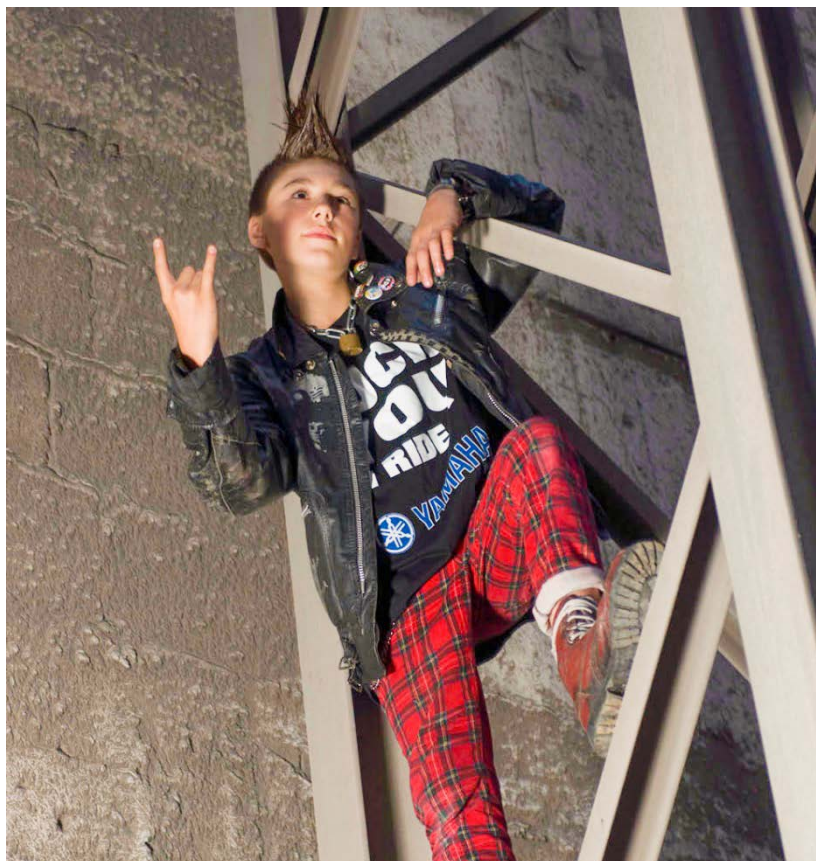




Rättighetsbärare eller problembärare?

Barns rätt att komma till tals och
socialtjänstens insatser

Maria Heimer och Elisabet Näsman med Joakim Palme



Stiftelsen
Allmänna Barnhuset



UPPSALA
UNIVERSITET

*"De skulle kunna prata med mig som om jag är en
individ istället för att vända sig till mina föräldrar... att
bli bemött som att jag är en egen person"*

Citatet kommer från en ungdom i projektet Barns
brukarmedverkan i den sociala barnvården som drevs
av Stiftelsen Allmänna Barnhuset 2011-2013.

ISBN: 978-91-86759-29-2

Utgiven med stöd av:

Stiftelsen Allmänna Barnhuset
Linnégatan 89 C
115 23 Stockholm

Org.nr: 802000-1072

Tel: +46 8 679 60 78
Fax: +46 8 611 38 41
info@allmannabarnhuset.se

www.allmannabarnhuset.se

Sammanfattning

Den här studien av barns rätt till delaktighet, skydd och stöd i den sociala barnvården bygger på ett omfattande empiriskt material från två svenska kommuner. Den synes vara den första svenska studie som undersöker sambandet mellan barns delaktighet i den process där socialtjänstens insatser ska ge skydd och stöd för barnen och själva utformningen av insatserna. Studien har genomförts utifrån ett teoretiskt ramverk som är förankrat i barnkonventionen och avspeglar synen på barn som kompetenta aktörer och rättighetsbärare. Barnkonventionen vilar på tre huvudpelare: delaktighet, skydd och stöd. Det finns starka skäl att undersöka hur de tre pelarna samverkar med varandra och kärnan i vårt teoretiska ramverk är att barns rätt till delaktighet i själva verket framstår som en förutsättning för att deras välfärd skall utvecklas positivt. Det gäller inte minst eftersom deras rätt till skydd och stöd kan vara avhängigt deras rätt att få sin röst hörd och beaktad. Ett dilemma i socialtjänstens arbete med utsatta barn är att föräldrars rätt till delaktighet i praktiken kan blockera barns delaktighet. Det är särskilt problematiskt när det gäller barn som riskerar att fara illa på grund av brister i hemförhållanden och föräldraförmåga. Den här studien av ett stort antal barnavårdsfall i två svenska kommuner blottlägger bakgrunden till hur barns röster tappas bort på vägen: När socialsekreterare och familjebehandlare, för att få till stånd deras medgivande för olika insatser, går föräldrarna till mötes i deras problembeskrivning, blir inte barnen hörda och delaktiga. Undersökningen visar också att när barnet inte får komma till tals och inte ges utrymme att påverka problembeskrivningen, tenderar utformningen av insatser att passa dåligt med de problem som kommit fram i utredningen. Studien observerar å andra sidan ett positivt samband mellan att barn får komma till tals om problemformuleringen och att skydd och stöd till barnet får en adekvat utformning i relation till barnens behov. Barn som lever i ofärd kan tyckas vara de självklara primära brukarna i den sociala barnvården, men familjeorienteringen i svensk lagstiftning och socialtjänst riskerar att leda till ett fokus på föräldrarna. De intresse motsättningar som kan råda i familjen kan därmed leda till att barnens behov och rättigheter kommer i skymundan. Inför införlivandet av barnkonventionen i svensk lagstiftning talar resultaten från denna studie för ett byte av perspektiv där barns rätt till delaktighet prioriteras.

Förord

Stiftelsen Allmänna Barnhuset har sedan 2013 stöttat forskningsprojektet *Målkonflikter i socialtjänstens arbete med utsatta barn* som bedrivits av forskarna Maria Heimer, Elisabet Näsman och Joakim Palme. Syftet med studien var att undersöka relationen mellan barns rätt till delaktighet och deras rätt till skydd och stöd från samhället. Resultaten är ett led i det viktiga arbetet med att ge barn i utsatta situationer de rättigheter de har enligt barnkonventionen och, det som är Stiftelsen Allmänna Barnhusets vision - att barn som lever i utsatta livssituationer ges samma möjligheter som andra barn till goda uppväxtvillkor.

Varje barn är unikt och har egna rättigheter. Varje barn har rätt till skydd mot alla former av våld, rätt att komma till tals och barnets bästa ska sättas i främsta rummet i alla frågor som rör barn.

Barnets bästa är en av grundprinciperna i barnkonventionen och ska enligt barnrättskommittén finnas med i tolkningen av alla de andra artiklarna. Barnets bästa är en rättighet, en princip och ett tillvägagångssätt. Utan barns delaktighet, rätten att bli hörd och rätten att få sina synpunkter beaktade är det svårt att uttolka vad som är barnets bästa. För att kunna sätta barnets bästa i främsta rummet krävs att de som ska göra bedömningen har hela bilden av barnets situation klar för sig. Om inte barnet blir delaktigt och får möjlighet att komma till tals riskerar stora delar av bilden att aldrig komma fram eller tappas bort på vägen.

Resultaten i rapporten, som bygger på en intervjustudie och omfattande dokumentation av barnavårdsutredningar varav 40 barnärenden följs över tid, visar på hur fokus allt som oftast förskjuts från barnet till föräldrarna, som främst är de som får göra sina röster hörda, och hur besluten som fattas riskerar att inte leda till något skydd för barnet. Rapporten visar också att när barn blir delaktiga och lyssnade på skapas bättre, mer välgrundade förutsättningar att arbeta vidare med insatser som ger skydd och rehabilitering.

Målet är att allt våld mot barn ska upphöra och att varje barn ska få den rätt till skydd, behandling och rehabilitering de har behov av. För att barn ska få sin fulla status som rättighetsbärare måste barnets rätt att bli hörd och att få sina synpunkter beaktade respekteras i beslutsprocesser som rör barn. Och för att nå dit behöver barnets deltagande och rätt att bli hörd bli en naturlig del i samhället, framförallt när det gäller att skydda barn mot våld och övergrepp.

Cecilia Sjölander
Generalsekreterare, Stiftelsen Allmänna Barnhuset

Författarnas tack

Vi vill rikta ett varmt tack till de två kommuner som tagit emot oss och avsatt tid både för att ta fram omfattande skriftlig dokumentation och för genomförande av intervjuer. Ett särskilt tack till alla er som låtit er intervjuas! Vår förhoppning är att vi har återgett er så att ni känner igen er fast vi har lagt ett större pussel. Vi hoppas att projektet både blir ett uttryck för hur praktiken bidrar till forskning och hur forskning ger tillbaka till verksamheten. Studien hade inte kunnat genomföras utan finansiellt stöd från Stiftelsen Allmänna Barnhuset, som verkar för att stärka rättigheterna för barn i utsatta situationer. Ett varmt tack för att vi fick möjlighet att genomföra den här studien! Finansiellt stöd har också under en period erhållits från barnrättsorganisationen Majblomman, vilket vi tackar för. Vi hoppas att vårt arbete kan bidra till att utveckla den sociala barnavården så att utsatta barn får det skydd och stöd de behöver och har rätt till enligt barnkonventionen.

Innehåll

Sammanfattning.....	2
Förord.....	3
Inledning	6
Studiens forskningsfrågor	6
Sveriges sociala barnavård i ett jämförande perspektiv	7
Utvecklingen av svensk lagstiftning om den sociala barnavårdens barn	7
Barns välfärd i linje med barnkonventionen.....	10
Undersökningsdesign och metod.....	12
Motiv till undersökningens upplägg	12
Material.....	13
Dokument	13
Fördjupningsurval	13
Intervjuer	15
Etiska överväganden	16
Klassificeringar och operationaliseringar.....	16
Resultatdel 1: Analys av ett barnärendes process: förhandsbedömning, utredning och insats	19
Konkurrerande problemformuleringar	21
Föräldrar vill ge sitt barn diagnos	22
Barn utsatta för våld	23
Inramning av problemet och lösningsförslag.....	25
Socialsekreterarnas strategier	28
Utformning av skydd och stöd	30
Familjebehandlarnas strategier	33
Barnets delaktighet under processen	36
Resultatdel 2: Sambandet mellan barns delaktighet och utformning av insats	39
Avslutande diskussion: barnkonventionens tre pelare förutsätter varandra	43
En fråga om strategi: går socialtjänstens uppdrag att uppfylla utan barns delaktighet?	43
Stärka socialsekreterarens professionella bedömning	43
Från familjemodell till barnkonventionens tre pelare och barns välfärd	45
Referenser.....	47

Inledning

Den här rapporten handlar om vilken betydelse barns delaktighet i sociala barnavårdsärenden har för det skydd och stöd barnen får. Mot bakgrund av en analys av svenskt lagstiftningsarbete och tidigare forskning har den här studien genomförts utifrån en teoretisk analysram som tar fasta på de tre grundpelarna i FN:s konvention om barnets rättigheter (barnkonventionen) – rätt till delaktighet, skydd och stöd. Den empiriska studien omfattar en stor mängd barnärenden där skriftlig dokumentation analyserades i kombination med intervjuer med professionella som arbetat med dessa ärenden.

Sverige är ett intressant fall i detta sammanhang, eftersom sociala rättigheter i ett brett välfärdsperspektiv, också vad gäller barns välfärd, står starkt och att Sverige som ett av de första länderna att underteckna barnkonventionen 1990, verkar ha haft en ambition att befinna sig i fronten vad gäller att främja barns rättigheter. Nuvarande regering har för avsikt att göra barnkonventionen till svensk lag 1 januari 2020 för att skynda på det arbetet.

Ser vi till svensk lagstiftning framträder dock ett dilemma för socialtjänsten. Socialtjänstlagen, som tillkom 1982, medverkar till att föräldrars delaktighet prioriteras inom den sociala barnavården. Samtidigt kan det finnas intressekonflikter mellan föräldrar och barn, när barn riskerar att fara illa på grund av brister i hemförhållanden och föräldraförmåga. Kan lagstiftningens prioritering av föräldrars delaktighet ha en negativ inverkan på de här barnens möjligheter att få den röst, det skydd och det stöd som barnen enligt barnkonventionen har rätt till? Det skulle i så fall paradoxalt nog bli att den demokratireform som 1982 års socialtjänstlag var avsedd som, i praktiken minskat möjligheten för inflytande för barnen. Det reser dessutom frågan om vilken betydelse barnens rätt och möjligheter till delaktighet har för skyddet av dem och stödet till dem?

Studiens forskningsfrågor

Studiens syfte är att undersöka relationen mellan barns rätt till delaktighet och deras rätt till skydd och stöd från samhället. Forskningsfrågorna är:

- Hur påverkar barns rätt att komma till tals inom socialtjänsten de insatser som erbjuds barnen?
- Hur ser sambandet ut mellan barns delaktighet i att beskriva problemet och utformningen av skydd och stöd?

Nedan ges först en bakgrundsteckning av Sveriges sociala barnavård i internationell jämförelse, följt av en fördjupning i lagstiftningsens utveckling och nuläge när det gäller barns delaktighet i barnavårdsärenden. Därefter presenteras kort studiens teoretiska utgångspunkter som utmynnar i en analysram för den första delen av den empiriska undersökningen. Motiv till undersökningens upplägg redogörs först för, varpå material och metod diskuteras. Sedan presenteras studiens resultat i en serie analysdelar, och avslutningsvis diskuteras studiens slutsatser.

Sveriges sociala barnavård i ett jämförande perspektiv

I en jämförelse mellan olika samhällssystem för att förebygga och förhindra att barn far illa urskiljer Neil Gilbert (1997) två huvudinriktningar: en som betonar barnskydd och en som betonar familjestöd (se även Coccozza 2007; Wiklund 2006). *Barnskyddsmodellen* fokuserar på skydd av barnet, medan föräldrarna ses som problemet och staten ingriper med lagar och regler när barn far illa. Tröskeln för att ingripa blir hög och syftar till att förhindra snarare än att förebygga att barn far illa. England, USA och Kanada har använts som exempel på den inriktningen. *Familjestödsmodellen* bygger istället på partnerskap med föräldrarna som deltar på frivillig basis och där insatserna främst är terapeutiska och riktade till familjen som en enhet. Dessa system satsar på förebyggande arbete och tröskeln för insatser är lägre. Sverige, Belgien och Tyskland har använts som exempel på den inriktningen.

I princip är barnet brukaren av välfärdstjänster i barnskyddsmodellen medan det är föräldrarna som är brukare i familjestödsmodellen. Gilbert och hans medförfattare (2011) fann senare att nästan alla länder hade strävat efter en bättre balans mellan genomgripande ingripanden när barn far illa och förebyggande stöd till familjer i ett tidigare skede. Länder som England har haft föresatsen att stödja familjen i ett tidigare skede, medan t.ex. de nordiska länderna har vidtagit åtgärder för att stärka skyddet av barn som far illa. Sverige utgör enligt studien det enda undantaget som står fast vid en modell – familjestödsmodellen, och därmed inte rört sig mot ett stärkt skydd för barn (Gilbert et al 2011: 252).

Forskarna ser dessutom en ny, tredje, inriktning; den *barnfokuserade* modellen, som är inspirerad av barnkonventionen och teorin om den sociala investeringsstaten (Giddens 1998; Esping-Andersen 2002; Morel et al 2012), vilket leder till ett fokus på barn som framtida medborgare ('becoming') medan barn som bärare av rättigheter här och nu under sin barndom ('being') hamnar i skymundan. Även i den barnfokuserade modellen betonas partnerskap med föräldrarna. Norge har setts som det främsta exemplet på den tredje inriktningen. Inför införlivandet av barnkonventionen i svensk lagstiftning är det motiverat att ställa frågan om Sverige kommer att landa i denna barnfokuserade modell.

Utvecklingen av svensk lagstiftning om den sociala barnavårdens barn

Sverige är alltså ett av de mest utpräglade exemplen på familjestödsmodellen sett ur ett internationellt perspektiv. Den nuvarande lagstiftningen kom till i kölvattnet av kritiken mot de gamla barnavårdslagarna som sågs som repressiva och i likhet med övriga socialvårdslagar riktade mot de lägre klasserna (Sallnäs 2000). Intentionen med den genomgripande reform som Socialtjänstlagens tillkomst 1982 innebar, var att socialvården (med missbruksvården i fokus) skulle genomsyras av samma demokratiska principer som bl.a. sjuk- och arbetslöshetsförsäkringssystemet och förhindra att fattiga och utsatta vuxna orättmätigt blev måltavla (Holgersson 1977/1996; Pettersson 2011). Detta skifte skedde till synes utan reflektion över att den sociala barnavården skiljer sig från andra socialvårdsområden i och med att det handlar om barn som kan ha blivit utsatta genom föräldrarnas agerande eller försummelse. Föräldrarna backas upp av lagstiftningen och ses som brukarna inom den

svenska sociala barnavården trots att det kan uppstå en intressekonflikt mellan föräldrar och barn.

För att ytterligare förstå bakgrunden till Sveriges syn på barns delaktighet idag genomfördes, inför den empiriska studien, en analys av förarbeten till svensk lagstiftning och de reformer som föreslagits och i en del fall genomförts inom den sociala barnavården sedan 1982.¹ En sammanfattning av de senaste decenniernas förändringar ges här.

Övergripande kan vi konstatera att arbetet med att stärka barns delaktighet har gått långsamt framåt. Frågan om barns rätt att komma till tals väcktes av Utredningen om barnens rätt, samma utredning som föreslog ett förbud mot aga (SOU 1978:10). Utredningen såg formell talerätt för barn som en garant för att barn skulle höras i processer rörande barn och unga (SOU 1979:63 och 1987:7), men fick inte gehör för sitt förslag av lagstiftaren. Frågan om barns formella rätt att komma till tals försvann från den politiska agendan i Sverige, när barns talerätt ansågs stå i vägen för föräldrarnas samförståndslösningar inom familjerättsärenden, vilket avgjorde frågan även för den sociala barnavården (Ds 1989:52; Prop 1990/91:10 och Prop 1994/95: 224). I Sverige valdes istället alternativet att ge barn en informell möjlighet att uttrycka sin vilja, till skillnad från t.ex. i Norge där alla barn som fyllt 7 år har formell talerätt (Kjorholt 2008; Archard och Skivenes 2009). Sedan Sverige 1990 undertecknade FN:s barnkonvention har dock den nya synen på barn som kompetenta aktörer gradvis slagit igenom i lagstiftarens resonemang, men utan att göra något substantiellt avtryck i svensk lagstiftning. En rad statliga utredningar har genom åren föreslagit långtgående förändringar för att stärka barns röst, men få av utredningarnas rekommendationer har gått vidare till lagstiftning. Några reformer för att stärka barns informella möjlighet till delaktighet inom den sociala barnavården har dock introducerats de senaste åren.

För att säkerhetsställa att svensk lagstiftning är helt i linje med FN:s barnkonvention, och då särskilt artikel 12, infördes 1998 en paragraf att barn ska ges möjlighet att komma till tals i socialtjänstens barnavårdsutredning: ”När en åtgärd rör ett barn skall barnets inställning så långt det är möjligt klargöras.” (Prop 1996/97: 124). Denna mening har varit föremål för ett antal utredningars rekommendationer och ändringar av lagstiftaren och lyder idag som följer: ”Ett barn ska ges möjlighet att framföra sina åsikter i frågor som rör barnet” (Prop 2012/13:10; SoL 11 kap 10 §). I allmänhet så konstateras officiellt att svensk lagstiftning står sig väl gentemot FN:s barnkonvention och att Sverige befinner sig i fronten vad gäller barns rättigheter (SOU 1997:116).

