

Britt-Marie Fransson
Sektionschef
08-560 391 64
Britt-marie.fransson@ekero.se

Förslag till öppenvårdsalternativ för verksamhet inom Individ- och familjeomsorg

Dnr SN13/129-771

Barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa syftar på att målgruppen kan omfattas av antingen förebyggande eller behovsprövade insatser. Distinktionen är mellan de barn och unga som far illa, där barn- och ungdomsvården har huvudansvar, och de barn och unga som riskerar att fara illa, där ansvaret för riktade insatser är delat med samhällets basverksamheter för barn och unga.

En öppenvårdsmottagning skulle rikta sig till båda målgrupperna där ska kunna erbjuda vård och behandling men även att samordna så att man kan matcha samman olika insatser som ryms olika huvudmäns ansvarsområden.

Socialtjänsten har ett övergripande ansvar för att barn och unga växer upp under trygga och goda förhållanden enligt 5 kap 1 § SoL. Och sedan 1 januari 2013 har socialnämnden även ansvar för att det finns tillgång till öppna insatser för att kunna möta barn, ungdomars och vårdnadshavare behov. Socialtjänsten ska i nära samarbete med hemmen sörja för att barn och ungdomar som riskerar att utvecklas ogynnsamt får det skydd och stöd som de behöver och, om det unges bästa motiverar det, vård och fostran utanför det egna hemmet. Under senare år har fler barn och unga placerats utanför det egna hemmet, då socialtjänsten inte har kunnat tillgodose behovet av insatser på hemmaplan. Att stödet ska så långt möjligt riktas till hela familjen och grundas på samförstånd är en grundläggande princip. Det har tillkommit nya bestämmelser som rör vården utanför det egna hemmet utifrån de brister och missförhållanden under placeringar som framkommit.

Vi vet idag att många av de barn och unga som varit placerade utanför det egna hemmet har farit väldigt illa, och att de som vuxna kan vittna om ren vanvård. Därav vanvårdsutredningen. Vi vet att närmare hälften av alla familjehemsplaceringar avbryts innan de var avsedda att avbrytas. Vi vet att familjehem säger upp sina uppdrag då de inte anser sig kunna ge barnet den trygghet och omsorg de behöver. Vi vet också att en placering i traditionella familjehem har haft en bristfällig

metodutveckling och därför kommer det nu behandlingsmetoder som är knutna till den formen av insats. Det finns idag även flera vårdbolag som erbjuder behandling på hemmaplan genom att använda olika evidensbaserade metoder. Ett alternativ till placering vid HVB är familjehemsplacering i kombination intensiv familjebehandling.

Att börja bygga upp en öppenvårdsenhet i egen regi har som målsättning att säkra så att de barn och unga som riskerar att hamna i utanförskap kan få det stöd och den hjälp de behöver i sin egen miljö.

Syftet är dels att socialtjänsten ska bli mer tillgänglig och erbjuda service till kommunens invånare samt matchade insatser utifrån de behov som barn och unga som är i riskzonen för att hamna i utanförskap. Dels att barn och unga ska vara kvar i sitt sammanhang, att vi inom kommunen ska sträva efter att inkludera barn och ungdomar, och inte exkludera dem och samtidigt finns en ekonomisk aspekt också. Det är väldigt dyrt för en kommun att ge vård och behandling genom att placera barn/ungdomar utanför det egna hemmet, Antingen i HVB – hem för vård och boende eller i familjehem.

Det vi strävar efter är att kunna erbjuda tidiga insatser som är bättre både ur mänskligt och ett ekonomiskt perspektiv och att vi ska göra det ur ett systemiskt perspektiv. Det handlar om att barnet/den unge i så stor utsträckning som möjligt ska få stöd och hjälp i sitt eget sammanhang, att familjen ska få det stöd och hjälp de behöver, att samverkan måste ske mellan de olika myndigheter och huvudmän

