som lågt, det är högt i tak - nödvändigt för att få *”helheten att fungera”*, säger projektarbetarna. Men det kräver gränssättning, tillsammans behöver de båda grupperna identifiera när, i vilka fall de gränserna kan överträdas.

En del ärenden berör en mer än andra. Då är gränssättning svårare – när båda parter vill mer finns risk för att det skär sig. Familjekonsulenterna kanske arbetar utifrån familjehemmets intressen, men genomför så att säga samtidigt insatser som berör barnet och är projektets ansvar. Projektarbetarna rapporterar att de i sådana situationer sätter stopp, ’gränisar’ – med budskapet ’gå inte in på mitt område, kliv inte över min gräns’. Familjekonsulenterna kan i alla välvilja genomföra insatser när de bedömer att det annars inte blir gjort, men det innebär samtidigt att de tar över projektets uppgifter, *”– men jag tänker, vi gör likadant – det blir inte*

*gjort, då gör vi det -- - men de kanske inte kan vara lika tydliga".* I projektet, menar de båda, är det viktigt att också i samarbetet med olika funktioner vara tydlig, klar och 'säga stopp'.

Funktionsuppdelningen har således ett pris, roliga och stimulerande uppgifter kan gå förlorade för några och gränssättning blir viktigt. Men samtidigt hävdar projektarbetarna att om de båda grupperna är tydliga i förhållande till varandra kan det också lägga en god grund för det framtida samarbetet .

Gör vi för mycket, frågar sig projektarbetarna och svarar själva: ja, kanske. Men, säger de, nu tar socialtjänsten via projektet verkligen sitt ansvar i förhållande till de placerade barnen. För att klara det, har de via arbetet och satsningen på projektet blivit mycket säkrare och modigare, de kan nu agera på flera plan. De kan med sina nyvunna erfarenheter, fördjupade kunskaper och insikter också föra fram nya frågor, till exempel förslaget att inrätta eftervård när placerade ungdomar fyller 18 år och vården upphör. I och med födelsedagen avslutas placeringen och ungdomarna hänvisas till socialtjänstens vuxengrupper och socialbidrag, något som de inte alls är redo för. Projektarbetarna vill arbeta för särskilda program för dessa ungdomar.

En stor skillnad är, säger de båda, att vi tar del och förhåller oss till aktuell forskning, mycket mer än förr. De menar att just detta ger större möjlighet arbeta professionellt, vilket är deras utgångspunkt. Det finns kunskap, det är beprövat, det är en tillfredsställelse att få arbeta på det sättet.

*"Vi har ägnat de här två åren att upptäcka och utforska och nu efter två år har vi landat i en metod – skillnaden kanske kommer att visa sig tydligare om ett par år. Det tar lång tid att förändra sig och landa".*

### ***Sammanfattande analys***

De finns några intressanta dimensioner i det som redovisas ovan. Det första handlar om *ett annat fokus*. Projektarbetarna arbetar med 'fokuserande samtal', som gör att barnet lyfts fram. Genom att anta och utnyttja olika perspektiv ringas barnet och situationen in, vilket ger en mer lödig bild av barnet som en egen person, med egna specifika behov. Barnet görs till en egen person, frikopplad från och inte en del av de vuxnas problem.

Strävan är att arbeta förebyggande, *inte* problemorienterat. Från ett problemseende har man skiftat till något som är mer förknippat med barnet själv. Barnen är så *sönderpratade*, allt fokus har legat på det svåra, det vill projektet undvika via ett aktivt förhållningssätt till barnet och familjehemmet under hela placeringen. I stället för "pratet" försöker man lära känna barnet på ett annat sätt, via vanliga aktiviteter som barn och vuxna normalt ofta ägnar sig åt tillsammans. Det innebär en strävan att 'bygga upp', kanske att 'återuppbygga', ett förtroendefullt förhållande mellan barn och vuxna via socialsekreterarna.

Detta förhållningssätt genomsyrar egentligen alla insatser som genomförs inom projektet. Vårdplanen ska pedagogiskt belysa inte bara brister utan också barnets liksom omgivningens resurser. Via mer tid för varje enskilt barn, blir det möjligt att både identifiera och beskriva

barnets behov bättre. Den viktigaste konsekvensen eller vinsten med detta är att det också ger mer välgrundade beslut.

Den andra dimensionen handlar om *tillgänglighet*. Det går lätt och snabbt att ta kontakt med projektarbetarna för barn och vuxna – många har kommenterat just det. En annan innebörd är att projektarbetarna håller kontakt med barn och ungdomar på deras villkor, inte utifrån professionella föreställningar om vilka behov de har. Också det självklara i sättet att upprätthålla kontakt med barn och ungdomar via mobil och mailkontakt är en del i det.