De reformer som har genomförts för att stärka barns delaktighet inom den sociala barnavården har handlat om två problemområden, som lyfts fram i en rad utredningar. Det ena är att föräldrar inte ger sitt samtycke till att socialarbetare träffar och pratar med barnet och det andra att föräldrar inte samtycker till insatser för sitt barn. Sedan 2010 har socialarbetare rätt att föra samtal med barnet under en barnavårdsutredning även om föräldrar inte gett sitt samtycke (Prop 2009/10: 192) och sedan 2013 kan barn som fyllt 15 år och själva tackat ja till stödet, ta emot stöd inom öppenvården även om deras föräldrar motsätter sig insatsen (Prop 2012/13:10). Föräldrar har dock fortfarande vetorätt när det

¹ För en detaljerad redogörelse av förstudien, se Heimer och Palme (2016).

gäller barn som inte fyllt 15 år, som alltså inte kan få stöd så länge som deras föräldrar inte ger sitt samtycke. 2013 års reform riskerar att missa sitt mål eftersom det är vanligare att yngre barn aktualiseras inom socialtjänsten med anledning av hemförhållande, då det är troligast att föräldrarna inte samtycker till stöd, medan äldre barn ofta erbjuds insats på basis av eget beteende, då det istället kan vara den unge som fyllt 15 år, som själv tackar nej till stöd.

En trend i statliga utredningars rekommendationer de senaste åren är alltså att de syftar till att begränsa föräldrars vetorätt över sitt barns delaktighet och möjlighet att ta emot insats. Ett utredningsförslag som just nu bereds av den svenska lagstiftaren är att även barn under 15 år ska kunna tacka ja till kontaktperson även om deras föräldrar inte samtycker (SOU 2015:71).

Nedan redogör vi kort för ett par av den svenska sociala barnvårdens grundläggande kännetecken. Socialtjänstlagen (SoL) bygger på frivilligt deltagande, vilket inom den sociala barnvården betyder *frivilligt deltagande för föräldrar*. Frivilligheten gäller både frågan om att delta i socialtjänstens utredning om deras barn och att delta i den insats som socialtjänsten eventuellt bedömer att deras barn är i behov av. Föräldrar har dessutom stor makt över sitt barns deltagande, både i utredningen och i insatser. Föräldrar har vetorätt över barnets möjlighet att ta emot skydd och stöd från socialtjänsten fram tills dess att barnet fyllt 15 år. I de fall ett barn far så illa att barnets utveckling riskerar att skadas och föräldrarna inte frivilligt tar emot insatser, kan en ansökan om omhändertagande göras till förvaltningsrätten med stöd av Lagen för Vård av Unga (LVU). I vårt material utgör ansökningar om LVU långt under 5 procent av alla barnutredningarna. Kännetecknande för den svenska barnvården är också att *insatser är riktade till familjen som en enhet*, där stöd för det mesta ges till föräldrarna under antagandet att stöd till föräldrar innebär stöd till deras barn.

Sammanfattningsvis kan föräldrar välja att ge eller inte ge sitt samtycke under alla tre faserna i ett ärendes process; de kan välja om de vill delta i förhandsbedömning och utredningen om sitt barn liksom de kan välja om de ska ta emot skydd och stöd för barnet och om de vill fortsätta och fullfölja insatserna. Att i barnkonventionens anda stärka barns rättigheter i en nationell kontext där föräldrars rätt till delaktighet står stark kan ge upphov till motsättningar. Dilemmat, spänningen mellan barns och deras föräldrars rätt till delaktighet, är inte löst på den lagstiftande nivån utan delegeras ner till verksamheten att hantera. Vår studie omfattar hela processen som utsatta barn går igenom inom socialtjänsten, från anmälan/ansökan till uppföljning av insats.

Barns välfärd i linje med barnkonventionen

Inom välfärdsforskningen och diskussionen om olika typer av välfärdsstater tenderar barn att vara frånvarande (Alanen 2007). Ett undantag är teorier om den sociala investeringsstaten (Esping-Andersen 2002; Morel et al 2012) som istället placerar barn i centrum, men då i deras egenskap av framtida medborgare, medan barns aktörskap här och nu hittills inte varit framträdande där. Det är ett uttryck för en framtidsinriktad syn på barn som blivande vuxna med fokus på uppväxtens villkor och inte en nutidsinriktad syn på barn och deras livsvillkor under barndomen. Samtidigt har inte den teoretiska diskussionen om barns rättigheter tagit upp kopplingen mellan barns välfärd och de tre huvudpelarna i FN:s barnkonvention; rätten till delaktighet, skydd och stöd. I stor utsträckning har delaktighet, skydd och stöd, behandlats som separata i olika sammanhang (Sinclair 2004; Tisdall och Davis 2004; Thomas 2007). Olika teoretiska skolor skiljer sig också i vilken vikt de lägger vid delaktighet, skydd och stöd i förhållande till varandra (Hanson 2012: 73). Att de tre pelarna sällan integrerats i ett och samma teoretiska ramverk, innebär att den förståelsen av hur de relaterar till varandra är bristfällig. En del forskare konstaterar att det inte behöver vara en motsättning mellan skydd och delaktighet (Eriksson och Näsman 2007), för att utmana men samtidigt inte upphäva skyddsperspektivet, som dominerar inom den traditionella välfärdssynen på barn. Det finns ett behov av att undersöka hur barnkonventionens tre pelare samverkar med varandra och om de har en negativ eller positiv inverkan på varandra.

I arbetet med att förebygga och förhindra att barn far illa har skyddsperspektivet varit dominerande, ett synsätt med rötter i ett traditionellt välfärdstänkande (Hanson 2012; Vis et al 2011). Att skyddsperspektivet varit överordnat kan ha lett till att utsatta barns delaktighet nedprioriterats inom socialtjänsten, så att de inte fått göra sin röst hörd. En rad studier har funnit att utsatta barns delaktighet i frågor som rör dem fortfarande är liten (Littlechild 2000; Sanders och Mace 2006; Höjer och Röbbäck 2007; Eriksson och Näsman 2011; Skivenes och Strandbu 2006). Barnombudsmannen i Sverige (BO) har pekat på det anmärkningsvärda i att utsatta barn tenderar att skyddas från att komma till tals istället för att skyddas när de kommer till tals (BO 2012). Forskning har ur ett rättighetsperspektiv fokuserat på barns rätt till delaktighet som en absolut rättighet, men i liten utsträckning bidragit till att belysa konsekvenserna av bristen på delaktighet inom socialtjänsten (Sinclair 2004; Thomas 2007). Hur hänger barns delaktighet ihop med det skydd och stöd de får?

Inspirerade av studier som hävdar att om barn kommer till tals leder det till bättre stöd och vård (Vis et al 2011; Badham 2004) har vi undersökt sambandet empiriskt. Samtidigt har vi kritiskt granskat skyddsperspektivet i välfärdsstudier. Det teoretiska ramverk vi utvecklat för den undersökningen är helt och fullt förankrat i barnkonventionen och avspeglar synen på barn som kompetenta aktörer och rättighetsbärare. Barnkonventionen vilar på tre huvudpelare: delaktighet, skydd och stöd (Hammarberg 1990; Hanson 2012). För att kunna förankra det här synsättet i ett forskningsperspektiv har vi tagit utgångspunkt i den svenska välfärdsforskningen, som sedan en tid också omfattar mätningar av barns välfärd. För både barn och vuxna handlar välfärd ytterst om att förfoga över resurser och handlingsutrymmen som gör det möjligt att leva det liv man vill. Resurser handlar här inte bara om ekonomi utan om nivå och fördelning av hälsa, utbildning, säkerhet m.m. Det handlar om barns utrymme för aktivt deltagande på olika arenor, som familj, skola och fritid. Kärnan i vårt bidrag är att

barns rätt till delaktighet är en förutsättning för deras välfärd, inte minst eftersom deras rätt till skydd och stöd kan vara avhängigt deras rätt till att få sin röst hörd och beaktad (Heimer och Palme 2016). Rätten till delaktighet ses som en central medborgerlig rättighet eftersom den har betydelse för tillgången till andra rättigheter (Lister 2007). Det teoretiska ramverket är en precisering av begreppet barnets bästa med sin explicita hänvisning till Barnkonventionens tre pelare och genom sitt fokus på aktörskap i definitionen av barns välfärd. Det ligger också helt i linje med hur Barnrättskommittén (2009) vill precisera tolkningen av barnets bästa (se nedan).

När barn riskerar att fara illa på grund av hemförhållanden kan det finnas intressekonflikter mellan föräldrar och barn. I vår analys av processen, den första delen av studien, gör vi en så kallad frame-analysis: Vi har som utgångspunkt att det kan finnas olika beskrivningar av vad problemet är och att förslag till lösningar är nära kopplade till hur problemet framställs (Bacchi 2000). Aktörer med olika intressen försöker få genomslag för sin problembeskrivning, som pekar mot ett förslag till lösning som ligger i deras intresse. Vi går bortom Bacchi's angreppssätt att analysera lagstiftning genom att också studera *vem* som får möjlighet att höras i processen (Verloo och Lombardo 2007) och analysera olika aktörers konkurrerande beskrivningar av det sociala problemet och hur problemet i slutändan framställs av den utredande socialsekreteraren. Mot bakgrund av detta är vår hypotes att den brukare som kan göra sin röst hörd får utrymme att påverka problemformuleringen, vilket i sin tur påverkar den lösning som föreslås och, i nästa steg, utformningen av de insatser som eventuellt erbjuds. De fyra delar som därmed ingår i analysramen för processtudien är:

- Konkurrerande problembeskrivningar
- Utredande socialsekreterares inramning av problemet och förslag till problemlösning
- Utformning av insats
- Barns delaktighet under processen

Undersökningsdesign och metod

Motiv till undersökningens upplägg

Tidigare forskning om den sociala barn- och ungdomsvården har haft en stark övervikt mot studier av en viss typ av insats: barn som omhändertagits och vårdas utanför hemmet i familjehem eller på institution (för en översikt, se Vinnerljung 1996; se också Andersson 1995; Lundström 1993; Mattsson 2002; Claezon 2004; Ponnert 2007; Vinnerljung och Sallnäs 2008). En möjlig tolkning av detta fokus är att placering av barn och unga setts som ett mått på om den sociala barnvården lyckats eller misslyckats (Lundström 2004: 23). Placeringar, sammanbrott av placeringar och återaktualiseringar kan betraktas som indikatorer på verksamhetens resultat (Sallnäs et al 2004; Humlesjö 1997). Tyngdpunkten har således legat på utfall snarare än på att beskriva hur processen går till.

Flera studier (se t.ex. Vinnerljung et al 2006; Sundell et al 2004) visar att socialtjänstens insatser för barn som riskerar att fara illa inte kunnat motverka en ofärdsutveckling för barnen som vuxna. De säger dock inte att insatserna varit verkningslösa på vare sig kort eller lång sikt vilket skulle kräva andra typer av analyser och som Andersson (2013) pekar på är det från ett barnrättsperspektiv angeläget att också studera om barn får skydd eller stöd ”här och nu” inom ramen för de insatser som ges.

Eftersom statistik saknas på nationell nivå har andra studier genom akt- och registerdata försökt ge en bild av bl.a. vilken problematik som aktualiserar utredning inom den sociala barn- och ungdomsvården, och vilka insatserna är (se t.ex. Sundell och Humlesjö 1997; Sundell et al 2004). Wiklund (2006) noterar dock att det är svårt att fånga detaljerade processer i barnavårdsarbetet i kvantitativa termer. Sundell och Humlesjö (1997:45) pekar på att det som inte studerats är om utredande socialsekreterare gjort en adekvat bedömning av barnens behov, om de fattade besluten varit adekvata eller om de genomförda insatserna hjälpt barnen. Kunskap om själva bedömningsprocessen är således begränsad.

Studier om barns delaktighet i den sociala barnvården har tidigare konstaterat att barnen varit osynliga i barnavårdsutredningarna och att socialsekreteraren inte träffat många av barnen (se t.ex. Sundell och Humlesjö 1997; Mattsson 1998; Cederborg och Karlsson 2001; Cocozza 2007; Enell 2008; Sundell et al 2010; Hultman 2013). Senare undersökningar tyder dock på att det har skett en förändring. Socialsekreterare har samtal med barn i betydligt större utsträckning (Sundell et al 2010; Enell 2009). Det framkommer också att socialsekreterare har långt fler samtal med föräldrarna. Enligt Enells (2009) undersökning genomfördes i genomsnitt fyra samtal med föräldrarna medan socialsekreterare kontaktat 32 av de 40 barnen och då vanligtvis under hembesök. Enell (2009) visar vidare att barnens röst inte satte något större avtryck i utredarens analys och bedömning. Andra studier har fokuserat på hur barnen själva upplevt sin kontakt med socialtjänsten (se t.ex. Andersson 2008; BO 2011; Maskrosbarn 2016).

Ett fåtal studier har empiriskt undersökt den process barnavårdsärenden går igenom från aktualisering till beslut (Sundell och Karlsson 1999; Ponnert 2007; Östberg 2010; Svendsen 2016). Data utgörs i flera av dessa antingen av ett stickprov barnavårdsutredningar från flera kommuner eller utredningar som påbörjats under en viss period inom en kommun och som

analyserats i kombination med gruppvisa intervjuer med socialsekreterare som fått samtala om sin syn på handläggning.

Den föreliggande studien bygger vidare på de fåtal studier som studerat bedömningsprocessen och undersöker ett barnavårdsärendes hela process från aktualisering inom socialtjänsten till uppföljning av insats, vilket görs med fokus på hur barns delaktighet påverkar utformningen av insatser. Det som inte inkluderas här är de ärenden som sorterats bort under förhandsbedömning och inte leder till en utredning (jfr Östberg 2010). Såvitt vi känner till är detta den första svenska studie som undersöker sambandet mellan barns delaktighet under processen och utformningen av insatser. Upplägg för datainsamling skiljer sig från tidigare undersökningar om processen i flera avseenden: Projektet har haft tillgång till alla barnavårdsutredningar i två kommuner under en period av ett år. Vi har intervjuat socialsekreterare om hur de resonerar i sina bedömningar på basis av deras faktiska agerande i de barnavårdsutredningar som de ansvarat för och som vi analyserat (se även Östberg 2010). Centralt har varit att också intervjua de socialsekreterare som gör förhandsbedömningar och de familjebehandlare som utför insatsen för att kunna följa hela kedjan. För ett mindre urval barn följer vi hela processen från aktualisering till uppföljning av insats. Dessa barn följer vi också över tid (se även Humlesjö 1997) från första gången de aktualiseras fram till 2016. Studiens resultat bygger således på ett omfattande material.

Material

Undersökningen har genomförts i två mellanstora kommuner i olika delar av landet. I syfte att öka möjligheten för att barn ska ha fått komma till tals och blivit delaktiga har vi använt oss av 'purposive sampling' (Devers and Frankel 2000; Palys 2008) vid urval av kommuner. Båda kommunerna i studien har valts ut för att de varit engagerade i att stärka barns delaktighet i den sociala barnavården.

Dokument

Vi har fått tillgång till alla barnavårdsutredningar i de två kommunerna under ett år (2012-2013), totalt 688 utredningar. Det har således inte skett något urval av utredningar utan är en totalundersökning av de utredningar som bedrivits i de två kommunerna under perioden. Det ska noteras att det inte är en aktstudie. Vi har inte tagit del av journalanteckningar i barnets personakt. Barnavårdsutredningar, den dokumenterade myndighetsutövningen, är valida för att studera hur socialsekreteraren väljer att konstruera problemet utifrån de uppgifter som framkommit i utredningen och det beslut som bedömningen mynnar ut i. Det material som analyserats är den utredande socialsekreterarens problembeskrivning i utredningens analys och bedömning, och de olika beskrivningar om de sociala problemen med uppgifter om familjens situation som kommit fram i utredningen.

Fördjupningsurval

I den första bredare analysen av barnavårdsutredningarna upptäckte vi att det allmänt förekom att det fanns olika problembilder i samma utredning. Konkurrerande

problembeskrivningar var särskilt återkommande i ärenden om barn som upplevt våld, våld i nära relation, föräldrars psykiska ohälsa och föräldrars missbruk i kombination med andra problem, vilket är återkommande anledningar till oro i totalurvalet liksom de generellt är i socialtjänstens arbete med utsatta barn.

För att kunna fördjupa kunskapen om processen där olika konkurrerande problembeskrivningar förekom valde vi ut ett mindre urval utredningar om 40 barn (20 barn från varje kommun) för en analys av deras ärenden över tid, vilket kunde innebära flera vändor av ansökningar/anmälningar, utredningar och insatser.

Urvalet från totalundersökningen baserades alltså i första hand på att det fanns konkurrerande problembeskrivningar i utredningen.² Vi valde därefter ur detta mindre urval bort mer extrema och för hela materialet ovanliga händelser (såsom tortyrliknande barnmisshandel, hemmasittande barn i fullkomlig isolering, unga som knivskär behandlingspersonal, dödshot mot barnen).³ Därtill prioriterades ärenden där det var möjligt att intervjua den socialsekreterare som gjort utredningen och/eller de familjebehandlare som arbetat med familjen. Det har dock inte varit möjligt att intervjua socialsekreterare eller eventuell familjebehandlare i samtliga dessa 40 barnärenden, då flera hann avsluta sin anställning innan vi hade möjlighet att intervjua dem om ärenden i detta urval.

Att urvalet gjordes på basis av förekomsten av konkurrerande problembeskrivningar ger möjligheter till fördjupning på detta centrala område och att generalisera till sådana ärenden i totalurvalet, men däremot inte till ärenden där det bara nämns en problembild, vilket också är relativt vanligt i totalurvalet. Sådana barnavårdsutredningar vore det ur ett barnrättsperspektiv värt att analysera i en särskild studie.

Vi har följt barnen från första gången de aktualiserats i kommunen fram till december 2016 (om barnet då fortfarande är ett ärende inom den sociala barnvården eller kontrollerat för om barnet har återaktualiserats genom en ny anmälan eller ansökan). Barnen har följts olika lång tid beroende på när de aktualiserades första gången: ett barn har vi följt så långt tillbaka som sedan 1999 medan flera andra har följts sedan 2013 då de aktualiserades första gången. En ungdom är avliden i en överdos. I tre ärenden har det enbart involverat en barnavårdsutredning (fram till 2016), och i ett ärende finns det så många som åtta utredningar.⁴ Barnen är i varierande ålder när de aktualiseras för första utredningen (från de yngsta som är 1 år upp till de äldsta som är 16 år). Vi fick tillgång till ansökningar/anmälningar och de dokument som kan ha bilagts anmälan (från t.ex. skolan, polisen och BUP), barnavårdsutredningar samt vård- och genomförandeplaner över tid. Det visade sig vara av stor vikt att få tillgång till anmälningar och de dokument som bilagts

² I ett fåtal fall fanns det två utredningar från totalundersökningen

³ När urvalet gjordes hade vi inte någon kännedom om vad som hänt efter utredningens slut, och inte heller alltid uppgifter om barnen bakåt i tiden eftersom det varierar mellan socialsekreterare om tidigare utredningar och insatser redovisas i den aktuella utredningen. Det innebär att några få ovanligt allvarliga händelser, såsom tortyrliknande barnmisshandel, ändå kommit med i materialet eftersom det skedde tidigare, men inte framgick av utredningen i totalundersökningen eller tillkom efter den.

