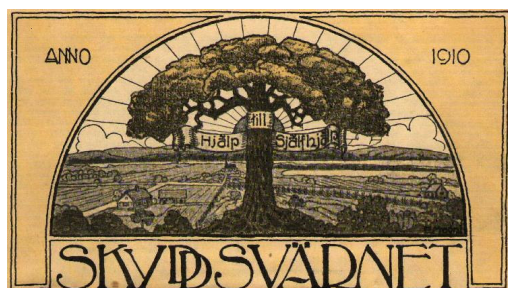


2006-01-25

Yttrande



Socialdepartementet

103 33 Stockholm

Källan till en chans. Nationell handlingsplan för den sociala barn- och ungdomsvården (SOU 2005:81) , dnr S/2005/7840/ST

Skyddsvärnet i Stockholm är inte en formell remissinstans med avseende på rubricerade utredning. Vi har ändå valt att i ett yttrande anlägga vissa synpunkter på utredningen och dess förslag. Vi gör det mot bakgrund av vår erfarenhet av dels arbete med människor med kriminella erfarenheter dels arbete med utsatta ungdomar. Många av våra klienter har, inte sällan svåra, erfarenheter från en uppväxt i vilken samhällets barn- och ungdomsvårdande institutioner gripit in på olika sätt. Det är därför betydelsefullt också för oss att den sociala barn- och ungdomsvården både kan ge goda förebyggande insatser och stöd och en positiv vård och omsorg när mer ingripande insatser är nödvändiga.

Skyddsvärnet stödjer kommitténs förslag att forma en nationell handlingsplan för den sociala barn- och ungdomsvården. I huvudsak menar vi att kommitténs förslag till handlingsplan med de tre målen är väl formulerat och väl underbyggt – **Mål 1** som rör förebyggande arbete och tidigt stöd; **Mål 2** som rör utredningskompetens och en sammanhållen, kontinuerlig och säker vård av god kvalitet och som kan följas upp; **Mål 3** som rör krav på att den sociala barn- och ungdomsvården ska vila på kunskap och beprövad erfarenhet.

De invändningar eller kompletteringar vi vill anföra redovisas i det följande (vi följer här betänkandets avsnitt 12 – 15):

Allmänt

Skyddsvärnet saknar i betänkandet en tydlig betoning på den etiska aspekten av den sociala barn- och ungdomsverksamheten. Kommittén betonar t ex nära och förtroendefulla relationer mellan vårdarbetare och klient, också som en förutsättning för en kompetent utredning och en väl avvägd vård (se sidan 296). Vi instämmer i kommitténs uppfattning. När det gäller vård och omsorg av barn och unga är den nära och förtroendefulla relationen mellan socialsekreterare och klient oftast av avgörande betydelse för att nå de behandlingsmål man kan sätta upp tillsammans med den det berör. Skyddsvärnet har under årens lopp emellertid sett den ena lokala större eller mindre omorganisationen av socialtjänsten efter den andra. Varje ny omorganisation medför brott i många av de socialarbetar-/klientrelationer som med möda byggts upp kanske under flera år. Utifrån ett etiskt perspektiv, således inte endast i ett

målrationellt perspektiv, är detta ett svek mot de berörda klienterna. Denna form av svek är långt mer betydelseladdad när det gäller barn och unga än när det gäller vuxna. Samtidigt som vuxna klienters nuvarande situationer kan ha blivit mer socialt och psykologiskt komplexa på grund av tidigare svek av samma slag.

Mot bl a den bakgrunden hade det varit önskvärt att kommittén explicit hade behandlat de etiska dimensionerna i det sociala barn- och ungdomsarbetet även om man kanske därmed närmat sig gränsen mot den kommunala självstyrelsen.

Mål 1

Förebyggande arbete och tidigt stöd:

Vi instämmer i kommitténs förslag till målformulering.