Vår målsättning är att kunna ge familjebehandling och med det menar vi att uppmärksamma relationer inom familjen och i behandling försöka påverka dem i än mer "funktionell" riktning. Att få en öppenvårdsenhet som kan arbeta utifrån olika klienters behov av insatser innebär att vi måste ha kompetens så att vi kan matcha ihop insatser med klienters behov. För att vara ett alternativ till placering förutsätts att det finns fler behandlare som har adekvat utbildning. Det finns idag flera olika manualbaserade program som riktar sig till barn och ungdomar och som framför allt erbjuds via externa vårdgivare. Inom Ekerö kommun har vi främst använt oss av olika familjeterapeutiska behandlingsmodeller. För att kunna erbjuda kvalificerad behandling, som inte är att jämföra med behandling inom hälso- och sjukvårdens ansvarsområde krävs både formell kompetens, vidareutbildning och erfarenhet. Det är krav om att socialtjänsten ska arbeta utifrån evidensbaserat socialt arbete och det integrerar tre kunskapskällor. 1) Den för tillfället bästa vetenskapliga kunskapen. 2) Brukarens erfarenhet och önskemål. 3) Den professionelles erfarenhet och förmågor.

I en forskningsbaserad översikt konstateras att familjeinriktade behandlingsinsatser har stabilt stöd i forskning för en rad olika patientgrupper. Det finns olika familjebaserade behandlingsprogram från tidig ålder till senadolescensen som är effektiva. (K Hansson, m.fl 2004. S 23). Det finns metoder som är skadliga och därför

är det oerhört viktigt att följa den forskning kring socialt arbete som pågår. (Bl.a är "holding och rebirthing", "Bootcamps- militärdisciplin" exempel på metoder som kan ha skadlig effekt.)

Att ha ett familjeperspektiv innebär att vi försöker förstå de problem som ett barn/ungdom har hänger samman i ett systemiskt perspektiv. Det betyder att en individs problem kan hänga samman dels med individen själv, dels med de olika system som individen rör sig i, som familjen, skola fritid, umgängeskretsen. Vi tänker också att man kan behöva se samband i ett barn/ungdoms beteende utifrån flera olika perspektiv och dessutom planera hjälp i samverkan så att rätt hjälp ges av rätt hjälpare. Det handlar om att "matcha" en barn/ungdom och dess familj behov av insatser.

Grundläggande teoretiska utgångspunkter

En av de grundläggande teorierna inom den sociala barn- och ungdomsvården är utvecklingsekologin som Hwang & Nilsson (2003) hävdar är när man fokuserar på hur individen utvecklas i samspelet med sin miljö. Arbetet ska vila på systemteori och modern utvecklingspsykologi där fokus är på kommunikation, relationer och samspel mellan människor.

Aktuell situation:

Idag leder många av utredningarna fram till att barnet/den unge har behov av insatser. Flera av behoven kan tillgodoses av interna familjehandlare men det saknas alternativ för att genomföra en allt större del av insatserna på hemmaplan. Det finns idag möjlighet att erbjuda familjer råd och stöd som en serviceinsats men det sker idag i ungdomsmottagningens lokaler.

För att fullt ut kunna erbjuda både behandling efter individuellt beviljat bistånd och råd och stöd som service krävs dels en personalförstärkning men även en lokal som är ändamålsenligt anpassad. Det är dock viktigt att särskilja på den behandlingen som ges inom socialtjänst kontra hälso- och sjukvårdslagen. Kommunen får inte ta över annan huvudmans ansvar.

Under de tre senaste åren har kostnaderna ökat för insatser till barn och unga och här räknas in kostnader för HVB, familjehem och öppna insatser utförda av externa utförare. På tre år har kostnaderna för ovanstående ökat med 41 % och för öppna insatser med 26%.

Det är lättare att ta fram hur mycket kostnaderna ökat än att se hur mycket volymerna ökat. Detta beroende på att statistiksystemet inte är helt tillförlitligt.

Hur ser prislappen ut för människor som kommer på glid och hamnar i ett utanförskap ? Det humanistiska perspektivet där vi vill att alla individer ska ha

möjlighet att själva forma sin livssituation utifrån sina respektive förutsättningar är grundläggande. Utifrån de tankarna bör man inte betrakta förebyggande arbete kring barn och unga som en samhällskostnad, utan som en social investering för att ta tillvara det mänskliga kapitalet.

För att förebygga och motverka att barn och ungdomar hamnar i utanförskap ska vi använda våra gemensamma stödresurser på ett effektivare sätt. Det handlar om att stärka barns rättigheter genom att samordna och utveckla en öppenvårdsenhet där man kan samordna styrning och ledning av verksamheter som arbetar med barn och ungdomsfrågor. Barns hälsa och utbildning är centrala områden att fokusera på.