⁴ Där det finns enbart en barnavårdsutredning kan det finnas flera vändor av förhandsbedömning och uppföljning av insatser. Två ärenden omfattar egentligen fler än åtta utredningar men vi har inte tillgång till de första utredningarna.

anmälan, eftersom viktiga uppgifter som kom fram där inte alltid togs med i den utredning som sedan bedrevs.

Intervjuer

En svaghet med den typen av skriftlig dokumentation som barnavårdsutredningar tillhör är att grunderna för hur man resonerat och bedömt inte alltid står utskrivet i utredningen. Den skrivna dokumentationen har därför kompletterats med intervjuer med de professionella som utfört utredningarna respektive arbetat med den erbjudna insatsen, om hur de resonerat i sina bedömningar med utgångspunkt i deras *faktiska agerande* så som det framgår av barnavårdsutredningar i ärenden som de ansvarat för.

Vi har genomfört 46 intervjuer under perioden 2014-2016 med socialsekreterare och familjebehandlare. Intervjuerna har gjorts på plats och med enskilda socialsekreterare och familjebehandlare samt chefer på olika nivåer.⁵ Metodstödjare och koordinators sågs som särskilt viktiga att intervjua eftersom de leder grupper av socialsekreterare och familjebehandlare. Intervjuerna är jämnt fördelade mellan de två kommunerna och omfattade flertalet av de fast anställda socialsekreterarna och familjebehandlarna. Intervjuerna varade en till två timmar. Några intervjuades två gånger. Intervjuerna spelades in och transkriberades ordagrant i sin helhet.

Intervjuerna med socialsekreterare omfattar alla tre faserna i ett ärende – förhandsbedömning, utredning och insats - och alla typer av insatser, medan vi då det gällde de som ger insatser enbart intervjuade familjebehandlare eftersom familjebehandling visade sig vara den vanligaste typen av insats.

Att ha kopior av dokumentation i handen vid intervjun gjorde det möjligt att ställa frågor till socialsekreterare och familjebehandlare om hur de resonerat i konkreta ärenden när de gjort bedömningar i sitt arbete. Frågor om deras många små beslut i specifika ärenden ledde sedan fram till frågor om hur de generellt brukar hantera liknande situationer och fall.

Intervjustudien har således bidragit både till analysen av processen i sin helhet och till analysen av de 40 ärenden i fördjupningsurvalet; vissa intervjuer mera till förståelsen av processen och andra intervjuer särskilt till analysen av dokumentationen i enskilda ärenden. Ett allmänt problem som kan uppkomma vid intervjuer kan vara att respondenten ogärna berättar om arbetsmetoder som kan uppfattas som bristfälliga. Här har det skriftliga materialet fyllt en funktion både som utgångspunkt för frågor och för kontroll av den muntliga informationen. Samtidigt är vårt intryck att de professionella ser att de arbetar i en komplex och svår verksamhet och att det uppstår dilemman i arbetet där det inte finns enkla svar på vilket agerande som är bäst.

Den skriftliga dokumentationen och intervjumaterialet har genomgående triangulerats i relation till varandra och ger tillsammans en mer ingående bild av vad som sker i processen. Resultaten som presenteras i denna rapport bygger enbart på de 40 djupstuderade barnärendena och på intervjustudien i sin helhet, även om vår kunskap om processen också

⁵ Med undantag för två intervjuer som gjordes med två personer som arbetat tillsammans i ett ärende.

formats av läsningen av alla barnavårdsutredningarna. I den första resultatdelen av rapporten analyserar vi processen utifrån den analysram som presenterats tidigare, i syfte att identifiera mekanismen bakom bra eller dåligt anpassade insatser. Exempel och illustrationer från de utvalda barnärendena används för att lyfta fram återkommande fenomen men också visa hela bredden av sådana ärenden, under varje analysdel. De citat från intervjuerna som redovisas har valts ut för att de väl fångar det som kommer fram också i andra intervjuer eller, när så anges, att de bidrar till att nyansera och visa den variation i beskrivningar och åsikter som kommit fram.

Etiska överväganden

Data från intervjuerna och den skriftliga dokumentationen innehåller känslig information och skyddas av sekretess. Studiens upplägg var i enlighet med svensk lag och har prövats och getts tillstånd av regionala etikprövningsnämnden i Uppsala (referensnummer 2013/129). Alla detaljer i de data som presenteras i denna rapport som gör det möjligt att identifiera enskilda individer har uteslutits eller ändrats, och alla namn är fingerade för såväl barn som tjänstemän. I några fall har tjänstposition behövt ändras för den som intervjuats inom den aktuella kommunen för att främja anonymisering, men i övrigt är angivna tjänstpositioner korrekta.

Klassificeringar och operationaliseringar

I den andra resultatdelen analyseras sambandet mellan barns delaktighet och utformningen av insatser. Vart och ett av de 40 djupstuderade barnärendena har klassificerats utifrån (i) barns delaktighet och (ii) utformning av insats, i syfte att analysera hur de samverkar med varandra.

När barnets beskrivning av sin situation inte tas med eller förminskas utan angivna skäl i utredande socialsekreterares bedömning av problemet så klassificeras det som att *barnet inte får påverka problembeskrivningen*; och när socialsekreteraren i sin bedömning tar fasta på barnets beskrivning, eller en del av barnets beskrivning, så klassificeras det som att *barnet får påverka problembeskrivningen*.

Med insats avses i denna studie det bistånd som socialtjänsten fattar beslut om till skydd och stöd för barn och deras familjer som ett resultat av en utredning. Det kan röra sig om beslutade insatser i form av öppenvård eller placering utanför hemmet enligt SoL eller LVU. De insatser som förekommer i materialet är placering utanför hemmet (utredningsplacering med föräldrar, i jourhem, i familjehem eller på institution), familjestöd/familjebehandling⁶, kontaktfamilj, kontaktperson, kvalificerad kontaktperson, personligt stöd av utredande socialsekreterare och stödsamtal till barnet.⁷ Placering utanför hemmet ska vanligen inte

⁶ I denna rapport kommer termen familjestöd att användas

⁷ Deltagande i gruppsamtal för barnet, t.ex. Trappan samtal, ges av vissa socialsekreterare som insats medan andra hjälper familjen med kontakt vilket står med i utredningen men det uppges inte formellt som en beslutad insats.

överbägas förrän andra alternativ har prövats och visat sig vara otillräckliga Den vanligast förekommande insatsen är, som tidigare nämnts, familjestöd.

Dåligt anpassat skydd och stöd definieras som en insats som i sin inriktning inte är anpassad till de problem som framkommit i barnavårdsutredningen, eller att ingen insats erbjuds på grund av att allvarliga problembeskrivningar som diskuterats tidigare i utredningen överges eller förminskas i analys och bedömning utan några angivna skäl. *Bra anpassat skydd och stöd* definieras som en insats som i sin inriktning är anpassad till de problem som framkommit i utredningen. Operationalisering av insatsens inriktning omfattar syftet eller målen med insatsen och inte enbart typen av insats. Det som undersöks är målen i vård- respektive genomförandeplan och vad man arbetat med i den faktiska behandlingen. En behandling mot våld för föräldern vore exempelvis potentiellt en bra anpassad insats mot barnmisshandel vad gäller såväl typ av insats som målet för insats. Det förekommer dock inte i materialet. Familjestöd i syfte att arbeta med föräldrars våld klassificeras som en bra anpassad insats mot barnmisshandel, även om familjebehandlarna inte har specialkompetens för att arbeta med våld. Familjestöd i syfte att minska barnets aggressioner genom auktoritativ gränssättning klassificeras däremot när barnmisshandel konstaterats som en dåligt anpassad insats. Även typ av insats kan utgöra grund för klassificering, när insatsformen i sig inte är ämnad för att hantera de konstaterade problemen. Kontaktperson till barnet när det förekommit barnmisshandel under en längre tid och barnet har utvecklat psykisk ohälsa klassificeras som en dåligt anpassad insats. Förmedling till behandling på BUP när barnet utvecklat självskadebeteende eller uttryckt självmordstankar klassificeras som en bra anpassad insats när det gäller barnets egna problem.

Klassificeringar av ärenden är beroende av den information som gjorts tillgänglig för oss. Återaktualiseringar, inledning av ny utredning, och uppföljning av insatser pågår kontinuerligt för vissa av barnen som fortfarande är ärenden inom socialtjänsten 2016. Information om insatsens faktiska inriktning, hur behandlingen fortskrider och om insatser avslutats kan komma fram i den skriftliga dokumentationen vid uppföljning av insats och återaktualisering. I vissa ärenden har klassificeringen baserats enbart på den skriftliga dokumentationen som varit fullt tillräcklig för att göra en tillförlitlig klassificering. Med undantag för ett ärende (där barnet fått eget samtalsstöd för bearbetning av jobbiga händelser som han varit utsatt för av sin pappa men där barnet beskrivs känna sig otrygg i hemmet) har vi kännedom om hur det gått i det faktiska arbetet i alla djupstuderade ärenden där insats beviljats.

Det stora flertalet utredningar bedöms som lättklassificerade. Exempel på fall som varit lätta att klassificera är där utformningen av stöd fokuserat på tydliga vardagsstrukturer och gränssättning av barnet, men där barnet rapporteras uppleva sig utsatt för våld och hot och har uttryckt självmordstankar, som i *Axels* ärende. Varken utredande socialsekreterare eller familjebehandlare hade pratat med Axel, och ärendet är klassificerat som: barnet har inte fått påverka problemformuleringen och en dåligt anpassad insats. Ett annat exempel är *Nina* som fått komma till tals och berättat att hon utsätts för våld och kränkningar i hemmet. Nina har också uttryckt självmordstankar och utvecklat ett självskadebeteende som visar sig i samband med att hon blir utsatt i hemmet och får ångest. Hon blir placerad utanför hemmet och

ärendet är klassificerat som: barnet har fått påverka problemformuleringen och en bra anpassad insats.

I några ärenden, där det balanserats mellan olika problembeskrivningar i analysen och där målen för familjestöd varit mycket brett formulerade, har det inte varit lika tydligt hur ärendet ska klassificeras. Nya utredningar har inletts som avslutats med fortsatt familjebehandling, fastän det konstaterats i utredningen att familjestöd inte förbättrat situationen för barnet. I de tre ärenden detta gäller är det just familjestöd som gjort en orosanmälan, då de ansett att familjebehandling inte går att bedriva, och alla tre ärenden har på basis av detta klassificerats som dåligt anpassad insats då den prövats under en längre tid och funnits otillräcklig. En annan svårighet som uppstått vid klassificeringen är i de ärenden där det finns ett stort antal utredningar och där balansen mellan olika problemformuleringar skiljer sig över tid. Här har klassificering baserats på huvudmönstret i problembeskrivningen över tid. I ett fall var inte huvudmönstret tydligt och i detta ärende baserades klassificeringen på den utredning som hade en tydlig problemformulering.

Vår studie undersöker hur barns rätt att komma till tals påverkar de insatser som erbjuds dem. I denna rapport söker vi inte analysera kommunkontextens effekt på t.ex. sannolikheten för barns delaktighet. Vårt intresse är att identifiera processer och mekanismer som är generaliserbara till andra kommuner i Sverige och kanske också till andra länder (Gross 2009). Vi ser ingen uppenbar anledning att förvänta oss att det starka sambandet mellan barns delaktighet i problemformulering och utformning av insats inte skulle finnas i andra kontexter.

Resultatdel 1: Analys av ett barnärendes process: förhandsbedömning, utredning och insats

I fokus för analysen av hela processen står konkurrerande problembeskrivningar, utredande socialsekreterares formulering av problemet och lösningsförslag, samt utformning av insats. Under hela processen studeras barns möjlighet att komma till tals och få påverka vad som beskrivs som problemet. För att kunna följa problembeskrivningen och barnets delaktighet under resans gång så redogörs här kort för den process som utsatta barn går igenom inom socialtjänsten. Den kan indelas i tre faser: förhandsbedömning, utredning och insats.⁸

Den första fasen är förhandsbedömningen. Mottagningsenheten tar emot anmälningar och ansökningar och bedömer om utredning ska inledas eller inte. Mottagningssekreterare bedömer också om barnet är i behov av omedelbart skydd och koordinerar med andra myndigheter om en polisanmälan ska göras eller inte. Motiveringen för att inleda utredning, baserat på anmälan och de uppgifter som kommer fram under förhandsbedömning, dokumenteras och lämnas till den socialsekreterare som ska genomföra utredningen. I de fall uppgifterna i anmälan är av den art att utredning behöver inledas omedelbart har oftast mottagningsenheten de initiala kontakterna med barn och föräldrar och säkerställer att eventuella skyddsbehov tillgodoses. Därefter överlämnas ärendet till utredande socialsekreterare.

Den andra fasen är utredningsfasen. Under utredningen samlas information in om och från föräldrar och barn samt ibland från utomstående som exempelvis BVC, förskola/skola och hälsovården. Utredningen avslutas med analys och bedömning, där grunden för beslut om att eventuellt erbjuda insats liksom utformning av eventuell insats redogörs för. Sedan ska målen för insatsen skrivas in i barnets vårdplan eller genomförandeplan. Om insatsen blir familjestöd lämnas en uppdragsbeskrivning till enheten för familjestöd.

I den tredje fasen, insatsfasen, ges olika typer av insatser som regelbundet ska följas upp av socialsekreterare utifrån målen i vård- eller genomförandeplanen. I båda kommunerna har det varierat över tid, men idag skrivs genomförandeplanen av enheten för familjestöd.

Nya anmälningar kan komma in under både den andra och tredje fasen, och hanteras då av den socialsekreterare som bedriver utredningen alternativt håller i uppföljningen av insatsen. Praxis ser ut att vara att en ny anmälan bara knyts till pågående utredning och insats. I princip ska nya skyddsbedömningar då göras av utredande alternativt uppföljande socialsekreterare, men ingenting i vårt material tyder på att så sker, utan aktiv skyddsbedömning görs enbart under förhandsbedömningsfasen.

⁸ De tre faserna ska vara urskiljbara även om arbetet utförs i en integrerad organisation. Båda kommunerna i studien har idag en specialiserad organisation.

Figur 1. Hela processen från aktualisering till uppföljning av insats



Från vår granskning av barnavårdsutredningarna blir det uppenbart att de tre faserna i processen inte följer på varandra som en hel kedja utan att övergången från en fas till nästa skapar stora glapp. Denna bild stöds av vår analys av fördjupningsurvalet och av intervjustudien, som redovisas i detta avsnitt. Analysen av skriftlig dokumentation nedan visar att kritisk information, t.ex. uppgifter från polisförhör och utförlig dokumentation från anmälaren, som kommit fram under förhandsbedömningsfasen inte alltid kommer med i utredningen. Kritisk information, t.ex. uppgifter om våld, som kommit fram under utredningsfasen följer heller inte alltid med till familjestödsfasen.

En enhetschef berättar att utredande socialsekreterare eller metodstödjare ibland säger sig inte läsa och gå igenom allt material, såsom mottagningens journalanteckningar och motivering till beslut att inleda utredning, som kommit fram under förhandsbedömningsfasen. De tycker att det framkommit för mycket och vill själva välja ingång till ärendet.⁹ Utredande socialsekreterare väljer alltså själv hur mycket som tas med från förhandsbedömningen. En metodstödjare på mottagningsenheten tror att utredare i sin utredning bemöter den ursprungsoro som kommer fram under förhandsbedömningen, eftersom det hela blir meningslöst om inte kedjan följs.¹⁰ En metodstödjare för utredare tycker också det är viktigt att fokus hålls från förhandsbedömning till utredning, men säger att det sällan görs.¹¹ En annan metodstödjare för utredare menar att utredare ofta formulerar sina egna frågeställningar, även i de fall då mottagningen skrivit vad de ska ta reda på, eftersom de sällan tycker att det stämmer, när de börjar utreda.¹²

I övergången från utredning till insats anser utredande socialsekreterare över lag att familjebehandlarna inte utgår från vad utredningen kommit fram till, utan gör vad de själva vill i sitt arbete med familjen. Enligt en metodstödjare för utredare uttrycker dessa att familjebehandlarna gör en egen bedömning.¹³ Analysen nedan visar att familjebehandlare börjar arbeta med det som föräldrarna vill förändra. En samordnare för familjestöd anser att de måste börja där föräldrarna är: ”det blir så att behandlaren jobbar utifrån det vi pratat med föräldrarna om, för det är där vi kan börja, vi kan inte börja i den andra änden”.¹⁴ Många familjebehandlare uttrycker en ambivalens kring att läsa utredningarna. Samtidigt som där kan stå viktig information, så vill man bilda sig en egen uppfattning. En familjebehandlare

⁹ Intervju med Ylva Berg, kommun 2

¹⁰ Intervju med Viktoria Karlén, kommun 2

¹¹ Intervju med Olivia Lindqvist, kommun 2

¹² Intervju med Inger Persson, kommun 2

¹³ Intervju med Natalie Palm, kommun 1

¹⁴ Intervju med Julia Bengtson, kommun 1

tvekar för att hon inte vill ha en uppfattning om familjen innan, som hon riskerar att bli styrd av, utan hon vill höra dem själva berätta.¹⁵ Familjebehandlare har inte heller tillgång till utredningarna i systemet utan får vända sig till sin chef eller direkt till utredande socialsekreterare, om de vill läsa utredarens analys och bedömning. Information från utredningen förmedlas i första hand i uppdragsbeskrivningen eller genom personlig kontakt med utredande socialsekreterare innan uppstartsmöte med familjen.

Flera av de intervjuade uppger att det finns en inre sekretess mellan de olika faserna inom organisationen som helhet och att frågor inte ställs åt något håll. En chef för mottagningen säger att det inte uppmuntras av chefer att följa upp i systemet vad som händer med ett ärende efter förhandsbedömningen.¹⁶ En familjebehandlare känner inte att det är lämpligt att hon hör sig för om hur det går för familjer hon arbetat med, även om det händer att hon gör det ändå.¹⁷

Det som sker när kedjan inte håller är att beskrivningen av vad som utgör problemet börjar om igen vid varje ny fas; med andra ord formuleras och omformuleras problemet genom hela processen. Vem som ges röst att påverka problembeskrivningen vid varje fas under processen ter sig av största vikt för hur problemet slutligen framställs och för det eventuella skydd och stöd som erbjuds. Nedan introduceras de konkurrerande problemformuleringar som framkommer i utredningen och som kan baseras på den inledande oro som uttrycks i anmälan och under förhandsbedömningsfasen samt på ytterligare information som tillkommit under utredningen.

Konkurrerande problemformuleringar

Konkurrerande problembeskrivningar handlar i huvudsak om *föräldrars brister i föräldraförmågor och omsorg kontra barnets eget beteende*. Problemen kan beskrivas olika av föräldrarna, barnet eller den unge, eller de professionella som hörs inom ramen för förhandsbedömningen eller utredningen. Att det finns olika problembeskrivningar är särskilt återkommande i utredningar där det nämns allvarlig oro för föräldrars psykiska ohälsa, barnmisshandel, eller föräldrars eget missbruk i kombination med andra problem, alltså fall där föräldrar kan ha starka skäl att inte erkänna sin del i problemet utan istället försöka flytta skulden någon annanstans. Genom att försöka förlägga problemet till barnets eget beteende synes föräldrar fria sig själva från en del av ansvaret. Några exempel på hur konkurrerande problembeskrivningar kan se ut:

Att föräldrar framställer sitt barn som problemet kan ta formen av en direkt anklagelse, som i det fall där föräldrarna visserligen gjort 18 anmälningar om familjevåld mot varandra men ändå hävdar att deras flicka *Ivana* som är i förskoleåldern ”skriker så högt att polisen kommer”. En pappa, som är misstänkt för att ha tagit strypgrepp på sin dotter *Matilda*, menar att hon är ohanterlig och att han måste hålla fast henne. *Simons* båda föräldrar beskriver honom som provokativ och aggressiv medan Simon som fått sina skador

¹⁵ Intervju med Johanna Qvist, kommun 2

¹⁶ Intervju med Alva Leander, kommun 2

¹⁷ Intervju med Rut Broberg, kommun 1

dokumenterade på sjukhus, uppger att de uppkommit genom att pappan riktat knytnävsslag rakt i ansiktet på honom. En pappa påstår under ett polisförhör att hans tonåriga son *Oskar* är drogad och har starkt kontrollbehov vilket står mot pojkens berättelse om att han under lång tid varit utsatt för våld och kränkningar från pappan.