Förebyggande arbete

Kommittén menar, när det gäller ansvaret för det förebyggande arbetet, att det är bättre att det förebyggande arbetet bedrivs av de organisationer inom vilkas hägn barn och unga möter de olika insatserna – MVC, BVC, öppna förskolor, förskolor, skolor, ideella organisationer – än att man bygger ut den sociala barn- och ungdomsvården (sidan 303). Rent principiellt kan Skyddsvärnet instämna häri. Det vi emellertid inte kan undgå att notera är att kommitténs ståndpunkt sammanfaller med en redan given situation där den sociala barn- och ungdomsvården sedan 1980-talet genom nedskärningar frånhänts en rad av tidigare fungerande förebyggande verksamheter. Motsvarande nedskärningar har därtill skett på andra områden – t ex nedrustningar i skolans elevvård. När nu kommittén intar den angivna ståndpunkten om det differentierade ansvaret och samtidigt inte berör de ”andra” verksamheternas reella möjligheter att uppfylla ansvaret framstår kommittén resonemang mest som retorik. Kommitténs något förutsägbara utgång består i anmaningen till samverkan.

Tidigt stöd

Inledningsvis vill vi notera att kommittén skapat en ändamålsenlig definition av begreppet, som gör det möjligt att skilja det från begreppet förebyggande arbete.

Skyddsvärnet vill i denna del endast påpeka vissa möjligheter eller begränsningar. Dels gäller det betänkandets avsnitt *Nya sätt att arbeta med tidigt stöd* (sidan 304) dels avsnitten om *Samverkan* (sidan 305 ff.).

I Stockholm fanns under en följd av år verksamheter av just det slag som kommittén beskriver – de s.k. Emma-verksamheterna. De bestod av fr a tre öppna verksamheter av den lokala socialtjänsten i tre olika mindre delar av ett socialdistrikt/en stadsdel. Det var verksamheter som uppfyllde kraven på öppenhet, tillgänglighet, möjligheter till förtroendefulla och långvariga relationer etc. Verksamheterna innefattade och erbjöd socialtjänstens alla olika delar av såväl tidigt stöd som utredning och beslut men också former för ”daglig verksamhet” för t ex ensamstående mödrar, människor med psykiska problem etc. I samband med ett byte av chef för stadsdelen ifråga förändrades verksamheterna radikalt och socialtjänsten återgick till sin mer formella, byråkratiska form. Ett skäl till denna förändring torde ha varit att sådan öppen verksamhet enligt socialtjänstlagen inte är obligatorisk.

Förändringens samband med ett chefsbyte pekar dels på ett mått av lokalt godtycke, dels den yttersta sårbarheten hos verksamheter, som saknar uttryckligt stöd i lag. Problemet är emellertid också att sådan verksamhet knappast kan lagregleras. Emma-verksamheterna utvärderades av bl a socialtjänstens i Stockholm FoU-enhet. Frågan är om kommitténs

resonemang och förslag i detta avseende har möjligheter att bli mer än endast retorik och i så fall på vilket sätt.

Samverkan mellan vårdområden förefaller, mot bakgrund av välkända problem att upprätta samverkan, att framstå som ett politiskt och administrativt mantra som, om det upprepas tillräckligt många gånger, antas få någon effekt. Självfallet är Skyddsvärnet starkt positivt till samverkan mellan vårdområden, som ligger nära varandra i förhållande till människors konkreta behov av råd, stöd eller vård. Ofta står emellertid önskemålen om samverkan i bjärt kontrast till frånvaron av analys av villkoren för samverkan. Ska samverkan mellan skilda vårdprofessioner kunna komma till stånd krävs vanligen att en rad villkor uppfylls (jfr t ex en enkel men infallsrik översikt hos Mallander (1998)¹). Bl a

- 1) Tydliga övergripande mål, som konkret omfattas och respekteras samt kontinuerligt följs upp av de inblandade parterna på respektive organisations *alla* nivåer (politisk nivå, chefs- och mellancheftsnivå, vårdarbetarnivå)
- 2) Att de operativa, konkreta målen formuleras av de verksamma vårdarbetarna gemensamt mellan professionerna
- 3) Att de ingående professionerna ges konkreta stöd uppifrån att upprätthålla den egna professionen i sitt förhållande till samverkansparten (brist på sådant stöd resulterar regelmässigt i att en svagare profession annekteras av eller underkastas en starkare – jfr förhållandet mellan socialtjänst och medicinsk verksamhet)
- 4) Att den operativa nivån äger tillräcklig självständighet inom var sin egen profession att kunna fatta omedelbara vård- och omsorgsbeslut (inom socialtjänsten således en utvecklad delegation)
- 5) Att den operativa nivån äger förtroende och mandat att disponera de resurser som anvisats den verksamhet samverkan avser
- 6) Att samverkansuppgiften garanteras långsiktighet vad gäller uppdrag och resurser