En öppenvårdsenhet ska rikta sig till barn, ungdomar och deras föräldrar som behöver råd och stöd. Det ska ges som generell service och rikta sig till alla inom målgruppen som bor i Ekerö kommun. Barnperspektivet ska vara tydligt.

God hälsa och utbildning ska alla barn tryggas i. Enheten skulle arbeta med förebyggande verksamhet, tidiga insatser, råd och stödsamtal samt behandlingsinriktade insatser till familjer och barn och ungdomar.

Enheten skulle bli ett välkänt alternativ för barn, ungdomar och familjer att vända sig till för att få råd och stöd och där ett tydligt barnperspektiv ska vara grunden. Enheten skulle bedriva social service som ett led i att förebygga ohälsa och skolans medverkan ska tryggas för att barnen ges grundläggande utbildning. Alla barn ska gå genom skolan med godkända betyg. Samarbete, samordning kan få förutsättningar att ske på ett systematiskt och strukturerat arbetssätt.

Aktuell situation:

Idag är det många utredningar som leder fram till behov av insatser, men det finns inte några alternativ på hemmaplan. För att få en insats idag krävs ett beslut, dvs myndighetsutövning. Med myndighetsutövning följer också krav om dokumentering och handläggning. Flera av insatserna som beviljats under senare innebär också att barn tas ur sitt sammanhang, dvs får bo i annat hem och på annan ort. Det kan dels handla om placering på Hem för vård och boende (HVB) eller i familjehem. Alla dessa insatser kostar stora summor varje år. En placering på en SIS-institution kostar runt 5.000 kr/dygn.

Senaste årens forskning visar entydigt på att placering vid institution eller i familjehem inte har den effekt som man kan vänta sig. Ofta är det bättre resultat om barnet får vara kvar i sitt sammanhang och att hjälpen ges till föräldrar och barn i hemmiljö. Resultatet av externa placeringar är inte bättre än behandling på hemmaplan, men oerhört mycket dyrare. Att undvika en placering på institution ger humana vinster men även minskade utgifter för kommunen. En genomsnittskostnad

för en placering på institution är idag ca 3.500 kr/dygn. Det innebär en årskostnad på ca 1.275.000 kr (3 årsplaceringar innebär 3,8 mkr).

Insatser på hemmaplan för att förhindra antalet placeringar

Hemmaplanslösningar ska rikta sig till barn och ungdomar och deras föräldrar i syfte att undvika placering utanför det egna hemmet. Behandlingsinsatser ska ges i form av individuellt beslutat bistånd och är verkställighet av myndighetsbeslut. Det kan vara familjebehandling, enskilda samtal med barn/ungdom, hemmahosinsatser etc.

Psykosocialt stöd	Ge stöd, uppmuntra, motivera till olika aktiviteter.
Pedagogisk hjälp	Vara rollmodell, ”gå före” och vägleda.
Behandlingssamtal	Strukturerad insats, ha klart syfte, vara avgränsat i tid och rum. Kan vara enskilda eller familjebehandling.
Samspelsbehandling	Vägleda föräldrar.

Utveckla stödgruppsverksamhet till barn.

Föräldrastödprogram, ICDP.

Inom ovanstående ryms olika metoder, bl.a. användandet av Familjekarta, samtalskort, lösningsfokuserade samtal, Trappan, nätverksarbete m.m.

Skolan:

En öppenvårdsenhet skulle kunna arbeta dels med råd och stöd som generell service, men även kunna bedriva behandling på hemma plan. Det innebär att det förebyggande arbetet skulle prioriteras och att det även skulle kunna leda till minskat antal barnavårdsutredningar. Myndighetsutövningen skulle eventuellt minska utan att det för den skull skulle innebära minskat stöd till de som behöver. Föräldrar och barns egen förmåga att söka och ta emot hjälp när det själva behöver det innebär att man utgår från att de är experter på sina egna liv. Det blir empowerment, dvs utgå från att människor själva vet när det behöver hjälp, och också att låta dem själva bestämma vilken hjälp de vill ha. Den enskilde måste ges möjlighet till att ha stort inflytande vid val av olika stöd och råd-insatser.

Målgrupp:

Barn , definition underårig 0 -18 år.

Ungdomar 18 – 21 år.