Att förlägga problemet kan också göras mer subtielt, som i ärendet där pappan medgivit att han slagit sin tonårsdotter *Moa* men ändå beskriver att hon ”söker uppmärksamhet” när dottern uttrycker att hon vill ta sitt liv. *Frans* och hans bror är, enligt sina föräldrar, ”mycket fantasifulla” när båda syskonen i olika omgångar berättat på förskolan att de blir slagna hemma av pappan.

Det är anmärkningsvärt att en del föräldrar vill ge sitt barn en neuropsykiatrisk diagnos trots att sådana bedömningar inte får stöd i uppgifter från förskolan/skolan eller barnpsykiatrin. En mamma med egen psykisk ohälsa vill ge sin son *Mattens* diagnosen ADHD och anklagar honom för att säga att han blir slagen ”bara man föser honom framåt”. Matteus har enligt mamman bevittnat våld inom familjen och går emellan när vuxna i hans hem slåss. Varken förskolan eller BUP uppges överväga att han kan ha en diagnos utan BUP slår istället fast att hans symptom är orsakat av omsorgsbrist. *Anders* mamma är deprimerad och har psykisk ohälsa. Hon vill utreda sitt barn för ADHD eller autism och beskriver också försening i språklig och motorisk utveckling. Förskolan har anmält att Anders en dag kom till förskolan med kroppen full av blåmärken. *Benjamins* mamma tar hans diagnos för given, men Benjamin står fortfarande i kö för utredning. Hon uppges inte vara öppen för att prata om något annat än sonens förmodade diagnos.

Det finns också olika problembilder, när föräldrar inte aktivt söker förlägga problemet på sitt barn utan både barnets destruktiva beteende eller barnets mående och föräldraförmågan framstår som problem. *Olle* agerar ut i skolan och har utvecklat ett destruktivt beteende, men sägs också ha en instabil hemsituation med en mamma som mår psykiskt dåligt, vilket bekräftas av föräldrarna.

Föräldrar vill ge sitt barn diagnos

Att föräldrar diagnosticerar sitt barn, vilket ter sig som ett sätt att söka flytta skuld och kanske väcka tvivel om barnets trovärdighet, när det finns allvarlig oro för brister i föräldraförmågan, är något vi vill utveckla ytterligare. I flera av de ärenden som djupstuderats är det påfallande att förskolan/skolan inte ser några tecken eller har haft någon tanke på diagnos och ibland har till och med barnpsykiatrin gjort samma bedömning. En mamma driver hårt att hennes barn *Madeleine* ska utredas för diagnos, samtidigt som flickan fungerar väl i skolan och en psykologisk utredning fastställer omsorgsbrist. Flickans utbrott är begränsade till hemmet. Parallellt inkommer allvarliga anmälningar om att flickan far illa hos sin pappa, det hörs regelbundet dunsar från lägenheten och flickan gråter högljutt. I *Hugos* fall så vill hans mamma, med mångårig psykisk ohälsa och diagnos personlighetsstörning, ge sin drygt ettåriga son, som hon beskriver som krävande, diagnosen ADHD. Förskolan upplever inte Hugo som överaktiv, utan uppger att mamman har många egna svårigheter som till en del påverkar hennes föräldraförmåga. En mamma driver på att hennes dotter *Elsa*

som går i förskolan ska ges diagnosen ADHD, och medicinering inleds efter påtryckningar av mamman utan att dottern utretts. I förskolan fungerar Elsa bra och förskolan tror inte att problemet ligger i att Elsa har en diagnos men tycker att det kan vara bra att det blir utrett eftersom mamman tror att orsaken ligger hos barnet. Det framkommer i utredningen att mamman har brutit kontakten med öppenpsykiatri för egen del och mamman har bl.a. berättat att hon sitter på Elsa och håller fast hennes armar för att kunna borsta tänderna på Elsa.

Det är, som exemplen här visar, inte ovanligt att en förälder själv uppvisar psykisk ohälsa eller uppbär en psykiatrisk diagnos samtidigt som de vill diagnosticera sitt barn. Det är viktigt att i detta sammanhang uppmärksamma föräldrarnas egen psykiska ohälsa och diagnos, när det är konstaterat, för att kunna analysera när det inte omnämns i utredningens analys och bedömning samtidigt som barnets påstådda diagnos tas upp i utredarens bedömning.

Det över tid studerade materialet kan också visa att även om barnet i de första utredningarna utretts på initiativ av föräldern och omsorgsbrist konstaterats av BUP, som i det ovan beskriva exemplet Matteus, så kan barnet utveckla symptom efter ett antal år och antal vändor av utredningar. Matteus' mamma har fått diagnosen ADHD och depressivitet. Idag har Matteus återaktualiserats för sitt utåtagerande beteende, han får utbrott i skolan och rymmer, och det finns en plan att initiera en psykiatrisk utredning. I uppdraget står ingenting från tidigare utredningar som att Matteus, redan i förskoleåldern, började bära kniv för att han kände sig otrygg och ville kunna ingripa vid bråk i hemmet.

Barn utsatta för våld

Bland de 40 djupstuderade ärendena är det många som innehåller uppgifter om att barnet varit utsatt för våld av en förälder eller båda. Konkurrerande problembeskrivningar tycks särskilt vanligt i ärenden som rör barnmisshandel liksom annan allvarlig oro. I totalurvalet av barnavårdsutredningar förekommer det också uppgifter om våld i många ärenden: I 57 % av utredningarna i totalurvalet förekommer det uppgifter om att barnen utsatts för fysiskt våld eller bevittnat fysiskt våld inom familjen.¹⁸ Uppgifterna om våld finns oftast med i anmälan och motivering till att inleda utredning, men kan också ha framkommit under den aktuella utredningen eller i tidigare utredningar. I detta sammanhang är det viktigt att notera att totalurvalet är från tiden innan oktober 2014 då nya föreskrifter kom att vid uppgifter om att ett barn kan ha utsatts för våld eller andra övergrepp av en närstående eller bevittnat våld mot en närstående, ska utredning inledas.¹⁹ Det kan understrykas att flertalet barn själva varit utsatta för våld i vårt material och inte främst bevittnat våld inom familjen, vilket kommit att stå i fokus för policydiskussioner. Bland de barnavårdsärenden där det förekom uppgifter om våld rör 64 % barn som själva är utsatta för våld inom familjen och 36 % barn som bevittnat våld inom familjen.

¹⁸ Siffran rör utredningar som inleddes med anledning av en anmälan. För både ansökan och anmälan som ledde till att utredning inleddes så var det 53 % som innehöll uppgifter om våld. Utredningar om ensamkommande flyktingbarn har inte inkluderats. Det är enbart fysiskt våld som beräknats, och således är t.ex. inte sexuellt våld eller materiellt våld (t.ex. sönderslagen inredning i närheten av barnet) medräknat.

¹⁹ SOSFS 2014:4 Föreskrifter och allmänna råd. Våld i nära relationer

Det är också viktigt att uppmärksamma att i många av de djupstuderade ärendena har våldet mot barnet så småningom bekräftats i en eller en annan form, antingen genom att föräldern blir dömd för barnmisshandel eller att föräldern i utredningen medger åtminstone delar av beskrivningen, även om uppgifter vad gäller våldets grovhet och omfattning kan skilja sig åt. Det finns förstås också ärenden där uppgifter om våld mot barnet förblir obekräftade.

Hur har socialnämnden ställt sig till om ärendet ska polisanmälas eller inte? I många av ärendena har en polisanmälan gjorts av den instans som anmält oro till socialtjänsten eller av socialtjänsten. I andra ärenden framgår det inte i utredningstexten om polisanmälan gjorts, men också att man valt att inte göra en polisanmälan. Motiveringen för att inte polisanmäla kan i analys och bedömning se ut som i fallet *Madeleine*:

”Som har nämnts i utredningen har Madeleine flera gånger sagt att pappa har slagit henne. I utredningen framkommer inga nya uppgifter på detta och socialtjänsten har tagit ställning att inte polisanmäla då det inte kommer att gagna familjen i dagsläget”

Madeleine har berättat i förskolan (som gör en orosanmälan) och för familjebehandlare att hon är utsatt för våld av sin pappa och hennes berättelse hanteras inom ramen för familjestöd. En ytterligare orosanmälan om att det regelbundet hörs dunsar och högljudd gråt från pappans lägenhet listas bland andra orosanmälningar i utredningen, men kommenteras inte vidare i utredningen. I ett senare skede blir Madeleines pappa dömd för barnmisshandel. I några andra ärenden har en sektionschef bedömt att det inte är nödvändigt att polisanmäla, då socialtjänsten känner till att det är föräldrar med resurser och att barnet har egna svårigheter.²⁰

I intervjustudien framgår olika förhållningssätt till polisanmälan. En återkommande åsikt är att en polisanmälan riskerar skada alliansen med föräldrarna och att en polisanmälan sällan leder till att brott klaras upp. En utredande socialsekreterare resonerade i ett konkret ärende där det handlade om relativt grovt våld, att ”här fick vi en förälder som erkänner vad det är hon har gjort och som säger att hon vet att det här inte var bra ... och då kände vi att vi kan faktiskt börja jobba med en gång”. Mot det stod att göra en polisanmälan och i det skedet, menar socialsekreteraren, får vi inte prata direkt om situationen som har hänt, och sedan lägger polisen ner polisutredningen och ”socialtjänsten ska gå in och jobba men då är det låst läge”.²¹ En metodstödjare anser att det är svårt för utredare att göra avvägningen mellan att få till en allians med föräldrar där det finns förutsättningar att få till en förbättring av barnets situation och en polisanmälan som riskerar att leda till en stängd dörr.²²

När polisanmälan inte görs uppstår dock en risk för att oron och uppgifterna om våld inte uppfattas som så allvarliga av den socialsekreterare som ska hålla i utredningen. Utredande socialsekreterare i fallet *Moa* tänkte: ”att om det inte har gjorts någon polisanmälan så kan det

²⁰ Intervju med Elsa Oskarsson, kommun 1

²¹ Intervju med Kristina Wall, kommun 1. I detta ärende formuleras motiveringen: ”Det är aldrig acceptabelt att tillgripa våld gentemot sitt barn men i detta fall har det varit viktigare att arbeta med relationen än att inleda en rättsprocess. En polisanmälan skulle inte gagna deras relation. Nämnden föreslås därför att besluta om att inte polisanmäla misstanke om barnmisshandel. Detta eftersom mamman tagit emot hjälp och stöd och aktivt arbetat för att förbättra sin relation till dottern”. Det är inte ett av våra 40 djupstuderade ärenden.

²² Intervju Olivia Lindgren, kommun 2

inte vara så allvarliga uppgifter om våld”.²³ I Moas ärende har det inte gått att finna en skriftlig motivering för beslutet att inte polisanmäla, men det framkommer under förhandsbedömningsfasen att pappan medger delar av våldet och tackar ja till familjestöd som sätts in direkt under pågående utredning. Ett motsatt förhållningssätt uttrycks av en enhetschef som ser polisanmälan som ett sätt att tydliggöra det allvarliga i våldet och att möjliggöra att arbeta fokuserat med det problemet. Enhetschefen anser att en polisutredning är till hjälp för den egna barnavårdsutredningen, inte minst för att bedöma skyddsbehovet. Om föräldrarna inser allvaret i situationen så kan det även om de inte tillstår alla uppgifter göra dem motiverade att sätta igång ett förändringsarbete.²⁴ En polisanmälan kan således göra det svårare för såväl socialsekreterare som föräldrar att förminska våldet och flytta uppmärksamheten till barnets beteende och på så sätt omformulera problemet under processen.

Inramning av problemet och lösningsförslag

Hur förhåller sig utredande socialsekreterare till de olika beskrivningarna av vad problemet består i? Det är i utredningens analys och bedömning som socialsekreteraren skall värdera informationen från olika aktörer, förhålla sig till konkurrerande problembeskrivningar, formulera sin egen syn på vad som är problemet och ge förslag till lösning. Socialsekreterares olika inramningar av problemet kan placeras på en skala med polerna fokus på barns beteendeproblem respektive fokus på föräldrars omsorgsbrister.

I vår läsning av barnavårdsutredningarna finner vi att allvarliga brister i föräldrars omsorgsförmåga som framkommit tidigare i utredningen kan tonas ner i analysen i slutet av utredningen och skrivs om till att bestå av att barnet är i behov av vägledning, gränssättning, struktur och rutiner i vardagen. Så ser huvudmönstret ut bland de 40 ärenden som djupstuderats. På den änden av skalan lyfts barnets beteende fram snarare än föräldrars brister.

Simons pappa har tillstått att han slagit Simon i ansiktet med knytnäven, vilket beskrivits tidigare i utredningen och Simons skador har också dokumenterats på sjukhuset, men i analysen betonas det att Simon kan agera mycket provocerande. En typisk formulering på lösning lyder: ”Simons föräldrar är i behov av stöd för att kunna vägleda, gränssätta och hantera konflikter med Simon”. Sjukvården gjorde en polisanmälan och Simon får komma till tals i polisförhören, där han berättar att hans pappa även tidigare varit våldsam mot honom på olika sätt. Utredaren har träffat Simon en gång och haft sex möten med hans föräldrar.

I *Axels* fall hade skolan gjort en orosanmälan för Axels mående och för hur han upplever sin situation hemma hos pappa, där hot om repressalier och fysiska våldsamheter förekommer. Till anmälan bifogas dokumentation om Axels dagar i skolan och vad han berättat för sin assistent och annan skolpersonal. Pappan förnekar våld och säger att Axel behöver struktur och veta vart gränserna går. I utredningens analys och bedömning lyfts behovet av struktur

²³ Intervju med Ebba Asplund, kommun 2

²⁴ Intervju med Ylva Berg, kommun 2

fram: ”Oavsett om Axel skulle ha neuropsykiatriska svårigheter eller inte är det viktigt för Axel att de vuxna kring honom skapar tydliga vardagsstrukturer”. Den detaljerade dokumentation som finns från skolan används inte, men det nämns tidigare i utredningen att Axel ”blivit dragen i öronen” av sin pappa och också att Axel känner sig utsatt av sin styvfar hemma hos mamma. Utredande socialsekreterare har bara träffat barnet i skolan i samband med ett större skolmöte med föräldrarna och skolpersonal.

Gränssättning och struktur föreslås också för *Elsa*, vars mamma drivit på för en ADHD diagnos för dottern, men brutit kontakten med öppenpsykiatri för egen del. Mamman har tidigare berättat att hon brottar ner barnet och sitter på henne för att kunna borsta hennes tänder, och skolan gör en orosanmälan på basis av att Elsa berättar att hennes pappa slagit henne. Ingen polisanmälan görs då familjen utredningsplaceras och under den tiden vittnar personal om att de aldrig sett pappan slå barnet. I analys och bedömning står det att ”Elsa är en flicka med särskilda behov av struktur och förutsägbarhet.” Vikten av att föräldrarna ger Elsa positiv uppmärksamhet men också ser till att Elsa inte blir styrande betonas. Utredaren bygger till stor del på tidigare kännedom om Elsa från tidigare utredningar, men utredande socialsekreterare har haft två barnsamtal med Elsa.

På andra änden av skalan lyfts brister i föräldrars förmågor och omsorg fram på ett tydligare sätt. Angående *Matteus*, vars mamma vill diagnosticera sitt barn och säger att sonen påstår att han blir slagen bara han blir föst framåt, står det i analysen: ”han uppvisar en rad beteenden som sannolikt är symptom på den otrygga tillvaro han haft”. Utredande socialsekreterare har haft ett enskilt samtal med Matteus där han fått berätta om sin situation och haft fyra samtal med mamman samt inhämtat information från flera olika källor.

Benjamins mamma ville enligt utredningen bara prata om Benjamins förmodade diagnos. I detta ärende uppmärksammar utredande socialsekreterare föräldrarnas roll: ”Det har varit svårt att prata med mamman om de svårigheter som Benjamin upplever genom moderns ilska och vilken betydelse moderns egna förmågor har för situationen”. Familjen har vid flera tillfällen riskerat vräkning från bostaden och mamman har ett tidigare eget missbruk men lämnar negativa drogtestar under den aktuella utredningen. Utredande socialsekreterare har träffat Benjamin två gånger och det omnämns att han getts möjlighet att själv berätta om sin hemsituation.

Det finns också utredningar där barnets berättelse om sin upplevelse av sin situation får genomsyra inramningen av problemet. *Katarina* är utsatt för våld och kränkningar hemma, främst av sin pappa. Föräldrarna kan se att de tar tag i barnen och daskar till barnen över huvudet men tycker det är överdrivet att kalla det för våld. De menar också att Katarina bör utredas för en diagnos. Tre enskilda samtal har hållits med Katarina som fått komma till tals om sin hemsituation. I analys och bedömning står det: ”Katarina är en lugn tjej som inte i sig själv besitter något riskbeteende ... att föräldrarna gått över gränsen och använt våld samt verbala kränkningar är under alla omständigheter oacceptabelt och detta sätt att försöka lösa konflikter eller uppföstra barn behöver få ett omedelbart slut och får inte hända igen”. I detta ärende skrivs våldet ut och ansvaret för våldet läggs helt och hållet på föräldrarna.

Melinda uppsöker själv socialtjänsten och säger att mamman fortfarande dricker alkohol och har lämnat hemmet i flera dagar vilket leder till ett omedelbart omhändertagande. I den utredning som nyligen avslutats när detta skedde, hade mamman inte sagt sig behöva professionell hjälp fastän dottern tyckte att mamman behövde hjälp. Utredande socialsekreterare hade tre möten med den unge och ett samtal med mamman. *Melinda* beskriver hur hon får panikångest, och blir yr och kräks. Ett utlåtande om dottern från BUP visar på dåligt psykiskt mående med psykosomatiska besvär och stort stresspåslag. I analys och bedömning betonas omsorgsbristerna: ”utredningen har påvisat stora brister gällande moderns förmåga att ge *Melinda* den omsorg hon är i behov av. Det står helt klart att moderns psykiskt dåliga mående samt hennes missbruksproblem fått stora konsekvenser för *Melinda*”.

Mellan polerna på skalan så kan utredande socialsekreterare avstå från att ta ställning eller försöka balansera mellan konkurrerande problembeskrivningar. I *Moas* ärende, vars pappa medgivit att han slagit sin dotter och där *Moa* kraftfullt visar att hon mår dåligt, balanseras det på följande sätt: ”Föräldrarna uttrycker en frustration och vilsenhet i hur de ska bemöta *Moas* beteenden som de uppfattar som trots och protester, och fadern har ibland gått över gränsen vid olika gränssättningssituationer.” *Moa* fick komma till tals om sin hemsituation under förhandsbedömningen, men utredande socialsekreterare har inte träffat *Moa*. Samtal har dock förts med föräldrarna. Här står det mellan raderna att pappan brukat våld och det öppnas för att dottern har ett problematiskt beteende.