När kommittén uttalar sig för och om samverkan har den gått förbi bl a de organisatoriska och ledningsmässiga problem som reser sig i varje organisation som förväntas åstadkomma verklig samverkan med fortsatt bibehållen professionell identitet. I stället deklarerar kommittén: ”Fungerar inte samverkan mellan de olika verksamheterna måste socialtjänsten på andra sätt skapa andra förutsättningar för att barn och unga skall kunna ges tvärprofessionella bedömningar exempelvis genom att anställa den icke medicinska personal som behövs”. Detta slag av deklARATIONER förblir endast ord i den mån det saknas resurser hos eller inte tillförs sådana till socialtjänsten att själv förstärka verksamheterna ifråga.

Mål 2

Insatser till barn och unga

Skyddsvärnet ansluter sig självfallet också till Mål 2, att ”barn och unga som kan behöva insatser från socialnämnden skall garanteras en kompetent utredning samt en sammanhållen, kontinuerlig och säker vård av god kvalitet som följs upp”.

Vi vill emellertid anlägga några synpunkter på kommitténs ståndpunkter.

Utredning och uppföljning

Av kommitténs text framgår inte under ”Kommitténs förslag” (sidan 314) att den föreslagna, författningsreglerade, behandlingsplanen ska revideras. Senare i texten (sidan 315) anges att

¹ Ove Mallander, Samverkan, i Denvall & Jacobson (red) *Vardagsbegrepp i socialt arbete, Ideologi, teori och praktik*, Norstedts Juridik AB 1998

behandlingsplan liksom vårdplan kan behöva revideras ”om det visar sig att insatserna *inte* (vår kursiv) leder till de förbättringar för en pojke eller flicka som var meningen” med planerna. Vi ser det som utomordentligt angeläget att sådana planer kan revidera också när utvecklingen under vården är snabbare och mer positiv än vad vård- och behandlingsplanerna räknat med. Vård- och behandlingsplaner är och ska vara ett slags administrativa verktyg för att planera, genomföra och följa upp vården. Den konkreta människa som är planernas föremål utvecklas positivt eller negativt utan hänsyn till de administrativa hjälpmedlen. Också när utvecklingen positivt avviker från planerna måste dessa kunna revideras och därmed ge det enskilda barnet eller den unge ett *konkret positivt* stöd. En revidering av en plan, *tillsammans* med den planen berör, pga. positiv utveckling, medför en konkret uppmärksamhet riktad mot det positiva och därmed en förstärkning av självkänslan.

Öppenvård

Skyddsvärnet instämmer i kommitténs förslag att strukturerad öppen vård, som bedrivs stora delar av dygnet i socialtjänstens egen regi ska anmälas till länsstyrelsen liksom att Socialstyrelsen ges rätt att meddela föreskrifter om lämplig utbildning och erfarenhet för personal i öppen verksamhet samt om kvalitet och säkerhet i kvalificerad öppenvårdsverksamhet.

Familjehem och hem för vård eller boende

Skyddsvärnet ansluter sig till kommitténs resonemang och förslag rörande familjehem i hela avsnittet 14.4 liksom resonemang och förslag rörande hem för vård eller boende i avsnitt 14.5. Vi är dock något undrande inför förslaget till ändrad definition på Hem för vård *eller* boende till Hem för vård *och* boende (avsnitt 14.6.2). Innebär den ändrade formuleringen en starkare betoning på själva kombinationen av vård eller behandling *och* boende? Den nuvarande definitionen i socialtjänstförordningen lyder:

Med hem för vård eller boende avses ett hem inom socialtjänsten som tar emot enskilda för vård eller behandling i förening med ett boende.