En annan aspekt av denna dimension är *tillgängliggörandet* av samhällets resurser för de placerade barnen. Rollen som barnets ombud har växt sig starkare i förhållande till organisationen, till kollegor och arbetsledning, men också i förhållande till familjehemmet och de biologiska föräldrarna. Via konkretion och tydlighet går det att sätta ord på sådant som tidigare var svårt att formulera. Att var modig och säga som det är, leder ofta till att de beslut som fattas för barnets räkning respekteras, vilket i sin tur leder till större säkerhet. Barnets situation i familjehemmet kan då bli mycket tryggare, lugnare.

En tredje dimension berör *professionens utveckling*. Det handlar inte om några nya revolutionerande aspekter, utan om de självklara konsekvenserna av en noggrann professionellt genomförd bedömning. När många olika aspekter tas med utifrån aktuell kunskap, skapas en tydlighet som leder till mer välgrundade beslut och större säkerhet i vad som är ett rimligt handlande i en svår situation. Allt detta skapar i sin tur trygghet, bland de vuxna och därmed också sannolikt för det placerade barnet. Det som möjligen kan betraktas som 'nytt' i detta är projektets mottagande och organisationens acceptans inför något som kanske kan ses som förhållandevis exklusivt – en specialiseringsgrad som vida överstiger det som de flesta socialarbete någonsin ges möjlighet att prova. Men funktionsuppdelning har alltid ett pris, kan leda till gränssättningsstrider mellan olika funktioner. I detta fall – familjehemsplacerade barn - har funktioner som familjehemskonsulenter fått sin roll beskuren, samtidigt som hela projektidén bygger tudelningen mellan familjehem och de placerade barnet. Just detta förhållande skulle kunna vara arbetsmodellens och därmed projektidéns akilleshäla, om det inte uppmärksammas på rätt sätt.

## ***MODET ATT SÄGA SOM DET ÄR*** ***Sammanfattande slutkommentar***

Barnet i fokus är ett projekt som avser att förbättra socialtjänstens arbete när barn placeras i familjehem. Projektidén innebär att det placerade barnet får en *egen* handläggare. Därmed sker en organisatorisk tudelning - familjehemmet har familjehemskonsulenten som sin resurs och barnet har en egen socialsekreterare.

Utvärderingsfrågan är om projektet leder till förbättring samt om kan visas vara ett arbetssätt som gör att placeringar i familjehem blir bättre för barn och ungdomar.

Projektet Barnet i Fokus i Sollentuna har under sitt första verksamhetsår uppfyllt projektmålen till dels. Av registerdata framgår att sommaren 2005 – efter drygt ett år - var man på god väg. Barnets röst blir tydligare och en rimlig slutsats är att rättsäkerheten har ökat. Perspektivet på barnet har breddats – inte bara relationen inom och till familjen och barnets beteendemässiga störningar står i fokus. Hälsa och utbildning börjar lyftas fram, avgörande frågor inför barnets vuxenblivande och inträde i arbetslivet.

### ***Ett stärkt grepp - en starkare roll***

Ett intressant resultat som rör det breddade perspektivet är att projektets tycks innebära att socialtjänstens grepp om placeringarna har stärkts. Biologiska föräldrars och andra anhörigas umgänge med barnet har begränsats. Av registerstudien framgår att det familjehemsplacerade barnet i jämförelsekommunen inte kan ha många helger fria för att göra saker på egen hand eller tillsammans med familjehemmet – de har ofta ett inbokat schema för träffar med vuxna som gör anspråk att vara viktiga personer i barnets nätverk.

Familjehemsföräldrarna som anlitas av Sollentuna kommun menar också att umgängesfrågan har tagit alldeles för stor plats. Det leder inte bara till stort tryck på familjehemmet utan också att barn ställs inför lojalitetskonflikter i förhållande till de biologiska föräldrarna och omöjliga krav att fatta beslut om till exempel umgänget – något som inte kan vara barns ansvar. Det är fegt av myndighetspersonerna att inte ikläda sig det ansvaret, säger en förälder. Samtidigt återspeglar familjehemsföräldrarnas berättelser erfarenhet av förändring, som visar att projektarbetarna alltmer kommit att fungera som någon står upp för barnen och placerar sig mellan dem och den biologiska föräldern.

Socialtjänsten tvingas således att bli både tydligare och mer modig, när kontakter med barnet och familjehemmet blir mer omfattande. I projektet har rollen som barnets ombud också växt sig starkare, i förhållande till den egna organisationen, familjehemmet och de biologiska föräldrarna. Det går att sätta ord på sådant som tidigare var svårt att formulera, säger projektarbetarna. Att var modig och säga som det är, leder ofta till att de beslut som fattas för barnets räkning respekteras, vilket i sin tur leder till större säkerhet.

## ***Tillgänglighet och trygghet***

Det går lätt och snabbt att ta kontakt med projektarbetarna för barn och vuxna – det framhålls av familjehemmen och det konstaterar projektarbetarna själva. Via mer tid för varje placerat barn har projektarbetarnas tillgänglighet ökat. De har också blivit mer effektiva, får saker att hända. Det blir något utträttat när familjehemmen aviserar att det behövs till exempel extra insatser, något behöver åtgärdas. Så var det inte tidigare, även om det fanns en god vilja så uteblev ofta resultaten, rapporterar familjehemmen.