Ett annat exempel där problemformuleringar balanseras är *Anders*: ”*Anders* är en pojke med särskilda behov vad det gäller hans språkliga och motoriska utveckling. Huruvida detta är medfödda svårigheter hos *Anders*, en konsekvens av understimulans eller en kombination av dessa har utredande socialsekreterare inte möjlighet att bedöma. De slutsatser man kan dra av informationen i utredningen är att mamma, till följd av sin psykiska ohälsa, inte kunnat erbjuda *Anders* stimulans och vägledning i den omfattning han varit i behov av och inte i den omfattning hon själv hade önskat.” Det är *Anders* som kommer till förskolan med kroppen full av blåmärken och vars mamma framhåller att han har lätt att få blåmärken samt att han har en diagnos. *Anders* hörs inte under utredningen på grund av sin ålder och mognad. Bedömningen blir att mamman ska ge sonen mer stimulans och stöttning.

Även nedtoning av barnets problembeskrivning placerar inramningen av problemet mellan att betona barnets beteende eller föräldrars brister. Problemet, bl.a. barnmisshandel, kan förminskas genom att uppgifter från barnet tonas ned eller att barnet inte ses som trovärdigt. *Peter* har berättat att hans pappa har slagit honom och hans lillebror för en tid sedan och i *Peters* fall diskuteras omfattningen av barnmisshandeln: ”Det finns inget som pekar på att *Peter* utsatts för barnmisshandel under längre tid.” Av samma skäl gjordes, efter samråd med polisen, ingen polisanmälan. Pappan menar att han bara tagit tag i barnen. I analys och bedömning står det att *Peter* har påverkats av sin pappas beteende, men ”det bedöms inte heller finnas något behov hos någon av föräldrarna av någon form av stöd.” Utredande socialsekreterare har haft ett samtal med *Peter* och 8 samtal med föräldrarna utöver hembesök.

Oskar får komma till tals i ett polisförhör som utgör en del av anmälan och förhandsbedömningen. I det berättar han utförligt hur han varit utsatt för våld och kränkningar av sin pappa under en lång tid. Hans mamma uppges vara nedtryckt och har tidigare gjort ett självmordsförsök. Familjen har tidigare haft familjebehandling efter en orosanmälan från skolan där Oskar berättat att han är utsatt fysiskt och verbalt av sin pappa. Efter polisanmälan om barnmisshandel kallar utredaren till stormöte med föräldrar, Oskar och hans syskon och tidigare familjebehandlare. På stormötet uppger hela familjen, inklusive Oskar, att situationen hemma blivit bättre och att de inte önskar någon hjälp från socialtjänsten. Relevant information från tidigare utredningar följer inte med till den aktuella utredningen, och information från polisförhören med Oskar och hans pappa tas inte heller med. Istället fullföljs inte utredningen, vilket motiveras med Oskars egen utsaga på stormötet att det är lugnt och bra hemma, samt tidigare kännedom, vilket enligt familjebehandlaren förmodligen refererade till att familjebehandlaren hade intrycket att Oskar har Aspergers syndrom.

I några ärenden skrivs det rakt ut att barnet inte är trovärdigt. *Lukas* har berättat att han blivit utsatt för nyp och slag av sin pappa, men anses vara påverkad av sin mamma då det tolkas som en föräldrakonflikt. Problemet blir här hur föräldrarnas konflikt påverkar Lukas. Utredningen är noggrant genomförd och socialsekreteraren har genomfört två barnsamtal med Lukas och två samtal med respektive förälder. Samtidigt har pappan berättat om uppfostringsmetoder som att duscha Lukas med kläder på, då han inte velat ta av sig kläderna och annan bestraffning när Lukas inte velat kamma håret, vilket karaktäriseras som ”engångshändelser vid svårlösta konflikter med Lukas”.

Socialsekreterarnas strategier

För att förstå vad det är som händer i processen när t.ex. barnmisshandel skrivs om till barnets behov av gränssättning, vilket lämnar öppet för tolkningen att barnet har ett problematiskt beteende och stödjer föräldrars inramning av problemet, så behöver vi veta hur utredande socialsekreterare resonerat i konkreta ärenden.

En utredare påtalar att en omskrivning av vad som utgör problemet sker:

*att man försöker gå runt barnmisshandel lite grann på det viset så att man inte skuldbelägger föräldrarna alltför mycket liksom.*²⁵

Allvarliga problem som barnmisshandel skrivs om till att handla om problem med gränssättning för att undvika att skuldbelägga föräldrarna för mycket och för att föräldrarna tenderar att, enligt en annan utredare, vara mer positivt inställda till gränssättning av barnet:

*särskilt om föräldrarna är positiva till att ha någon insats, så handlar det nog till viss del om att inte trampa föräldrarna på tårna så att dom tar tillbaka det att 'vi vill inte alls ha hjälp, för det är inte mig det är fel på'.*²⁶

²⁵ Intervju med Beatrice Lövgren, kommun 2

²⁶ Intervju med Daniela Lind, kommun 1

Struktur i vardagen, tillsammans med gränssättning, är enligt en metodstödjare:

en sån där klassiker man tar till i vårdplaner att "ordna lite struktur" ... för det tycker jag de flesta föräldrar ändå kan [gå med på] 'ja, ja, jo men vi skulle kanske få lite mer ordning där hemma' och så, och "ordning där hemma" skulle kunna betyda våld, missbruk...²⁷

En annan metodstödjare för utredare ger samma bild: "Det är en mamma eller en pappa som slår sina barn och vi frågar dom 'vad vill ni ha hjälp med?' och sedan skrivs problemet om till att handla om "att få upp barnet på morgonen".²⁸ När en utredare ser en direkt koppling mellan föräldrarnas omsorgsbrister och barnets symptom – som inte sällan utvecklas till eget beteende efter en tid – så skrivs i vissa fall inte kopplingen ut i analysen "för att man vill ha igenom en insats".²⁹

Sedan ska familjen till familjebehandlarna:

Och ibland blir det bra, men ibland blir det inte alls bra för då ska ju dom till familjebehandlarna och jobba med det, och så kanske det inte alls är det dom egentligen behöver jobba med, sin struktur, utan att dom ska sluta dricka liksom, ja...³⁰

Samordnarna för familjestöd i båda kommunerna bekräftar att det kan stå gränssättning, vägledning och struktur i uppdraget och att det då inte är säkert att det kommer fram till familjebehandlarna att det förekommit allvarliga problem såsom barnmisshandel.³¹ Omskrivningen av problemet innebär således att avgörande information om föräldrars omsorgsbrister, många gånger i beskrivningar från barnet eller den unge, tappas bort på vägen. Intervjuer med utredare ger intryck av att det inte handlar om brist på kompetens, eller tidsbrist, utan att det görs med ett syfte, som en strategi för att hantera existerande lagstiftning och dess implementering.

Grundbulten i det vi finner vara utredarnas strategi är att utredarna vill få föräldrarna att ta emot insats och att de måste få föräldrarna med sig genom processen. Många föräldrar är motvilliga att ta emot hjälp från socialtjänsten. Ett sätt att tillmötesgå föräldrar har visat sig vara att anamma deras problembeskrivning eller delar av den. En utredande socialarbetare beskriver det så här:

det kan vara mycket motvilja från föräldrars sida, och då gäller det väl att hitta någonting som 'vad tycker dom är något problem?', 'kan vi börja där istället?' ... Och att kanske inte ifrågasätta dom så mycket till en början utan ta mer reda på hur det är istället så, lyssna på vad dom tycker är problem, att börja där, det kan vara en ingång så.³²

²⁷ Intervju med Inger Persson, kommun 2

²⁸ Intervju med Ingela Frisk, kommun 1

²⁹ Intervju med Gabriella Sahlin, kommun 2

³⁰ Intervju med Inger Persson, kommun 2

³¹ Intervju med Katja Wall, kommun 2 och intervju med Julia Bengtson, kommun 1

³² Intervju med Gunilla Stark, kommun 1

Detta förfarande leder troligtvis till att föräldrarnas problem tonas ned:

Och att man inte vill stöta sig med föräldrarna, för det tycker jag också är väldigt ofta att får du till en insats av föräldrarna, som har varit besvärliga och dom ändå tar emot familjestöd, då har du tendens att dra ner deras ansvar väldigt mycket.³³

och att barns beteendeproblem lyfts upp:

det blir mer fokus på ungas eget beteende än på hemförhållandena, oftast för att föräldrarna lägger väldigt stort fokus där och det är det som på något sätt blir mer talbart³⁴

Det är också riskfyllt att inte fortsätta skriva diplomatiskt efter att föräldrarna tackat ja till insats:

Alltså föräldrarna kan ju säga nej vilken dag som helst, eftersom det inte är någon tvingande insats, så när dom har läst så 'det här stämmer inte alls, och är det på dom villkoren så tänker inte jag ta emot det [insats]' ... vi vill inte att det här ska skita sig.³⁵

Utformning av skydd och stöd

Valet av insats och utformningen av eventuellt skydd och stöd till barnet baseras på utredande socialsekreterares föreslagna lösning på problemet. När analys och bedömning lagt tonvikt på barnets beteende, har vi sett att det leder fram till lösningar som gränssättande av barnet och struktur i vardagen, vilket sedan återspeglas i utformningen av stödet och i målen för barnets vårdplan respektive genomförandeplan.

Bedömningen i *Axels* ärende var att han behövde tydliga vardagsstrukturer. Axel upplevde att han var utsatt både av sin pappa och styvfar och skolan gjorde en orosanmälan då Axel visade att han inte mårde bra och hade uttryckt självmordstankar. I skolans dokumentation framkommer att Axel själv ville gå och prata med någon. Mamman efterfrågade praktiskt stöd i vardagssituationer och pappan önskade sig ett bollplank. I vårdplanen står det att: "Familjestöd kan möta familjens behov av praktiskt stöd i olika vardagssituationer och samtal kring positiva gränssättningsmetoder och ökat samarbete." Den faktiska insatsen blev två hembesök av familjebehandlare. Sedan avslutade mamman på eget initiativ. Familjebehandlaren beskriver att mamman framför allt ville ha hjälp med att få iväg Axel till skolan. Axel deltog inte under dessa två hembesök. Familjebehandlaren såg honom bara en gång på väg in i köket.

Madeleines mamma driver att få en diagnos för dottern medan flickan fortsätter att berätta om att hon blir slagen hemma hos pappa. På önskan av mamman familjehemsplaceras Madeleine för en tid. Madeleine uttrycker tydligt till utredande socialsekreterare att hon vill bo kvar i familjehemmet, där hon känner sig trygg, vilket också står i utredningen. Bedömningen blev

³³ Intervju med Inger Persson, kommun 2

³⁴ Intervju med Hanna Edgren, kommun 1

³⁵ Intervju med Daniela Tusk, kommun 1

dock att hon ska slussas hem till pappan, trots att det konstaterats att hon utvecklats bra i familjehemmet. Insatsen blir familjestöd som främst är riktat till pappan inför hemslussning. De ska enligt vårdplanen arbeta med fungerade strategier för vägledning och gränssättning. Det övergripande målet var att se till att Madeleines behov av en trygg, säker och förutsägbar tillvaro tillgodoses. Familjebehandlarna arbetade för att förbereda pappan och få till ett bra umgänge med flickan inför flytten till honom. De träffade aldrig Madeleine enskilt, då uppdraget från socialsekreterare var klart. Förberedelserna avbröts då pappan utsätter Madeleine för våld och Madeleine placeras igen och rapporteras i ett tidigt skede utvecklas väl i familjehemmet.

Lisa har själv ringt till polisen då hennes pappa utsatt henne för våld. Pappan medgav våldet, även om han tyckte händelsen blivit uppförstorad. Han blev senare dömd för det. Han uppgav att det inte skulle hända igen. Skolan hade under en längre tid varit orolig för *Lisas* situation, då hon visade att hon inte mår bra. Båda föräldrarna såg problemet som enbart skolrelaterat. Insatsen blev personligt stöd av utredande socialsekreterare ”till främst *Lisas* mamma när hon [*Lisas* mamma] upplever att det finns behov”, vilket beviljades efter en önskan från mamman som inte samtyckte till familjebehandling. Under en period jobbade BUP:s familjeterapienhet med familjen för att, som det ter sig, *Lisa* skulle kunna återvända till skolan. Hon har isolerat sig mer och mer hemma. Fadern utsatte återigen *Lisa* för våld och *Lisa* ringde själv till polisen även denna gång. Risker för att pappan tar till våld igen skrivs ut i utredningen och utredande socialsekreterare uttryckte oro för *Lisas* situation och bedömde att *Lisas* pappa har svårt att vägleda och gränssätta *Lisa*. Familjen önskade inte familjestöd och insatsen kontaktperson beviljades istället till *Lisa* i syfte att bryta den sociala isolering hon befann sig i, en insats som troligtvis aldrig kom igång.

Även när utredande socialsekreterare har försökt balansera mellan konkurrerande problemformuleringar och inte ensidigt betonat barnets beteende, tenderar utformningen av insatser att luta mot struktur och gränssättning. Då *Anders* är sen i sin språkliga och motoriska utveckling blev utredande socialsekreterares bedömning att mamman ska ge sonen mer stimulans, även om förskolans orosanmälan gällde att *Anders* kom till förskolan med blåmärken. Under familjebehandling inkom ytterligare anmälningar om hot om vräkning, misär i hemmet och att *Anders* uppgett i skolan att hans styvpappa slagit honom och att skolan observerat fler blåmärken. Familjebehandlaren kände till uppgifter om våld, men våldet blev aldrig klarlagt. Hon kände att *Anders* fick bära skulden för problemen i familjen. Familjen avslutade familjebehandlingen på eget initiativ, när de tyckte att det blivit bättre hemma med lite mer ordning och rutiner. När mamman avslutade insatsen var inte familjebehandlaren uppfattning att de kommit åt de egentliga problemen med föräldraförmågan i sitt arbete med familjen.

I *Peters* ärende förminskades våldet han varit utsatt för, vilket fick till följd att målen för familjebehandlingen formulerades som: ”att *Peters* ilska och frustration minskar och det blir lugnare i familjen” och att ”mamman får strategier att hantera *Peters* ilska och frustration”. Familjebehandlaren gjorde här en egen orosanmälan. En multipel problembild kom fram. *Peter* gick tillbaka i sin utveckling och började suga på tummen. Han påbörjar en traumabehandling på BUP utifrån det våld han varit utsatt för. *Peter* gav uttryck för att han inte ville leva längre och agerade ut i skolan. Mammans föräldraförmåga bedömdes vara

nedsatt på grund av depression. Även om våldet förminskades, så kände familjebehandlaren till det när hon började jobba med familjen. Familjebehandlaren lyckades förbättra situationen för Peter genom ett intensivt stöd under fyra år till både mamma och barn. Hon koordinerade också annat stöd och följde med Peter till BUP. Umgänget med pappan lades upp efter Peters önskemål och upphörde under en period. Det har skett en stor förändring till det bättre i Peters situation och familjestödet är avslutat.

Det finns också ärenden där problemen skrivits om och tonats ned, men där föräldrarna ändå inte i slutänden vill ta emot stöd, så det blir ingen insats. Ett exempel är *Charlie*, där de olika problembilderna är att föräldrarna har ett pågående alkoholmissbruk samt problem med hemmets basfunktioner (hemmet i misär, elen stängs regelbundet av) och att barnet ska utredas för neuropsykiatrisk funktionsnedsättning. Utredaren har samtalat med Charlie vid ett tillfälle och då användes nallekort fastän barnet är tvåsiffrigt i ålder och redan i kontakt med polisen på grund av eget beteende. Tre samtal hålls med föräldrarna. I analys och bedömning står det att Charlie har dålig impulskontroll och behov av struktur, men att föräldrarna inte önskar stöd från socialtjänsten. Utredningen avslutades utan insats, men det framgår inte om det bedömdes finnas något behov av insats. Istället står det att: ”Ovanstående [skydds]faktorer bedöms tillgodose Charlies behov av en trygg och förutsägbart miljö ... Charlies föräldrar är mycket engagerade. Det finns en bra planering kring vardagen, föräldrarna har de bästa intentioner i sitt föräldraskap.” Charlie fortsatte att återaktualiseras med stor regelbundenhet och oron för honom ökade, men ingen insats har beslutats.

När utredande socialsekreterare har gett barnet inflytande över problembeskrivningen, har också brister i föräldraförmågor uppmärksamats. I *Katarinas* ärende betonades det att hon inte uppvisade något eget problematiskt beteende utan hade varit utsatt för våld. Katarina fick individuella terapisaftal, utöver familjestöd. Två separata insatser beviljades alltså. Målet för insatsen direkt till henne var att ”Katarina ska få beskriva och förhålla sig till upplevelser hon varit med om” och målet för familjebehandling var att ”Katarina skall inte utsättas för våld och konflikterna i hemmet skall minska”. I de egna samtalen fick Katarina prata om sin upplevelse av våldet. Hon kände sig deprimerad och fick hjälp med sitt mående under en längre tid. Däremot avslutade föräldrarna familjestödet ganska snart. Katarina ville inte bo kvar hemma, men föräldrarna gick inte med på att hon skulle bo någon annanstans och utredande socialsekreterare konstaterade att Katarina snart blev myndig.

I *Melindas* ärende fastslogs mammans omsorgsbrister och att hennes psykiska ohälsa och missbruksproblem fått stora konsekvenser för Melinda. Bedömningen görs att mamman inte har kapacitet att tillgodose Melindas behov av vård och omsorg och Melinda placerades utanför hemmet, i enlighet med sin egen önskan och med samtycke från mamman, för stadigvarande vård och fostran i familjehem. Övergripande mål för vården var att Melinda skulle få ett stabilt och tryggt vardagsliv utan att behöva ta ett vuxenansvar för sina syskon eller hemmet. Mamman fick eget stöd från socialtjänsten och var mycket positiv till Melindas familjehemsföräldrar, som hon hade regelbunden kontakt med. Melinda uppges trivas mycket bra i familjehemmet och har öppnat sig mer och mer för familjehemsföräldrarna. Melinda har börjat med fritidsaktiviteter och tar hem kamrater.

Nina utvecklade ett självskadebeteende och hade självmordstankar, och uppgav till utredande socialsekreterare att hon blir slagen av båda sina föräldrar. I analys och bedömning skrevs det ut att *Nina* tydligt uttryckte att hon inte ville bo hos någon av dem. Bedömningen blev att *Nina* har behov av att bli familjehemsplacerad och föräldrarna visar att de inte kan hantera situationen och brister i att skydda flickan. *Ninas* dåliga mående accelererade och hon flyttades till en institution där hon gick bärsärkagång efter att hennes pappa handgripligen gett sig på henne. Utredande socialsekreterare ansåg att ”placeringen blev väldigt, väldigt bra för henne, och jag tror att den var absolut nödvändig [för att få henne på banan] för det tog stopp någonstans och hon mådde så gott i förutsägbarheten och tryggheten och då lyckades hon”. Enligt utredande socialsekreterare som också höll i uppföljning av insats ”svarade *Nina* något oerhört på behandlingen och blev en riktig skoltjej”. Efter en tid jobbades *Nina* hem till mamman, trots att *Nina* själv egentligen skulle velat fortsätta vara placerad om hon hade blivit tillfrågad. Under tiden för placering hade mamman tagit emot familjestöd. Sedan *Nina* flyttade hem mådde hon sämre, men fick insatser till stöd under en kort period som involverade hämtning till skolan.