Undantagna är sådana boendeformer som avses i 5 kap för dels äldre (5 § 2 st) dels funktionshindrade (7 § 3 st). Det finns emellertid boendeformer av annat slag, t ex för ungdomar vilkas främsta behov är ett boende på annat håll än i föräldrahemmet och i behov mer av tillsyn/stöd än vård och behandling. Skyddsvärnet i Stockholm driver sådan verksamhet. Det vore olyckligt om sådana boendeformer – enbart pga. en ändrad formulering – ställdes utanför bl a de krav på tillsyn som gäller för HVB. Med den nuvarande definitionen kan man acceptera en glidande skala mellan *vård/behandling och boende* samt *tillsyn/stöd och boende*. Vi anser det angeläget att den sistnämnda gruppen av boendeformer inte ställs utanför den samhällseliga tillsynen och kravet på kompetens hos åtminstone föreståndaren. Kan begreppet *vård* innefatta också endast tillsyn och stöd? Det framstår inte som självklart och behöver i så fall ges ett förtydligande.

Insatser för barn som har sociala och psykiatriska problem samtidigt (avsnitt 14.6.1)

Kommittén pekar i betänkandet – i såväl beskrivning och analys som förslaget till nationell handlingsplan – på svårigheterna för barn med samtidiga sociala och psykiatriska problem. Detta är ju ett sedan länge känt problem och kan delvis tillskrivas samverkansproblemen mellan den sociala barn- och ungdomsvården och barn- och ungdomspsykiatrin, vilket ju kommittén också påpekar. Kommitténs analys och diskussion om problemen och dess orsaker tycks i vissa stycken också vara relevanta. Enlig kommitténs resonemang om ”svårigheter att göra avgränsningar mellan psykiatriska och sociala problem” skulle det emellertid finnas en möjlig gräns mellan vad som är ”sjukligt och vad som är avvikande beteende på grund av

ogynnsamma sociala förhållanden” även om det ännu inte finns någon definition av det ena eller det andra (sidan 257, även sidan 253).

Skyddsvärnet är tveksamt inför en sådan möjlig distinktion mellan ”sjukligt” i någon medicinsk mening och vad som är socialt betingade beteendeproblem. Om begreppet *socialt ges* en innebörd av *socialt samspel* mellan individer och inte endast en närmast sociologisk innebörd så finner man att såväl psykoanalytisk som socialpsykologisk (interaktionistisk) teori lägger en betydande vikt vid de *sociala* förhållandenas betydelse för barn- och ungas identitets- och personlighetsutveckling och därmed ett ev avvikande beteendet. Detta kan ju också antas vara ett skäl till att den sociala barn- och ungdomsvården och barn- och ungdomspsykiatrin i många stycken använder samma metoder (jfr kommitténs egen kommentar sidan 260). Kommittén noterar emellertid också att ”det har under arbetets gång stått allt mer klart för kommittén att det inte är möjligt eller fruktbart att försöka dela upp flickors och pojkars problem och behov i vad som är socialt betingat och vad som är psykiatriskt”. I detta ställningstagande instämmer vi.

Skyddsvärnet har ingen annan uppfattning än kommittén när det gäller behovet av samverkan mellan den sociala barn- och ungdomsvården och barn- och ungdomspsykiatrin. De resurser som samhället ställer till förfogande för att hjälpa barn och ungdomar måste användas optimalt. Däremot kan vi inte oreserverat ansluta oss till kommitténs förslag rörande fem försöksverksamheter med samverkan mellan landsting och kommun vilka skulle ges ett femårigt stöd. Skälet till vår tvekan är att kommittén hämtar sin modell från en medicinsk klinisk tankefigur. Redan genom att tänka i sådana banor har kommittén lagt en större vikt vid den medicinskt kliniska forskningens, relativt abstrakta former (kunskapsproduktion i en klinisk miljö) än vid den sociala forskningens mer konkreta (kunskapsproduktion i en konkret livsmiljö). Möjligen är kommitténs intresse för en klinisk form av forskning sprunget ur debatten om evidensbaserade metoder i socialt arbete. I den debatten har ju en medicinsk/naturvetenskaplig forskningsmodell stundom uppfattats mer lämpad än en socialvetenskaplig. Skyddsvärnet menar att den sociala forskningen inte i första hand bör hämta sina forskningsideal från en medicinsk-vetenskaplig praktik. Medicinsk evidens har ju fö ö inom psykiatrin visat sig innebära begränsningar av det möjliga kunskapsfältet (jfr t ex den internationella forskningen om återhämtning från svår psykisk störning, som ju genererar sina rön utifrån en annan tankefigur än den medicinskt-kliniska).