Trots att projektet bara pågått två år vid intervjutillfället ger familjehemmen ändå uttryck för att de uppskattar kontinuiteten, att handläggarna inte byts ut hela tiden. De är alltså ganska luttrade, har tidigare erfarenheter av att ideligen mötas av nya handläggare. Nu tycks de ha lärt känna projektarbetarna på ett sätt som inte var görligt tidigare, genom att det finns mer tid för varje barn i projektet. Det tolkas här som att projektet inneburit kvalitativt bättre kontakter mellan familjehemmet och socialtjänsten.

Flera av de intervjuade familjehemsföräldrarna vänder sig till och får stöd av projektarbetarna oftare än till familjehemskonsulenterna, men de uppfattar ändå att projektarbetarna har en specifik roll i förhållande till det placerade barnen. De beskrivs som några som lyssnar på och är till för barnen samt kan ge klara besked. Att familjehemmen inte i första hand vänder sig till familjehemskonsulenterna är sannolikt ett resultat av att de lärt känna projektarbetarna och haft mest kontakt med dem.

## ***Arbetsmodellen***

Projektarbetarna har ett förhållningssätt som genomsyrar alla insatser inom projektet. Vårdplanen ska pedagogiskt belysa inte bara brister utan också barnets liksom omgivningens resurser. Med mer tid för varje barn kan de identifiera och beskriva barnets behov bättre. Det ger också mer välgrundade beslut.

Strävan är att arbeta förebyggande, *inte* problemorienterat. Även om det är fråga om tertiärprevention strävar handläggarna efter att skifta perspektiv, från ett problemseende till något som är mer förknippat med barnet själv. De försöker lära känna barnet på ett annat sätt, via vanliga aktiviteter som barn och vuxna ofta ägnar sig åt tillsammans. De försöker skapa ett förtroendefullt förhållande mellan barn och vuxna. Familjehemmen bekräftar också att projektarbetarna verkligen förhåller sig till och bemöter barnet respektfullt.

Här återfinns en dimension som berör *professionell utveckling*. Det är inget nytt eller revolutionerande, utan en rätt självklar konsekvens av en noggrann professionellt genomförd bedömning. Tas många olika iakttagelser och aspekter med, ställs de sedan samman med aktuell kunskap, skapas en tydlighet som leder till mer välgrundade beslut och större säkerhet i vad som är ett rimligt handlande i en svår situation. Det är just detta som ger förutsättningar för att vara modig och handla på sådant sätt som projektarbetarna nu börjat göra - att stå fast vid sina bedömningar av vad som är barnets bästa oavsett vad andra hävdar – familjehem,

biologiska föräldrar men också den egna organisationen. Det är också det som utgör grunden för ett kunskapsbaserat socialt arbete.

Allt detta tycks i sin tur skapa trygghet, bland de vuxna och därmed också sannolikt för det placerade barnet. Det som möjligen kan betraktas som 'nytt' är projektets mottagande och organisationens acceptans inför den höga graden av specialisering. Men funktionsuppdelning har alltid ett pris, kan leda till gränssättningsstrider mellan olika funktioner. I detta fall – familjehemsplacerade barn - har funktioner som familjehemskonsulenter fått sin roll beskuren, samtidigt som hela projektidén bygger på tudelning av ansvaret för familjehem respektive det placerade barnet. Detta tillsammans med att arbetssättet ställer större krav både på mer resurser till de placerade barnen och på viss mått av administrativ handlingsfrihet för de som ska arbeta med dem - det skulle kunna vara arbetsmodellens och därmed projektidéns akilleshäla, om det inte uppmärksammas på rätt sätt.

### *Slutord*

Även om det är lätt att se alla fördelar det innebär – för de placerade barnen, för familjehemmen och för socialtjänsten – finns en part som inte har hörts i denna rapport. Vad innebär det för de biologiska föräldrarna, anhöriga och andra i barnets nätverk när föräldraskapet är tredelat? Innebär det stärkta greppet från socialtjänstens sida att mamma eller pappa detroniseras? Innebär det accepterande av begränsningar i till exempel umgänget som projektarbetarna tycker sig se hos de biologiska föräldrarna egentligen bara en sorts resignation, att övermakten blivit för stor? Det vet vi nu inget om.

Ska det arbetssätt som utvecklats inom Barnet i Fokus-projektet i Sollentuna kunna sägas vara en modell som är värd att implementera i fler kommuner, finns anledning att fördjupa undersökningen utifrån på längre sikt men också hur arbetssättet uppfattas av alla parter. Utöver de biologiska föräldrarna finns det skäl att fråga hur förstärkningen av socialtjänstens roll som en part i det tredelade föräldraskapet hanteras inom den egna organisationen, vilka implikationer det får för andra klientgrupper och funktioner.