Benjamins mamma ville enbart prata om *Benjamins* förmodade diagnos, men utredande socialsekreterare förde tillbaka uppmärksamheten på moderns föräldraförmågor. *Benjamins* röst om sin hemsituation kommer inte fram i utredningarna, men yttre faktorer ledde till att en ansökan om placering med stöd av LVU gjordes. Familjen riskerade vid upprepade tillfällen vräkning, hemmet var i misär, mamman vägrade ha kontakt med enheten för ekonomiskt bistånd och det konstaterades att ”oavsett om moderns aggressivitet och labilitet beror på missbruk eller psykisk ohälsa blir konsekvenserna för *Benjamin* desamma”. Problemen med hemmet lade grunden till beslut om en placering av *Benjamin*, men han trivdes inte i sitt familjehem och bodde efter en längre period hemma igen. Han flyttade sedan till sin kontaktfamilj och ville bli placerad där, men mamman samtyckte inte och socialtjänsten valde då att bevilja mammans ansökan om eget boende åt *Benjamin*.

Familjebehandlarnas strategier

I de fall syftet och målen för vården är explicit formulerade och uttalade av utredande socialsekreterare, styr det den faktiska utformningen av insatsen. När inte syftet och målen är tillräckligt klart uttryckta lämnar det ett handlingsutrymme till familjebehandlare, så att en omformulering av vad som utgör problemet kan fortsätta in i insatsfasen. En typisk bedömning är, som beskrivits ovan, att barnet behöver vägledning, gränssättning och struktur i vardagen, vilket lämnar stort utrymme till familjebehandlare att tolka eller omformulera vad problemet består i. Intervjuerna med familjebehandlare visar att de, utan undantag, först utgår från vad föräldrarna själva önskar få hjälp med och att det blir föräldrarnas problemformulering de arbetar med.

Familjebehandlarna har utvecklat en strategi, som är näst intill identisk med utredarnas. Grundbulten också i familjebehandlarnas strategi är att de vill motivera föräldrarna att jobba med sina problem och att de måste ha föräldrarna med sig i det arbetet. En samordnare för familjestöd uttrycker att: ”Föräldrarnas delaktighet är en förutsättning för oss. Det går inte

att gå vidare om vi inte har dem med oss.”³⁶ En familjebehandlare slår fast det som framkommer i alla våra intervjuer:

*Det är absolut så att vi alltid frågar föräldrarna 'vad behöver ni hjälp med?'... i stort sett jobbar vi alltid med det föräldern vill ha hjälp med*³⁷

Flera familjebehandlare nämner dock också att det är viktigt att arbeta med det som utredaren sett, men det framgår att familjebehandlarna börjar med det som föräldrarna vill ha hjälp med, med en förväntan om att när de lyckats etablera ett förtroende hos föräldrarna, kan de också ta itu med andra problem. Det beskrivs till exempel så här:

*ett förtroendeskapande arbete där jag hela tiden i bakhuvudet har med mig vad socialsekreteraren säger ... och så kommer man ju vidare i arbetet och kommer in på det som socialsekreteraren vill. Så det är inte så att det är familjen som styr vad vi jobbar med, helt och hållet, men för att jag ska kunna hitta dom någonstans så börjar jag där [föräldrarna vill].*³⁸

En risk som familjebehandlare ändå själva ser och påpekar med detta förfarande är att:

*föräldern såklart kanske inte berättar viktig information för mig, om det kan vara psykisk ohälsa eller barnmisshandel eller någonting, för det vill man inte prata om.*³⁹

Början av behandlingsarbetet beskrivs som en undersökande period. På uppstartsmötet handlar det från familjebehandlares perspektiv mycket om att skapa sig en bild av 'var föräldern är', och ge ett gott intryck: "Vi heter så här och vi kan erbjuda det här", alltså att det blir mycket att förhandla om vi ska träffas eller inte, på något sätt."⁴⁰ Flera familjebehandlare upplever att det inte alltid blir riktigt klart om föräldrarna tackat ja eller nej på uppstartsmötet och även i de fall de tackat ja, kan de ju senare välja att tacka nej. Det är en process som av några familjebehandlare upplevs som väldigt glidande och otydlig även sedan behandlingen påbörjats:

*Ja, innan det känns som vi är igång i ett arbete, ibland kommer man inte ens dit, man kan träffas rätt många gånger men man är egentligen inte igång i något jobb som betyder någonting för att man håller på och förhandlar [med föräldrarna] om ... 'ska vi göra något?'*⁴¹

Samordnarna av familjestöd i båda kommunerna uttrycker att det finns en medvetenhet inom familjestöd om att arbetssättet ibland är framgångsrikt och ibland inte, det vill säga ibland kommer de åt det egentliga problemet och ibland gör de det inte⁴²: "så förhoppningsvis gör det något gott för barnet och familjen. Sedan om det är den huvudsakliga problematiken ...

³⁶ Intervju med Katja Wall, kommun 2

³⁷ Intervju med Petra Jonsson, kommun 2

³⁸ Intervju med Julia Bengtson, kommun 1

³⁹ Intervju med Johanna Qvist, kommun 2

⁴⁰ Intervju med Rebecka Nylén och Rakel Erlandson, kommun 2

⁴¹ Intervju med Rebecka Nylén och Rakel Erlandson, kommun 2

⁴² Intervju med Julia Bengtson, kommun 1, och intervju med Katja Wall, kommun 2.

det kanske det inte är”.⁴³ En familjebehandlare, liksom flera andra, anser att allvarigare problem går att komma åt indirekt:

Det finns ju risker med den, absolut, att det liksom blir ... att det kan komma i andra hand, att man kan koncentrera sig på andra saker, att det liksom glider över till att prata om schema för veckan, eller läggtider, massa praktiska grejer, men jag menar att det kan man ju också tänka sig att det kan också ha bidragit till att det har brustit, att man har gått för långt ... om man då skaffar ett schema och så satsar man på det och hoppas att i förlängningen så går det här runt, då behöver du inte smiska ungarna.⁴⁴

Både familjebehandlare och utredare kan dock vara skeptiska inför tanken att det går att arbeta med t.ex. våld mot barn indirekt genom att skapa struktur och gränssättning. En metodstödjare för utredare anser att det arbetssättet inte fungerar:

Nej absolut inte, det tror jag inte. Jag tror att det är precis det man ser i dom fall där det har tonats ner och dom har tagit emot stöd och det är att det blir inte ett jobb gjort utan det blir att föräldrarna kommer på några besök hos familjestödjare och sedan pratar man ... försöker väl dom så gott dom kan så klart att prata, men det blir mest att man pratar runt och att 'allting är bra' och sedan avslutas det för att föräldrarna inte anser att dom har något mer behov av att gå dit, så jag tror det är fel ingång absolut och att det inte blir speciellt bra. I några fall så tror jag att dom tar emot stöd och att det ändå någonstans ... men i dom allra, allra flesta fall så tror jag inte att det blir hundra bra i slutändan.⁴⁵

Insatserna kan avslutas när målen med dem har uppnåtts, men de kan också avslutas när föräldrarna själva anser att de inte längre behöver stöd. En del av de 40 barn vi följt över tid återaktualiserades med regelbundenhet. Den grupp som återaktualiserades omfattar, bland andra, barn vars föräldrar inte medverkade i utredningen eller inte samtyckte till insats samt barn för vilka insatserna inte lett till att hemförhållandena förbättrats.

Analysen av den process som socialtjänstens arbete med utsatta barn består av åskådliggör att problemet omformuleras under vägen och hur det görs. Östberg (2010:128) har också konstaterat i sin studie att det sker en omformulering av problemet genom alla faser i sorteringen. Ett mönster kan skönjas i *hur* problemet omformuleras vid varje fas. Utredande socialsekreterare och familjebehandlare tonar ner brister i föräldraförmåga och anpassar delvis sin egen problembeskrivning efter föräldrarnas problembeskrivning och lyfter fram barnets problem i beteende eller mående, vilket inte bekräftar barnets problembeskrivning. Alla ärenden faller dock inte in i detta mönster. Ärenden där det i problembeskrivningen slås fast att det finns omsorgsbrister har också beskrivits, men det finns en tydlig tendens i hur problemet omformuleras. Den tendensen kan förstås i ljuset av socialsekreterarens uppfattning om föräldrarna som Ponnerts (2007) forskning visar. Socialsekreterares bild i beteendefallen, det vill säga där huvudproblemet bedöms vara barnets eller den unges eget

⁴³ Intervju med Julia Bengtson, kommun 1

⁴⁴ Intervju med Urban Ek, kommun 2

⁴⁵ Intervju med Olivia Lindgren, kommun 2

beteende, är att föräldrarna är mer hjälpsökande och i miljöfallen, det vill säga där huvudproblemet bedöms vara hemmiljön, att föräldrarna är mindre samarbetsvilliga. Mattssons studie (2017) beskriver också att socialsekreterare försöker skriva utredningarna så att relationen till föräldrarna inte ska påverkas negativt, och vad det innebär för hur frågan om våld behandlas. Våld beskrevs i hög utsträckning genom de uppgifter som framkommit via anmälan, vilket gav intrycket att utredarna ställt begränsade frågor eller inga frågor om våld. Mattsson menar att genom att inte tydligt ta ställning i frågan om våld kan socialsekreterare möjliggöra andra generella insatser i form av exempelvis föräldrastöd så att föräldrarna kan acceptera en insats (2017: 107).

Barnets delaktighet under processen

Vi finner att utsatta barns röst relativt sett är starkare i förhandsbedömningsfasen, att det varierar mer i utredningsfasen och att barns röst är mycket svag i insatsfasen. Barns röst försvagas alltså för varje ny fas i processen, medan föräldrars röst snarare förstärks; föräldrar blir hörda i förhandsbedömningsfasen, föräldrars delaktighet ges stort utrymme i utredningsfasen och den blir helt dominerande i insatsfasen.

Under förhandsbedömningen måste mottagande socialsekreterare ta ställning till om barnet är i behov av omedelbart skydd eller inte och det kan vara denna skyddsbedömning som sätter barnet relativt sett mer i fokus under denna fas i jämförelse med de andra två faserna. Om barnet själv inte har kommit till tals under förhandsbedömningen ska anledningen till detta dokumenteras (Socialstyrelsen 2015: 65). En chef och en metodstödjare på mottagningen ser det som nödvändigt att träffa barnet för samtal för att kunna göra en adekvat skyddsbedömning, när uppgifterna i ärendet är allvarliga. Det är svårt att ta ställning till om det råder en påtaglig risk för barnet här och nu, utan att prata med barnet.⁴⁶ När en anmälan ses som mycket allvarlig, i synnerhet när det gäller uppgifter om våld mot barn i hemmet, åker socialsekreterare från mottagningen ofta till förskolan eller skolan för att prata med barnet utan att föräldrar är närvarande eller informeras långt i förväg (däremot informeras de i regel innan samtalet äger rum).⁴⁷ Då finns det ofta en öppning för att ha samtal enligt en metodstödjare på mottagningen: När barn väljer att berätta för någon de känner sig trygg med på förskolan eller skolan så ”vill barn ofta ha hjälp och dom vill prata”.⁴⁸

Som en del av exemplen ovan illustrerat kommer inte alltid dokumentation från förhandsbedömningen med i utredningen. Vi har inte haft möjlighet att följa det underlag som tas fram av mottagningen om det inte tagits med i utredningen, däremot kan vi se att kritisk information från anmälaren ibland inte har tagits med, vilket tycks få stora konsekvenser för barnet. Det är vanligt att barnen återaktualiseras genom nya anmälningar. Då har mottagningen skyldighet att beakta tidigare kännedom om barnet. I de fall tidigare oro inte alls beaktats i utredningen kan mottagningen, vid ny anmälan, beakta detta och

⁴⁶ Intervju med Alva Leander, kommun 2 och intervju med Viktoria, kommun 2

⁴⁷ Vid allvarliga uppgifter inleds vanligtvis utredning omedelbart och samtal kan då genomföras med barnet oberoende av föräldrarnas samtycke

⁴⁸ Intervju med Viktoria Karlén, kommun 2

inleda ny utredning.⁴⁹ Mottagningens barnsamtal berör viktig information om det som oron rör, och ibland redovisas det i utredningen som till exempel i Moas fall. I de ärenden mottagningen överlåter uppgiften att samtala med barnet till utredaren när det står klart att en utredning kommer att inledas, för att barnet inte ska behöva prata med så många personer, är det inte positivt ur ett delaktighetsperspektiv eftersom barns röst är relativt sett svagare i utredningsfasen.⁵⁰ Rent formellt är dock skyldigheten att överväga barnets skyddsbehov och ta ställning vid ny information lika stor i utredningsfasen.

I utredningsfasen finns en betydande variation både i antalet barnsamtal och i vilken mån barnets röst kommer fram i utredningen mellan socialsekreterare.⁵¹ I de utredningar som sticker ut bland de andra genom sitt starka barnrättsperspektiv har socialsekreterare träffat barnet ett flertal gånger och låter barnets egen berättelse och upplevelse av situationen komma fram tydligt i utredningen. Utredande socialsekreterare hade nio samtal med *Nina* och två samtal med föräldrarna. Det typiska verkar dock vara att ha ett eller två möten med barnet, där det första är ett hembesök och eventuellt ett enskilt samtal med barnet efter det. Det är inte ovanligt att det enda samtalet skett med barnet under hembesök med föräldrarna i bostaden om än inte i samma rum. En del socialsekreterare har dock berättat att när de har samtal med unga, kan de träffas på ställen där den unge känner sig trygg eller göra aktiviteter tillsammans med den unge.

I intervjuerna och den skriftliga dokumentationen framgår att praxis är att när föräldrarna motsätter sig att socialsekreteraren träffar barnet i enrum låter man föräldrarna närvara vid samtalet. Den nya lagändringen som tillåter socialsekreterare att träffa barnet enskilt utan föräldrars samtycke har vi i princip inte hört användas.⁵² Såvitt vi kan utläsa från den skriftliga dokumentationen så har barnsamtalen sällan berört den oro som ligger till grund för utredningen. Ett exempel är *Elsas* ärende där det Elsa berättat i skolan är ganska allvarligt. Utredande socialsekreterare har hållit två samtal med Elsa, men det som står under barnets uppfattning är: ”Elsa är en flicka som tycker det är roligt med både fysisk aktivitet och pyssel. Hon gillar att rida, simma och att rita”. Ett motsatt exempel är *Nina* som i en rad enskilda samtal fått berätta om sin livssituation: ”Hennes pappa vill diskutera med henne när han är arg och dessa tillfällen brukar sluta med att hon har panikångest, ligger på sängen och hyperventilerar.”

Då fokus i insatsfasen nästan uteslutande är på föräldrarna är det ur ett delaktighetsperspektiv inte heller positivt att underlåta att samtala med barnet under utredningen, för att istället bara låta barnet tala med de familjebehandlare som sätts in under pågående utredning.⁵³ I intervjuerna framgår att barnen sällan deltar i uppstartsmötet för insatsen tillsammans med familjebehandlare och utredande socialsekreterare, med undantag för när de fått eget samtalsstöd som insats. Ibland deltar barnet i uppföljningsmöten med

⁴⁹ Intervju med Viktoria Karlén, kommun 2

⁵⁰ Intervju med Marianne Tusk, kommun 1

⁵¹ Det har inte varit möjligt att beräkna ett genomsnitt varken för totalurvalet eller för de 40 djupstuderade ärendena då det i många ärenden bara anges att samtal med barnet respektive föräldrarna hållits.

⁵² I ärenden där det övervägts har kriterier för ett omhändertagande varit uppfyllda och då gjordes ansökningar om LVU istället för att använda sig av lagändringen. En metodstödare för utredare (intervju med Ingela Frisk, kommun 1) sade sig vara positiv till att använda sig av det handlingsutrymme som lagändringen gav i framtiden.

⁵³ Intervju med Daniela Lind, kommun 1

socialsekreterare och familjebehandlare, men då främst för att ge sin syn på hur det är hemma under behandlingen och hur behandlingen går. Det är viktigt att skilja mellan att å ena sidan få delta i att formulera vad problemet är och därmed syftet med insatsen och att å andra sidan delta genom att bidra med information eller utvärdera insatsen. En enhetschef för stöd och behandling berättar att de numera försöker ha två familjebehandlare i arbetet med en familj, där den ena arbetar med föräldrarna och den andra träffar barnet för att barnet ska ha en egen person som både lyssnar och ser till barnets intresse. På så sätt kan barnet också få del av familjestödet när det är föräldrarna som behöver arbeta för att få till stånd en förändring.⁵⁴

Vad blev det av barnets berättelse i slutändan? Hur värderas det barnet säger? Vår analys av hela processen där problembeskrivningen formuleras och omformuleras genom de tre faserna visar på hur barns röster och beskrivning av sin situation tappats bort på vägen. I många ärenden har barnet gett uppgifter av vikt för utredningen till anmälaren, mottagande socialsekreterare eller utredande socialsekreterare. I några få fall (*Lukas*) har uppgifterna bemötts och tillbakavisats, men i andra ärenden tycks barnets uppgifter mer eller mindre bekräftas, men har ändå försvunnit i utredningens slutskede eftersom utredande socialsekreterare i sin analys och bedömning lyfter fram andra aspekter såsom barnets beteende. Inte minst gäller det då uppgifter om våld mot barnet bekräftats under utredningen. Vi följer barnen över tid, och det finns inget som pekar på att barnets med tiden växande ålder lett till ökad delaktighet för barnen. Tendensen att föräldrars beskrivning av problemet ges företräde i socialsekreterarens bedömning av problemet och, i slutändan, utformning av insatser, synes vara oberoende av barnets ålder. Den mekanism som vi identifierat bakom ett bra utformat skydd och stöd är att barnet ges möjlighet att påverka formuleringen av vad som utgör problemet, ett förhållande som följs upp i en sambandsanalys i nästa avsnitt.

Analysen av det insamlade materialet ger vid handen att en grundförutsättning för att barn ska kunna komma till tals i den process deras ärende går igenom är att professionella pratar med barnet enskilt, vilket ter sig självklart idag, även om det inte alltid görs i praktiken. Det framstår vidare som viktigt att barnen i nästa steg måste få komma till tals om sin situation och det som oron i anmälan gäller. Processanalysen ger vid handen att det därefter krävs att barnets berättelse bärs fram genom utredning till analys och bedömning. Det framgår vidare att utredande socialsekreterare ska förhålla sig till barnets berättelse i sin bedömning: Det barnet berättat får inte förbigås med tystnad efter att ha försvunnit längs vägen.

⁵⁴ Intervju med Tina Mohed, kommun 1

Resultatdel 2: Sambandet mellan barns delaktighet och utformning av insats

I andra delen av denna studie har vi utforskat betydelsen av om barnet ges möjlighet att påverka formuleringen av vad som utgör problemet eller inte, för om insatser blir bra eller dåligt anpassade till de problem som framkommit.

Granskningen av de ärenden vi djupstuderat visar att när barnet inte får komma till tals och inte ges utrymme att påverka problembeskrivningen så passar utformningen av insatsen inte de problem som kommit fram i utredningen och vice versa. När barnet får komma till tals och ges möjlighet att påverka problemformuleringen så passar utformningen av insatsen bättre de problem som kommit fram i utredningen. Resultatet av sambandsanalysen av hur barns delaktighet och utformningen av insats hänger samman redovisas i tabell 1 nedan.

Tabell 1. Barns delaktighet i problemformuleringen och insatsens problemanpassning

Totalt antal ärenden: 40		Insatsens problemanpassning	
		Dålig	Bra
Barns delaktighet i problemformuleringen	Nej	27 ärenden	4 ärenden
	Ja	1 ärende	8 ärenden

De flesta ärenden faller inom ett av de två scenarierna. Det första scenariot är mycket vanligare bland de ärenden vi djupstuderat. Granskningen av dem ger starkt empiriskt stöd (35 av 40 ärenden) till den identifierade mekanismen, och pekar mot att när barnet inte ges röst och inte får påverka problembeskrivningen har det lett till dåligt anpassade insatser (i 27 ärenden) medan när barnet får påverka inramningen av vad som är problemet, har det lett till bra anpassade insatser (i 8 ärenden).