Föräldrar

Enligt föräldrabalken är det föräldrarna som har skyldighet att se till att barnen växer upp under trygga förhållanden. Föräldraansvaret tas endast ifrån föräldrarna när det

handlar om Lagen om vård av unga (LVU). Under vissa perioder i livet kan en familj behöva hjälp för att barnet, eller den unge ska ta sig ur en negativ utveckling. Det kan finnas flera orsaker till att barn eller den unge riskerar utvecklas negativt och det är oerhört viktigt att ge hjälp tidigt och samtidigt.

Genom att erbjuda råd och stöd samt behandling i egna lokaler kan socialtjänsten nå en målgrupp man annars inte skulle nå. Det finns en grupp som vi tror avhåller sig från kontakt med socialkontor, men också för att de idag måste utredas, registreras och dokumenteras inom en myndighet.

Förebyggande arbete och tidiga insatser

För de barn och unga samt deras föräldrar som behöver råd och stöd, vägledning skulle det underlätta väldigt mycket om de själva kunde söka hjälp. Idag måste de söka via socialkontoret och det måste utredas, fattas beslut och följas upp om de ska få ha kontakt med familjebehandlarna. Om socialtjänsten kan erbjuda råd och stöd som service kan familjerna själva ta kontakt, få samtal och själva avgöra när de vill avbryta kontakten. Kontakten mellan behandlare och familj kan pågå så länge det inte blir individuellt anpassad vård. Då räknas det att råd och stöd övergår till behandling och då måste det finnas ett biståndsbeslut i botten. Ett biståndsbeslut måste alltid ha utredning och beslut, och dokumenteras enligt socialtjänstlagen. Allt blir en offentlig handling, men går under socialtjänstens sekretess. Men måste alltså följa lagstiftning kring handläggning och dokumentation inom socialtjänsten. En serviceinsats däremot får inte registreras eller dokumenteras. Det innebär att de familjer som söker råd och stöd inte registreras i socialtjänsten och det förs inte några journaler. Dock måste Verksamheten dokumenteras.

Service är en generell och begränsad insats från samhällets sida för de som själva tar kontakt för att få hjälp.

I socialtjänstlagen finns beskrivningar om att socialnämnden ska ta initiativ till och bevaka att åtgärder vidtas för att skapa en god samhällsmiljö och goda förhållanden för barn och ungdom (SoL3:2). Socialnämnden har också ansvar för uppsökande och olika former av förebyggande insatser Socialnämnden bör tillhandahålla rådgivningsbyråer , socialcentraler o liknande (SoL 3:6)

Fältassistenter är en form av sekundär prevention, där ambitionen inte är att nå samtliga ungdomar i ett område, utan att lägga sig vinn om att knyta kontakt och ge stöd åt dem som riskerar att utvecklas ogynnsamt. Tertiär prevention är riktat mot målgruppen barn och unga

Värdegrund

Allt arbete ska baseras på några fasta grundprinciper utifrån kvalitet, rättssäkerhet och effektivitet.

Grundsynen utgår från FN:s konvention om mänskliga rättigheter där alla människor har samma värde och skall mötas med respekt och lyhördhet. FN:s barnkonvention och dess synsätt ska genomsyra arbete vid enheten. Konventionen slår fast bl.a. fast att alla barn har samma rättigheter att växa upp under trygga förhållanden, att utvecklas och skyddas mot övergrepp och utnyttjande. Grunden i barnkonvention är principen om barnets bästa. Denna princip uttrycks i svensk lagstiftning som berör barn. Barn ska behandlas som subjekt med egna rättigheter. Barnkonvention antogs 1989 av FN:s generalförsamling och består av 54 artiklar där alla är lika viktiga och bygger på fyra principer:

- Barn ska skyddas mot alla former av diskriminering (art 2)
- Barnets bästa ska beaktas i alla beslut (art 3.,)
- Barn har rätt till liv och utveckling (art 6)
- Barnet ska ha rätt att säga sin mening och få den respekteras (art 13)

Barn har rätt till omvårdnad, trygghet och en god fostran. Barnet ska behandlas med aktning för sin person och egenart och får inte utsättas för kroppslig bestraffning eller annan kränkande behandling (Föräldrabalken 6 kap 1§) I rätten till omvårdnad ingår både fysisk och psykisk omsorg. Det är vårdnadshavaren som har ansvar för att barnets behov blir tillgodosedda och föräldrar har huvudansvar för sitt barn med stöd av samhällets generella insatser.