En annan aspekt på kommitténs förslag om gemensamma ”kliniska” enheter för samverkande social barn- och ungdomsvård och barn- och ungdomspsykiatri är av organisatorisk natur. Det är ett välkänt faktum att i koopererande samverkan mellan en verksamhet med högre status och en verksamhet med lägre status drar den förra oftast det längre strået. Risken finns således att barn- och ungdomspsykiatrin får en dominerande position gentemot den sociala barn- och ungdomsvården (jfr åter Mallander – se fotnot 1). Statuskillnaderna kan således innebära att den sociala barn- och ungdomsvårdens särskilda kompetens kommer i skymundan varpå den ursprungliga samverkanstanken snabbt förlorar i betydelse. Det är troligt att barn- och ungdomspsykiatrin (liksom fö vuxenpsykiatrin) faktiskt genomgår en utveckling mot en allt starkare medicinsk prägel (se kommitténs betänkande sidan 255). I ett ojämnt samverkansförhållande kan detta bli ytterligare ett problem att utveckla den sociala barn- och ungdomsvårdens egen professionella, kunskapsbaserade bas. Enheter för koopererande social barn- och ungdomsvård och barnpsykiatri måste då rimligen organiseras så att den förras egen professionella bas kan utvecklas och stärkas. Skilda synsätt (se kommitténs betänkande sidan 253) behöver inte vara ett uttryck för oklara uppdrag utan snarare skilda perspektiv på barnens och ungdomarnas konkreta liv. Skilda synsätt kan vara och utnyttjas som konstruktiva

moment i en koopererande samverkan förutsatt att något dominans- underkastelseförhållande inte uppstår.

Mål 3

Utbildning, kompetens och forskning

Skyddsvärnet vill i denna del endast anföra två synpunkter. I övrigt ansluter vi oss till kommitténs resonemang och förslag.

Kommittén tycks oss anlägga ett endast rationellt och funktionellt perspektiv på utbildning och kompetenskrav i det att man för den framtida sociala barn- och ungdomsvårdens personal specificerar ökade kunskapskrav i *barnkunskap, rättskunskap, utredningsmetodik, metodkunskap* samt *uppföljning och utvärdering*. Skyddsvärnet saknar ett starkare inslag av etik i det sociala arbetets kunskapsmassa. Etik bör rimligen finnas med som ett självständigt och obligatoriskt kursmoment (t ex på 2-poängsnivå) för alla blivande socionomer.

Skyddsvärnet noterar med tillfredsställelse att kommittén formulerar förslag om förstärkning av forskningen inom den sociala barn- och ungdomsvårdens område. Kommittén föreslår att FAS (Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap) avsätter medel att under en sexårsperiod fördelas till fyra forskningsprogram. Förslaget kan tolkas så att kommittén önskar dessa forskningsprogram förlagda till den reguljära universitetsmiljön. Om så är fallet kan man befara att medel från FAS inte kan komma eller kommer att ges till lokala och regionala FoU-enheter. Förhållandet mellan FAS' resurser och den sociala universitetsforskningens anspråk kommer sannolikt alltid att innebära otillräckliga resurser. Det vore olyckligt om de lokala och regionala FoU-enheterna därmed skulle riskera komma i kläm. I dag finansieras en inte obetydlig del av denna FoU-verksamhet, som också fyller vetenskapliga krav, från centrala forskningsmedel, bl a FAS. Skyddsvärnet ser därför gärna att också dessa FoU-enheter, som verkar nära den konkreta praktiken, kan få ett uttalat stöd från statsmakterna.

För Föreningen Skyddsvärnet i Stockholm

Gunnar Engström
Ordförande