De två huvudscenarierna illustreras nedan av två motsatta fall, där barnets delaktighet i problemformuleringen belyses fram till utformandet av insats och det faktiska skydd och stöd som det blev. De konkurrerande problembeskrivningarna i *Moas* ärende gällde att hon hade blivit utsatt för våld och hot av sin pappa respektive att Moa var en tjej som söker uppmärksamhet. Moa hade berättat både för sin lärare och mottagningssekreteraren att det varit många konflikter med pappan och att hon kände sig otrygg i hemmet. Hennes pappa hade bekräftat till mottagningen att han hade slagit Moa när hon provocerat honom. Utredande socialsekreterare valde att inte träffa och prata med Moa då det ansågs vara bättre att Moa skapade en relation till familjebehandlarna. Däremot pratade utredaren flera gånger med pappan som karakteriserade Moa som provokativ och utåtagerande. De olika problembeskrivningarna balanseras i utredningens analys, som tar upp Moas utåtagerande beteende och inte explicit nämner våldet vid namn. Som en följd blev familjebehandlarnas uppgifter att få till fungerande rutiner och ett respektfullt familjeklimat, men inte att arbeta med pappans våld eller att Moa känner sig otrygg i hemmet. På uppstartsmötet med

familjebehandlarna förminskade pappan sitt våld, vilket från och med denna tidpunkt försvinner helt från problembeskrivningen och inte nämns igen. Moa blev ledsen och ville inte prata med familjebehandlarna. De tog kontakt med barnpsykiatrien dit Moa fick gå på samtal. Inget skydd erbjöds Moa och utformningen av insatsen blev terapeutiska samtal för föräldrarna och Moa hade ingen del i familjestödet. Ur Moas perspektiv blev det ingen förändring i hemsituationen. Senare utredningar kommer fram till att föräldrarna uppvisar starkt engagemang för sin dotter och att problemet är Moas eget beteende och hälsa. Insatsen fortsatte på samma sätt som tidigare, det vill säga med terapeutiska samtal för föräldrarna. Moa fick komma till tals i förhandsbedömningsfasen men hördes inte i utredningsfasen och gavs inte möjlighet att påverka problemformuleringen, vilket ledde till avsaknad av både skydd och stöd. Efter en tid rymde hon hemifrån och blev våldtagen och därefter placerad i institutionsvård där vården fokuserade på hennes beteende och mående. Moa är fortfarande institutionsplacerad.

För *Liv* såg processen annorlunda ut och fick en annan utgång. De konkurrerande problembeskrivningarna var å ena sidan att Liv varit utsatt för våld av sin mamma de senaste åren och å andra sidan att Liv hade en neuropsykiatrisk diagnos, vilket hennes mamma insisterade på. Samtidigt bekräftade mamman att hon hade utsatt sin dotter för våld, eftersom dottern är omöjlig att hantera. Liv fungerade dock väl både i skolan och hos sin kontaktfamilj. Det uppges inte i utredningen hur många samtal som hållits med Liv eller föräldrarna men Liv fick komma till tals om det som oron i anmälan gällde och uttryckte att hon är rädd för sin mamma, rädd att våldet ska fortsätta och att hon inte vill fortsätta att bo hemma. I analysen och bedömningen betonas att ”det alltid är en förälders ansvar om ett barn utsätts för våld inom hemmet”. Syftet med insatsen är att ”säkerhetsställa att Liv inte fortsätter att bli utsatt för våld”. Familjen fick behandling på BUP:s familjeenhet, där också Livs självskadebeteende behandlades. Liv hördes i utredningen och fick påverka inramningen av problemet, vilket i hennes fall ledde till ett bra anpassat stöd i meningen att den erbjudna insatsen syftade till att komma till rätta med barnmisshandeln och Livs mående. I kommande utredningar bedöms att Liv är i behov av placering utanför hemmet, men att hennes mamma inte ger sitt samtycke och det konstateras att det inte fanns något skäl att gå emot vårdnadshavare. Efter en tid så gjorde barnpsykiatrien en anmälan om mammans psykiska ohälsa. Behandlingen hade inte nått det önskade syftet att förbättra relationen mellan mamma och dotter. Liv placeras i familjehem och rapporteras idag ha gjort stora framsteg.

Som framgår av tabell 1 så finns det även ärenden som faller utanför det dominerande mönstret (5 av 40 ärenden) och som kräver andra tolkningar. I de (4) ärenden där barnet inte fått komma till tals eller fått påverka problemformuleringen men insatsen blivit bra anpassad, har information om att föräldrarna brister i omsorg kommit fram på annat sätt och sedan legat till grund för utredarens bedömning. Tre av dessa ärenden var ansökningar om omhändertagande enligt LVU och i två ärenden var informationen från sjukvården respektive psykiatrien avgörande, då båda barnen bedömdes ha hamnat i ett livshotande tillstånd. I det (1) ärende där barnet fått påverka problembeskrivningen som låg till grund för utredarens bedömning, men där insatsen ändå blev dåligt anpassad till problemen hade utformningen av insatsen, men inte problemformuleringen, anpassats efter föräldrarnas önskemål.

I ett andra steg undersökte vi om dåligt anpassade insatser alltid leder till dåligt skydd och stöd för barnet respektive om bra anpassade insatser alltid leder till bra skydd och stöd för barnet. Bland de ärenden som klassificerats få en dåligt anpassad insats fann vi ett ärende (*Peter*), där barnets situation förbättrades i slutänden. I det ärendet har utredarens och familjebehandlarens respektive strategier varit framgångsrika. Den utredande socialsekreteraren förminskade det våld Peter varit utsatt för och målen för familjebehandlingen är att Peters ilska och frustration ska minska och att ge mamman stöd i att hantera Peters ilska. Utformningen av insatsen klassificerades av oss som illa anpassad till familjens multipla problembild: Peter var utsatt för våld av sin pappa, mamman hade psykisk ohälsa, pojken bedömdes vara traumatiserad och hade gett uttryck för att han inte ville leva längre med utåtagerande beteende i skolan. Familjebehandlaren lyckades förbättra situationen för Peter genom ett intensivt stöd under fyra år där också koordinering av annat stöd ingick.

Bland de ärenden där insatsen klassificerats som bra anpassad finner vi fyra ärenden som inte gav ett bra skydd och stöd för barnet, eftersom den föreslagna insatsen aldrig kom till stånd, antingen på grund av att föräldern inte gav sitt samtycke eller för att ansökan om LVU avslogs. I *Matteus* fall samtyckte mamman inte till familjebehandling. Matteus hördes inte under utredningen, men föräldrarnas omsorgsbrister kom fram på andra sätt.

I två av de andra ärendena fick barnet påverka inramningen av problemet, vilket ledde fram till förslag om en bra anpassad insats, men i båda fallen avslogs ansökan om LVU i förvaltningsrätten. I ett av fallen avslutade vårdnadshavaren snabbt familjestödsbehandlingen och barnets kontakt med BUP, när ett omhändertagande inte längre var aktuellt, fast förvaltningsrätten gjorde klart att familjen var i behov av massivt stöd för att barnen skulle kunna bo kvar hemma. I det andra fallet fortsatte problemen och familjen flyttade från kommunen.

Two alternativa tolkningar av sambandet mellan barns delaktighet i problemformuleringen och utformningen av insats kan sammanfattningsvis urskiljas i de ärenden som avviker från det dominerande mönstret. Den första alternativa tolkningen faller inom skyddsperspektivet. Utredande socialsekreterare har, utan att involvera barnet i processen, bedömt att det finns ett behov av en väl anpassad insats på basis av information från tredje part, vilket visar att barns påverkan på problemformuleringen inte är en nödvändig förutsättning. Här väcks dock frågan hur allvarig situationen för barnet behöver vara för att socialtjänsten ska kunna ingripa då barnen i två av de aktuella ärendena hamnade i ett livshotande tillstånd.

Den andra alternativa tolkningen är att de utredande socialsekreterarnas och familjebehandlarnas strategier har varit framgångsrika i enstaka fall, vilket återigen visar att barns delaktighet inte är en nödvändig förutsättning för att den faktiska insatsen ska ge ett bra skydd och stöd till barnet.

Det blir tydligt, efter undersökning av om insatserna ledde fram till skydd och stöd för barnet, att behovet av föräldrars samtycke kan hindra att barnet får tillgång till skydd och stöd, både när utredande socialsekreterare anpassat problemformuleringen efter föräldrarna och när barnet fått påverka problembeskrivningen. I fyra ärenden där barnen fått möjlighet att påverka inramningen av problemet, fick barnen i slutänden ändå inte tillgång till rätt

anpassat skydd och stöd och i tre ärenden inget skydd och stöd alls. Barns delaktighet är inte heller en tillräcklig förutsättning för skydd och stöd till barnen.

Barns möjlighet att påverka problembeskrivningen är således vare sig tillräcklig eller nödvändig, men tycks öka sannolikheten för en bra anpassad insats och barns tillgång till sina sociala rättigheter i mycket hög utsträckning.

Avslutande diskussion: barnkonventionens tre pelare förutsätter varandra

Vi vill avslutningsvis lyfta fram tre strategier för att medverka till att barnkonventionens pelare ska kunna stödja varandra i arbetet med att minska ofärd bland barn. Det handlar för det första om att flytta fram barns delaktighet i socialtjänstens uppdrag och strategiska tänkande. Det handlar för det andra om att stärka professionens roll för beslut om delaktighet, skydd och stöd för barn som är föremål för socialtjänstens utredning och/eller insatser. Det handlar för det tredje om att stärka förutsättningarna för barns delaktighet som aktualiseras av införlivandet av barnkonventionen i svensk lag.

En fråga om strategi: går socialtjänstens uppdrag att uppfylla utan barns delaktighet?

Vi har i den här studien kunnat identifiera en grundläggande strategi hos socialsekreterare och familjebehandlare för att få föräldrar att medverka i utredningen, att ta emot insatser och att bli motiverade för att arbeta med sina problem. Strategin går ut på att gå föräldrarna till mötes i deras problembeskrivning. I intervjuer framstår det som att det finns en medvetenhet om att det är just så de gör och de kan sätta ord på det. Frågan är dock om den strategin diskuteras öppet inom organisationen. Mot bakgrund av vad denna studie visar om resultatet av strategin behöver chefer och personal inom socialtjänsten diskutera strategierna, som visserligen ter sig begripliga utifrån det dilemma som lagstiftningen skapar, men inte ger avsett resultat i meningen att insatserna hjälper barnen de är tänkt att hjälpa. Det går inte att ta för givet att vetskapen om resultaten av strategin är spridd inom verksamheten. När inte kedjan hålls ihop, varken av de som jobbar inom den eller av ledningen, osynliggörs strategin och att den kan leda till bekymmersamma slutresultat. Vår förhoppning är att resultaten från denna studie ska ge upphov till en aktiv diskussion inom verksamheten, som leder till att praxis utvecklas och till bättre resultat.

Studiens resultat pekar på att det är centralt att barn får komma till tals om problemformuleringen om en förbättring av barnets livssituation skall kunna uppnås. Ur ett interventionsperspektiv framstår det därför som angeläget att utveckla metoder för att närstudera processer som kan utgöra vändpunkter till en positiv välfärdsutveckling för barn som är föremål för socialtjänstens insatser. Risker är annars att det arbete och de insatser som görs blir verkningslösa.

Stärka socialsekreterarens professionella bedömning

Om nuvarande strategier för att motivera föräldrarna till medverkan inte leder till att många utsatta barn får insatser som hjälper barnen, vad finns det för alternativa arbetssätt? Vår studie talar för att stärka utredande socialsekreterares professionella arbete. I analys och bedömning ska socialsekreteraren värdera den information som kommit fram under utredningen, och det är här som socialsekreteraren ska använda sin professionella kompetens för att göra sin bedömning och inte hamna i en förhandling med föräldrarna om vad problemet består i. Man skulle kunna se bedömningen som professionens kärna. Flera gav i

intervjuerna uttryck för behovet av att stärka den professionella bedömningen. En metodstödjare för utredare förordade mindre anpassning och mer av en egen bedömning:

För det kan jag ibland känna att man gör bedömningen lite grann utifrån vad föräldrarna har tackat ja eller nej till; att om dom tackar ja till en kontaktperson så är bedömningen att dom behöver en kontaktperson, men det kanske det inte är. Dom får en kontaktperson för att det är det enda dom tackar ja till. Men bedömningen kanske måste vara att 'vi anser att det här barnet far illa av det här och det här, men föräldrarna tackar inte ja och det är inte LVU grunder' så att man får en förklaring ... vi måste ju ändå kunna göra en bedömning⁵⁵

Det är dock en svår avvägning mellan att hävda den egna professionella bedömningen och den reella risk som finns att föräldrarna tackar nej och att barnet då lämnas helt utan hjälp. Samma metodstödjare för utredare är ändå inne på att:

det är nästan bättre att ha varit tydlig med problemet och att föräldrarna sedan tackar nej till stödinsatser, än att göra tvärtom om ... För då spelar det ingen roll hur mycket stöd vi än stoppar in för vi kommer aldrig att komma åt grundproblemet.⁵⁶

Det vi ser i de barns ärenden som vi följer över tid, är att både barn vars föräldrar tackar nej till insats och barn vars insats inte hjälpt dem återaktualiseras. I en tidigare studie hade hälften (51 %) av barnen i studien återaktualiserats inom socialtjänsten efter fem år (Sundell et al 2004).

I vår analys av hur problembeskrivningen omformuleras under resans gång ter det sig som att den omedelbara skyddsbedömning som ska göras under förhandsbedömningen placerar barnets skydd och stöd i centrum. En omedelbar skyddsbedömning har att ta ställning till om det föreligger en omedelbar påtaglig risk för barnet och ska i princip genomföras samma dag som uppgifterna inkommer. För att kunna göra en tillförlitlig skyddsbedömning behöver samtal med barnet hållas. För att säkerhetsställa att barnets behov av skydd och stöd ska fortsätta stå i centrum även under utredningen behöver samma fokus på riskbedömning och ställningstagande till skyddsbehov, fast i ett längre tidsperspektiv, upprätthållas under utredningsfasen. För att kunna göra sådana bedömningar behöver då även utredande socialsekreterare hålla samtal med barnet om det som oron i anmälan gäller och kan inte direkt börja med att fråga föräldrarna vilket stöd de kan tänka sig, eftersom barnet då riskerar att exkluderas från problembeskrivningen.⁵⁷ Här ska också det underlag som tas fram under förhandsbedömningsfasen användas istället för att utredande socialsekreterare börjar om från början. Om fokus på barnets behov av skydd, baserat på barnets beskrivning av sin situation, upprätthålls, blir det svårare att skriva om och tona ned problem kopplade till föräldrars omsorgsbrister innan den utredande socialsekreteraren kommer fram till sin professionella bedömning och förslag till insatser. Detta visar på nödvändigheten av ett professionellt utredningsarbete och bedömning, och skulle också tala emot att familjer direkt hänvisas till familjestöd utan föregående utredning.

⁵⁵ Intervju med Olivia Lindgren, kommun 2

⁵⁶ Intervju med Olivia Lindgren, kommun 2

⁵⁷ Intervju med Ylva Berg, kommun 2

Studien har dokumenterat risken för att utformningen av den erbjudna insatsen annars förvandlas till ett föräldrastöd, istället för ett stöd till det utsatta barnet, och det utan att vara relaterat till de omsorgsbrister som beskrivits eller till barnets upplevelse av situationen. Spänningen mellan föräldrars problembeskrivning och barnets problembeskrivning accentueras av att föräldrar söker förlägga problemet eller skulden på sitt barn istället för på sig själva när de utreds för allvarliga omsorgsbrister. När föräldrarna får insatser behöver återkommande barnsamtal hållas även under insatsdelen för att säkra att en positiv utveckling av föräldraförmågan som eventuellt sker under familjebehandlingen, också avspeglar sig i barnets vardag hemma. I flera av de ärenden som djupstuderats här har problemen funnits kvar när föräldrarna avslutat behandlingen och konsekvenserna har blivit negativa för barnet som riskerar att fortsätta fara illa då omsorgsbristerna i hemmet kvarstår.

Från familjemodell till barnkonventionens tre pelare och barns välfärd

Familjeorienteringen i svensk socialtjänst riskerar att leda till fokus på föräldrarna och att de intressekonflikter och maktrelationer som kan råda i familjer kommer i skymundan. Barn vars utsatthet beror på föräldrarna och de familjeförhållanden dessa skapar, kan därmed gå miste om det skydd och stöd de behöver. Att arbeta med ett familjeperspektiv behöver dock inte tolkas som att låta föräldrarnas brukarintresse styra eller att fokusera på familjen som ett sammanhängande system. Ett familjeperspektiv kan istället utvecklas till ett arbetssätt som både ser till varje familjemedlems enskilda behov som individ, deras behov i sina olika relationer till de andra och vars och ens behov i relation till familjekollektivet som helhet. Den svenska familjestödsmodellen som den gestaltar sig idag stödjer dock i huvudsak föräldrar, vilket har problematiserats i en rad studier, då den inte i tillräcklig utsträckning beaktar barns situation när det står i konflikt med föräldrars intressen (se t.ex. Höjer et al 2012). Föräldrar som utsätter sina barn för våld, vanvård och försummelse kan behöva olika insatser för egen del och för sitt föräldraskap, men det får inte ersätta att se barnens behov och rätt till delaktighet, skydd och stöd.

Inför införlivandet av barnkonventionen i svensk lagstiftning talar resultatet från denna studie för ett byte av perspektiv: Barns rätt till delaktighet prioriteras framför föräldrars rätt att begränsa den. Det mönster som vi kunnat se i den här studien pekar på att förutsättningen för att det skydd och stöd som kan erbjudas till familjen också skall komma barnet till del är ett perspektivbyte. Lagstiftning och praktik har förändrats stegvis i den riktningen men vår studie liksom annan forskning (se ovan) ger argument för att förändringsprocessen behöver fortsätta. Familjestöd och barnskydd är sammanvävt i den svenska familjestödsmodellen (Andersson 2006), och vår studie visar på risken att barnets skydd inte beaktas i tillräcklig utsträckning inom modellen. På senare år har det diskuterats om det finns behov av en specifik barnavårdslag för att tydliggöra samhällets ansvar för utsatta barn (SOU 2009:68). Ett argument för att återinföra en specifik barnavårdslag är att den skulle ge bättre förutsättningar för att tillämpa ett barnperspektiv (Ponnert 2015). En specifik barnavårdslag skulle också bättre lämpa sig för den sociala barnavården som skiljer sig från andra socialvårdsområden i och med att det handlar om barn som lever i ofärd genom föräldrars agerande eller försummelse.

Ytterst blir det en demokratifråga: vems rättigheter ska tas tillvara i den verksamhet som syftar till att förhindra och förebygga att barn far illa i sin hemmiljö. Barn som lever i ofärd bör vara de principiella brukarna inom den sociala barnvården. Resultatet av undersökningen visar att skydd och stöd till barnet kan vara beroende av att barns rätt att komma till tals tillgodoses. Undersökningen innebär också en granskning av skyddsperspektivet som ges prioritet framför barns delaktighet. Att skydd till barn skulle främjas av att barns rätt till delaktighet tonas ned kan inte bekräftas av undersökningen som tvärtom visar att skydd utan delaktighet riskerar att leda till att alla tre pelarna rasar.