Socialtjänsten har ett övergripande ansvar för att barn och unga växer upp under trygga och goda förhållanden (socialtjänstlagen 5 kap 1§) Socialtjänsten ska arbeta uppsökande och förebyggande, rådgivning och stöd ska erbjudas inom ramen för den förebyggande verksamheten och vid behov ska socialtjänsten utreda, erbjuda barn, unga och familjer insatser.

Den grundläggande principen är att barnets föräldrar är de som bäst kan företräda barnets intresse och socialtjänstlagen bygger på frivillighet och betonar ett nära samarbete med hemmet.

Teoretiska utgångspunkter

God Hälsa och utbildning är grunden för ett barn.

Grundläggande teori är modern utvecklingspsykologi där vikten av trygg anknytning är en vaccination mot framtida negativ utveckling. Systemteori bygger på vikten av att se helheten, som är mer än summan av delarna och att belysa en helhetsbild rörande individet utifrån familjebild, boende, skola, socialt nätverk, ekonomi,

fritidsaktiviteter etc. Därför är det viktigt att olika myndigheter samverkar och samarbetar. Tidiga insatser och samtidigt.

Lagstiftning

Föräldrabalken, och Socialtjänstlagen ska reglera verksamheten.

Lokaler

För att kunna erbjuda tidiga och samtidiga råd och stödinsatser behövs ändamålsenliga lokaler. Dessa bör vara lättillgängliga och belägna i närheten av allmänna kommunikationer, samt ha goda parkeringsmöjligheter.

Det bör finnas samtalsrum som ska vara utrustade för att kunna bedriva

- Familjesamtal
- Barnsamtal
- Ungdomssamtal
- Nätverksmöte
- Stödgruppsverksamhet riktat till barn, ungdomar och föräldrar.

Personal

Verksamheten kommer att starta med befintliga personalresurser. Det innebär att det är personal med adekvat utbildning på högskolenivå.

Vid sektionen för familj, barn och ungdom finns idag:

2,0 fältsamordnare

1,0 kurator vid ungdomsmottagning

3,0 behandlare.

Totalt: 6,0 tjänster .

Den befintliga personalgruppen skulle kunna erbjuda insatser utifrån Socialtjänstlagen 4kap 1 § under dagtid. Det förebyggande arbetet via fältsekreterarna sker på oregelbunden arbetstid.

Det gäller att ha realistiska krav hur många och kvalificerade uppdrag som ryms inom befintlig arbetsgrupp. För att arbeta med individuellt beviljade behandlingsinsatser som alternativ till placering på obekväma arbetstider krävs ytterligare behandlare. Tre personal kan omöjligt täcka upp alla behov av vårdinsatser som finns idag. Tanken med att låta behandlingspersonal sitta samman är att de kommer att kunna vara stöd för varandra, även om de har olika uppdrag och att de tillsammans kan ansvar för omvärldsbevakningen.

Kostnader:

Lokaler

Den lokal som idag hyrs till fältsekreterarna skall säga upp. Oklart om hur lång uppsägningstid det är.

Lokalhyran för kontor via Ekeröbstäder är 150 tkr per år.

Budgetramar för 2013:

Under år 2011 steg antalet aktualiseringar från 338 till 437, vilket innebär en ökning med närmare 100 aktualiseringar. År 2012 var det närmare 400 aktualiseringar. Det innebär att det har varit en ganska stor tillströmning av ärenden de senaste åren. Detta går att läsa ut i ovanstående statistik.

Budget

Befintlig personalbudget med utökning för lokalkostnader, som är tänkt att kunna finansieras genom att det kommer att vara minskade kostnader för köpt vård. Genom att kunna erbjuda vården internt minskar kostnaderna för externt köpt vård. Detta kan finansiera den extra lokalkostnad som uppstår då behandling ska genomföras i egna lokaler. Hyrda av Ekerö Bostäder.

Effekter för socialtjänsten

Det kan leda till färre ansökningar eftersom de som behöver råd och stöd direkt kan gå till "service". Det kan komma att minska antalet utredningar, eftersom antalet ansökningar kommer att minska.

Från socialtjänsten sida krävs att det finns riktlinjer för öppenvård. Socialnämnden måste fastställa riktlinjer. Detta för att säkerställa rättsäkerheten och att barnets behov av skydd tillvaratas.

Riktlinjer för serviceinsatser och verkställighet av myndighetsbeslut inom socialtjänsten avseende insatser till barn och unga i åldersgruppen 0- 18 år samt deras föräldrar som är i behov av råd och stöd, vägledning eller social behandlingsinsats.