FN:s barnrättskommitté är tydliga i sina rekommendationer att barnets bästa förutsätter att barnet får komma till tals. Barns rätt till skydd kräver enligt barnrättskommittén ett paradigmskifte, bort från ett synsätt på skydd där barn behandlas som objekt som behöver hjälp och inte som rättighetsbärare.⁵⁸ Barns rätt att bli hörd understryks av barnrättskommittén som särskilt viktigt bl.a. vid våld mot barn, upprättande av behandlingsplaner och placering av barn.⁵⁹ Barn som är utsatta för våld ses också som ett särskilt angeläget område där barns rättigheter behöver stärkas i Sverige (SOU 2016:19). Vårt teoretiska ramverk har möjliggjort en analys av barns välfärd och belyser hur barnkonventionens tre pelare är inbördes relaterade och bidrar därigenom med en precisering av begreppet barnets bästa.

Våra resultat styrker de internationella studier som understrukt att avsaknad av rätten till delaktighet skapar en situation där barn lämnas ännu mer utsatta och utan möjlighet till röst (Leeson 2007; Mason 2005). Den gamla synen på barns välfärd där barns skydd ges högsta prioritet, så att barn till och med ska skyddas från delaktighet, ter sig missriktad. Brist på barns delaktighet riskerar att leda fel. I denna studie visas hur det har lett till avsaknad av skydd och stöd eller stöd enbart till föräldrarna där det är oklart om och hur stödet kommer barnet till del. Bilden av ett barn som riskerar att fara illa är ofta ett passivt offer, vilket gör det av ännu större vikt att det utsatta barnet behandlas som en kompetent aktör med rätt att höras.

⁵⁸ Barnrättskommitténs allmänna kommentar nr 13, 2011, Barnets rätt till frihet från alla former av våld

⁵⁹ Se även Barnrättskommitténs allmänna kommentar nr 12, 2009, Barnets rätt att bli hörd

Referenser

- Alanen, Lena, 2007, 'Theorizing Children's Welfare' in H. Wintersberger, L. Alanen, T. Olk and J. Qvortrup (eds.), *Childhood, Generational Order and the Welfare State*, Odense: University Press of Southern Denmark.
- Andersson, Gunvor, 2013, 'Reflektioner om dilemma i social barnavård', *Socialvetenskaplig tidskrift*, 2: 93–107.
- Andersson, Gunvor, 2008, Utsatt barndom – olika vuxenliv. Ett longitudinellt forskningsprojekt *om barn i samhällsvård*, Stockholm: Stiftelsen Allmänna Barnhuset.
- Andersson, Gunvor, 2006, 'Child and Family Welfare in Sweden' in N. Freymond and G. Cameron (eds.), *Towards Positive Systems of Child and Family Welfare: International Comparisons of Child Protection, Family Service and Community Caring systems*, Toronto: University of Toronto Press.
- Andersson, Gunvor, 1995, *Barn i samhällsvård*, Lund: Studentlitteratur.
- Archard, David and Marit Skivenes, 2009, 'Balancing a Child's Best Interests and a Child's Views', *International Journal of Children's Rights*, 17: 1-21.
- Bacchi, Carol, 2000, 'Policy as Discourse: what does it mean? where does it get us?' *Discourse*, 21: 45-57.
- Badham, Bill, 2004, 'Participation – for a change: Disabled young people lead the way', *Children & Society*, 18: 143-154.
- Barnombudsmannen, 2012, 'Utsatta barn får ständigt sina rättigheter åsidosatta', *Dagens Nyheter Debatt*, 120223.
- Barnombudsmannen, 2011, Bakom fasaden. Barn och ungdomar i den sociala barnvården berättar.
- Barnrättskommitténs allmänna kommentar nr 12, 2009, Barnets rätt att bli hörd:
<https://www.barnombudsmannen.se/barnombudsmannen/barnkonventionen/allmannakommentarer/>
- Barnrättskommitténs allmänna kommentar nr 13, 2011, Barnets rätt till frihet från alla former av våld:
<https://www.barnombudsmannen.se/barnombudsmannen/barnkonventionen/allmannakommentarer/>
- Cederborg, Ann-Christin och Yvonne Karlsson, 2001, 'Omhändertagande med barnets perspektiv', *Socialvetenskaplig Tidskrift*, 3: 163-179.
- Claezon, Ingrid, 2004, Tvångsomhändertaganden. Ur ungdomars, anhörigas och socialsekreterares perspektiv, Mareld bokförlag.

Cocozza, Madeleine, 2007, *The Parenting of Society. A study of child protection in Sweden – from report to support*, Linköping University Medical Dissertations No. 1027.

Ds 1989:52 Vårdnad och umgänge

Devers, Kelly and Richard Frankel, 2000, 'Study Design in Qualitative Research-2: Sampling and Data Collection Strategies', *Education for Health*, 13: 263- 271.

Enell, Sofia, 2009, *Barnet i utredningen – en uppföljningsstudie om barns ställning i barnavårdsutredningar genomföra i BBIC*, FoU 2009:6, Jönköping: IFO.

Enell, Sofia, 2008, *Barnavårdsutredning före BBIC – en aktstudie om barns ställning i barnavårdsutredningar före BBIC*, FoU-rapport 2008:2, Jönköping: IFO.

Eriksson, Maria och Elisabet Näsman, 2011, *När barn som upplevt våld möter socialtjänsten – om barns perspektiv, delaktighet och giltiggörande*, Stockholm: Gothia.

Esping-Anderson, Gosta with Duncan Gallie, Anton Hemerijck and John Myles, 2002, *Why we need a New Welfare State*, Oxford: Oxford University Press.

Giddens, Anthony, 1998, *The Third Way: A Renewal of Social Democracy*, Cambridge: Policy Press.

Gilbert, Neil (ed.), 1997, *Combatting Child Abuse: International Perspectives and Trends*, New York: Oxford University Press.

Gilbert, Neil, Nigel Parton and Marit Skivenes (eds.), 2011, *Child Protection Systems. International trends and orientations*, New York: Oxford University Press.

Gross, Neil, 2009, 'A Pragmatist Theory of Social Mechanisms', *American Sociological Review*, 74: 358-379.

Hammarberg, Thomas, 1990, 'The UN Convention on the Rights of the Child – and How to Make It Work', *Human Rights Quarterly*, 12: 97-105.

Hanson, Karl, 2012, 'Schools of thought in children's rights', in M. Liebel, *Children's Rights from Below. Cross-Cultural Perspectives*, Houndsmill, Basingstoke: Palgrave Macmillan.

Heimer, Maria and Joakim Palme, 2016, 'Rethinking Child Policy Post-UN Convention on the Rights of the Child: Vulnerable Children's Welfare in Sweden', *Journal of Social Policy*, 45: 435-452.

Holgersson, Leif, 1977/1996, *Socialtjänst. Lagtexter med kommentarer i historisk belysning*. 7:e reviderade upplagan, Stockholm: Tiden/Rabén Prisma.

Hultman, Elin, 2013, *Barnperspektiv i barnavårdsutredningar – med barns hälsa och barns upplevelser i fokus*, Linköpings universitet, Institutionen för beteendevetenskap och lärande.

Humlesjö, Eva, 1997, *Barn och Socialtjänsten. 58 barns kontakt med socialtjänsten*, FoU-rapport 1997:12, Stockholm: Forsknings- och utvecklingsenheten.

Höjer, Ingrid, Marie Sallnäs och Yvonne Sjöblom, 2012, *När Samhället Träder In – Barn, Föräldrar och Social Barnavård*, Lund: Studentlitteratur.

Höjer, Ingrid och Karin Röbäck, 2007, *Barn i kläm – Hur uppmärksammas barn i mål om verkställighet av umgänge*, Stockholm: Stiftelsen Allmänna Barnhuset.

Kjorholt, Anne, 2008, 'Children as New Citizens: In the Best Interests of the Child?' in A. James and A. James (eds.), *European Childhoods. Culture, politics and childhoods in Europe*, Palgrave Macmillan.

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

Leeson, Caroline, 2007, 'My life in care: experiences of non-participation in decision-making processes', *Child and Family Social Work*, 12: 268-277.

Lister, Ruth, 2007, 'From object to subject: including marginalised citizens in policy making', *Policy & Politics*, 35: 437-55.

Littlechild, Brian, 2000, 'Children's Right to be Heard in Child Protection Processes – Law, Policy and Practice in England and Wales', *Child Abuse Review*, 9: 403-415.

Lundström, Tommy, 2004, 'Den sociala barnavården' i G. Anderson, K. Aronsson, S. Hessle, A.

Hollander och T. Lundström, *Barnet i den sociala barnavården*, Socialstyrelsen, Centrum för utvärdering av socialt arbete, Falköping: Liber.

Lundström, Tommy, 1993, *Tvångsomhändertagande av barn. En studie av lagarna, professionerna och praktiken under 1900-talet*, Rapport i socialt arbete nr 61, Stockholms Universitet, Socialhögskolan.

Maskrosbarn, 2016, *Jag är bara en påse med pengar. En rapport av Maskrosbarn om ungdomars upplevelser av insatser från socialtjänsten*, Solna: Dixia Tryckeri.

Mason, Jan, 2005, 'Child protection policy and the construction of childhood' in T. Fattore and J. Mason (eds.), *Children Taken Seriously in Theory, Policy and Practice*, London: Jessica Kingsley Publishers

Mattsson, Tina, 2017, *Våld i barnavårdsutredningar. Om socialtjänstens ansvar och viljan att veta*, Falkenberg: Gleerups.

Mattsson, Titti, 2002, *Barnet och Rättsprocessen: Rättssäkerhet, integritetsskydd och autonomi i samband med beslut om tvångsvård*, Lund: Juristförlaget.

Mattsson, Titti, 1998, 'Barnets mening i LVU-processen', *Socialvetenskaplig Tidskrift*, 1: 45-57.

Morel, Nathalie, Bruno Palier and Joakim Palme (eds.), 2012, *Towards a Social Investment Welfare State? Ideas, policies and challenges*, Bristol: The Policy Press.

Palys, T., 2008, 'Purposive sampling' in L.M. Given (ed.), *The Sage Encyclopedia of Qualitative Research Methods* (Vol. 2), Los Angeles: Sage.

Pettersson, Ulla, 2011, *Från Fattigvård till Socialtjänst. Om socialt arbete och utomparlamentarisk aktivitet*, Lund: Studentlitteratur.

Ponnert, Lina (red.), 2015, *Utredningsarbete i den sociala barnvården*, Falkenberg: Gleerups.

Ponnert, Lina, 2007, Mellan klient och rättssystem. Tvångsvård av barn och unga ur *socialsekreterarens perspektiv*, Lunds Universitet, Socialhögskolan, Lund Dissertations in Social Work 29

Proposition 1990/91:8 Vårdnad och umgänge

Proposition 1994/95:224 Barns rätt att komma till tals

Proposition 1996/97:124 Ändring i socialtjänstlagen

Proposition 2009/10:192 Umgängesstöd och socialtjänstens förutsättningar att tala med barn

Proposition 2012/13:10 Stärkt stöd och skydd för barn och unga

Sallnäs, Marie, 2000, Barnavårdens institutioner – framväxt, ideologi och struktur. Rapport i socialt arbete nr 96, Stockholms Universitet.

Sallnäs, Marie, Bo Vinnerljung and Pia Kyhle Westermarck, 2004, 'Breakdown of teenage placement in Swedish foster and residential care', *Child and Family Social Work*, 9: 141-152.

Sanders, Robert and Sam Mace, 2006, 'Agency Policy and the Participation of Children and Young People in the Child Protection Process', *Child Abuse Review*, 15: 89-109.

Sinclair, Ruth, 2004, 'Participation in practice: Making it meaningful, effective and sustainable', *Children & Society*, 18: 106-118.

Skivenes, Marit and Astrid Strandbu, 2006, 'A Child Perspective and Children's Participation', *Children, Youth and Environments*, 16: 10-27.

Socialstyrelsen, 2015, *Utreda barn och unga. Handbok för socialtjänstens arbete enligt Socialtjänstlagen*, Falun: Edita Bobergs.

Socialtjänstlag 2001:453

Sundell, Knut, Tine Egelund, Cecilia Andrée Löfholm och Catrine Kaunitz, 2010, *Barnavårdsutredningar. En Kunskapsöversikt*, Stockholm: Gothia Förlag

Sundell, Knut, Bo Vinnerljung, Cecilia Andrée Löfholm och Eva Humlesjö, 2004, *Socialtjänstens barn. Hur många är de, vilka är insatserna, hur ofta återaktualiseras de och vad händer dem i vuxen ålder? FoU-rapport 2004:4*, Stockholms stad: Forsknings- och Utvecklingsenheten

- Sundell, Knut och Ulf Karlsson, 1999, Social barnavård i tio svenska kommuner. Vilka barn berörs, hur utreds de och vad händer med dem? FoU rapport 1999:26, Stockholm: Socialtjänstförvaltningen.
- Sundell, Knut och Eva Humlesjö, 1997, Steg för Steg. Den dokumenterade sociala barnavården 1990 och 1996 i två socialdistrikt, FoU-rapport 1997:23
- Svendsen, Tore, 2016, Den sociala barnavården i Stockholm – behov, utredningar, insats, uppföljning och brukardelaktighet 2013-2015, FoU Nordväst i Stockholms län, Forskningsrapport 2016:1
- SOSFS 2014:4 Föreskrifter och allmänna råd. Våld i nära relationer
- SOU 1978:10 Barnets rätt 1 Om förbud mot aga
- SOU 1979:63 Barnets rätt 2 Om föräldraansvar m.m.
- SOU 1987:7 Barnets rätt 3 Om barn i vårdnadstvister – talerätt för barn m.m.
- SOU 1997:116 Barnets bästa i främsta rummet. FN:s konvention om barnets rättigheter förverkligas i Sverige
- SOU 2009:68, Lag om stöd och skydd för barn och unga (LBU)
- SOU 2015:71 Barn och ungas rätt vid tvångsvård. Förslag till ny LVU
- SOU 2016:19 Barnkonventionen blir svensk lag
- Thomas, Nigel, 2007, 'Towards a theory of children's participation', *International Journal of Children's Rights*, 15: 199-218
- Tisdall, Kay and John Davis, 2004, 'Making a difference? Bringing children's and young people's view into policy-making', *Children & Society*, 18: 131-142.
- Verloo, Mieke and Emanuela Lombardo, 2007, 'Contested Gender Equality and Policy Variety in Europe: Introducing a Critical Frame Analysis Approach' in M. Verloo (ed.), *Multiple Meanings of Gender Equality: A Critical Frame Analysis of Gender Policies in Europe*, Budapest: Central European University Press.
- Vinnerljung, Bo, 1996, Svensk forskning om fosterbarnsvård – en översikt, Socialstyrelsen, Centrum för utvärdering av socialarbete: Liber.
- Vinnerljung, Bo, Knut Sundell, Cecilia Andrée Löfholm and Eva Humlesjö, 2006, 'Former Stockholm child protection cases as young adults: Do outcomes differ between those that received services and those that did not?', *Children and Youth Services Review*, 28: 59-77.
- Vinnerljung, Bo and Marie Sallnäs, 2008, 'Into adulthood: a follow-up study of 718 young people who were placed in out-of-home care during their teens', *Child and Family Social Work*, 13: 144-155.

Vis, Arild, Astrid Strandbu, Amy Holtan, and Nigel Thomas, 2011, 'Participation and health – a research review of child participation in planning and decision-making', *Child and Family Social Work*, 16 :325-335.

Wiklund, Stefan, 2006, Den kommunala barnavården – om anmälningar, organisation och utfall, Rapport i socialt arbete nr 117, Stockholms universitet, Socialhögskolan.

Östberg, Francesca, 2010, Bedömningar och beslut. Från anmälan till insats i den sociala barnavården, Stockholms universitet, Rapport i socialt arbete nr 1

Maria Heimer är fil dr och forskare i statskunskap vid Uppsala universitet. Hon har tidigare forskat om utsatta gruppers rätt till röst (bl.a. inom fattigdomsbekämpning) i ett globalt perspektiv. Nu arbetar hon inom ett projekt om barnpolitikens uppkomst och framväxt i ett jämförande perspektiv, där en jämförande fallstudie av Sverige och Norge ingår.

Maria.Heimer@statsvet.uu.se

Elisabet Näsman är seniorprofessor i sociologi vid Uppsala universitet. Hon har en barndomssociologisk inriktning och har forskat om arbetsliv, arbetslöshet, vardagsekonomi och fattigdom ur ett barnperspektiv samt om barn som anhöriga till föräldrar med missbruksproblem, kognitiva svårigheter respektive våldsproblematik. Genomgående har hon tillämpat både barnperspektiv om barn och, genom intervjuer, barns eget perspektiv.

Elisabet.Nasman@soc.uu.se

Joakim Palme är professor i statskunskap vid Uppsala universitet. Han är också ordförande för Delegationen för migrationsstudier (Delmi). Han har i sin forskning studerat välfärdsstat och ojämlikhet, ofta i ett jämförande perspektiv. Flera skrifter behandlar den svenska välfärdsmodellens olika delar. Han ledde arbetet med ett välfärdsbokslut för 1990-talet.

Joakim.Palme@statsvet.uu.se

Rättighetsbärare eller problembärare?

Barns rätt att komma till tals och socialtjänstens insatser

Av Maria Heimer och Elisabet Näsman med Joakim Palme

Ser vi till svensk lagstiftning framträder ett dilemma för socialtjänsten. Socialtjänstlagen, som tillkom 1982, medverkar till att föräldrars delaktighet prioriteras inom den sociala barnavården. Samtidigt kan det finnas intressekonflikter mellan föräldrar och barn, när barn riskerar att fara illa på grund av brister i hemförhållanden och föräldraförmåga. Kan lagstiftningens prioritering av föräldrars delaktighet ha en negativ inverkan på de här barnens möjligheter att få den röst, det skydd och det stöd som barnen enligt barnkonventionen har rätt till?

Enligt FN:s barnrättskommitté kräver ett barnrättsbaserat skydd av barn ett paradigmskifte där varje barn erkänns, respekteras och skyddas som rättighetsbärare, som en unik och värdefull mänsklig varelse med egna behov och intressen. Barnets bästa är en rättighet, en princip och ett tillvägagångssätt. Barnrättskommittén menar att barns delaktighet, rätten att bli hörd och rätten att få sina synpunkter beaktade är en förutsättning för att uttolka vad som är barnets bästa. För att barn ska få sin fulla status som rättighetsbärare måste barnets rätt att bli hörd och att få sina synpunkter beaktade respekteras i alla beslutsprocesser som rör barn, framförallt när det gäller att skydda barn mot våld och övergrepp.

Den här studien av barns rätt till delaktighet, skydd och stöd i den sociala barnavården bygger på ett omfattande empiriskt material från två svenska kommuner. Syftet med studien är att undersöka relationen mellan barns rätt till delaktighet och deras rätt till skydd och stöd från samhället.

- Hur påverkar barns rätt att komma till tals inom socialtjänsten de insatser som erbjuds barnen?
- Hur ser sambandet ut mellan barns delaktighet i att beskriva problemet och utformningen av skydd och stöd?

Resultaten i studien visar på att barns röster och beskrivning av sin situation tappats bort på vägen samt att skydd och stöd till barnet kan vara beroende av att barns rätt att komma till tals tillgodoses. Att skydd till barn skulle främjas av att barns rätt till delaktighet tonas ned kan inte bekräftas av undersökningen som tvärtom visar att skydd utan delaktighet riskerar att leda till att barn lämnas ännu mer utsatta och utan möjlighet till röst. Inför införandet av barnkonventionen i svensk lagstiftning talar resultaten från denna studie för ett byte av perspektiv där barns rätt till delaktighet prioriteras.



UPPSALA
UNIVERSITET



Stiftelsen
Allmänna Barnhuset