



LUND UNIVERSITY

Barnavårdsutredningar på nya grunder

Rasmusson, Bodil

2004

[Link to publication](#)

Citation for published version (APA):

Rasmusson, B. (2004). *Barnavårdsutredningar på nya grunder*. (Meddelanden från Socialhögskolan; Vol. 2004, Nr 1), (Research Reports in Social Work; Vol. 2004, Nr 1). Socialhögskolan, Lunds universitet.
<http://www.soch.lu.se/Mserien/Fulltext/2004-1.pdf>

Total number of authors:

1

General rights

Unless other specific re-use rights are stated the following general rights apply:

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal

Read more about Creative commons licenses: <https://creativecommons.org/licenses/>

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

LUND UNIVERSITY

PO Box 117
221 00 Lund
+46 46-222 00 00

Meddelanden från Socialhögskolan 2004:1

Barnavårdsutredningar på nya grunder

Bodil Rasmusson



 Socialhögskolan

Förord

Denna rapport handlar om en utvärdering av socialsekreterares arbete med barnavårdutredningar enligt BBIC – Barns Behov i Centrum – ett nationellt projekt som drivs av Socialstyrelsen sedan 1999 i samarbete med sju kommuner/kommundelar.

Utvärderingen som genomförts under pågående utvecklingsarbete, betecknas som formativ med inslag av måluppfyllelse-, process- och komponentutvärdering. Det innebär att resultaten från utvärderingen visar mer i vilken riktning utvecklingsarbetet är på väg än på slutgiltiga resultat.

Arbetet har utförts på uppdrag av Socialstyrelsen, där jag under åren 2001-2003 varit projektanställd som forskare/utvärderare. Från den del av utvärderingen som jag ansvarat för finns ytterligare en rapport – *Utvärderingsmöten. En studie om barns delaktighet och medbestämmande* (Socialstyrelsen 2004). Dessa rapporter utgör delar av underlaget för det fortsatta utvecklingsarbetet på Socialstyrelsen. Projektet avslutas när BBIC - systemet utvecklats så pass att det är klart för spridning till andra kommuner i landet, vilket beräknas kunna ske under år 2005. Resultatet av projektet som helhet sammanställs i en slutrapport av Socialstyrelsen.

För stimulerande, givande och lärorikt samarbete samt värdefulla synpunkter på olika versioner av manuskriptet vill jag tacka följande personer på Socialstyrelsen:

Projektchef Inger Widén- Cederberg, projektledare Kjerstin Bergman och projektassistent Johanna Jansson samt Pieter Langlet och Lennart Ringström på Statistikenheten.

Jag vill även rikta ett varmt tack till:

Socialsekreterarna som medverkat i studien och delat med sig av sina kunskaper, erfarenheter och synpunkter.

BBIC:s vetenskapliga råd, professor Gunvor Andersson, professor Marianne Cederblad och jur.dr. Anna Singer, som granskat rapporten och lämnat värdefulla synpunkter under arbetets gång.

Ulf Hyvönen och Lina Mellberg, UFFE – socialtjänstens utvecklings- och fältforskningsenhet i Umeå, för gott samarbete, stöd och givande dialog.

Lund i augusti 2004

Bodil Rasmusson

Innehåll

Sammanfattning.....	4
Inledning	7
Socialstyrelsens utvecklingsarbete	8
Utvärderingsuppdraget.....	9
Rapportens innehåll och disposition.....	10
Del I. Bakgrund	11
Det engelska systemet och det svenska utvecklingsarbetet	11
Det engelska systemet	12
Looking After Children – system för uppföljning av placerade barn. 12	
Assessment Framework – odell för barnavårdsutredningar	13
LACS + AF = Integrated Children’s System	18
Tillämpbarheten utifrån svenska förhållanden.....	18
Socialstyrelsens utvecklings-arbete – från Dartington till BBIC.....	20
Dartingtonprojektet	20
BBIC	21
Del II. Utvärderingen.....	27
Utvärderingens teoretiska förankring, sammanhang ch premisser.....	28
Teoretisk förankring.....	28
Sammanhang och premisser	30
Kommentarer.....	35
Övergripande syfte, avgränsningar och uppläggning.....	36
Delstudie A – dokumentation av barns behov	38
Syfte och frågeställningar.....	38
Metod.....	38
Teoretisk bakgrund.....	39
Resultat av dokumentanalysen	48
Kommentarer.....	55
Delstudie B – intervjuundersökningen	57
Syfte och frågeställningar.....	57
Metod.....	57
Teoretisk inspiration	59
Uppfattningar och erfarenheter av formulär och mallar.....	61
Arbetsprocessen i utredningarna.....	69
Sammanhanget mellan BBIC och	74
Utbildning om BBIC och feedback.....	76
Kommentarer.....	77
Resultatsammanfattning och diskussion	79
Utvärderingsresultaten i korthet	80
Resultaten i relation till projektets mål	82

Resultaten i relation till projektets syften.....	82
Jämförelser mellan svenska och engelska utvärderingar.....	83
Diskussion	86
Slutord	87
Bilaga	94
Summary	98
Författarpresentation.....	99

Sammanfattning

Socialstyrelsen driver sedan 1999 projekt Barns Behov i Centrum (BBIC) i samarbete med sju försökskommuner/kommundelar i olika delar av landet. Målet är att, med förebild från England, utveckla ett enhetligt system för utredning, planering och uppföljning inom den sociala barnvården. I projektet prövas och utvecklas en serie formulär som följer hela processen i handläggningen av ett barnavårdsärende – från anmälan eller ansökan till uppföljning av insatser.

Föreliggande rapport fokuserar socialsekreterares arbete med barnavårdsutredningar enligt BBIC. Det övergripande syftet är att, i tillämpliga delar, försöka värdera hur utvecklingsarbetets mål och syften motsvaras i praktiken. Utvärderingen har lagts upp som två olika, men ändå sammanhängande delstudier:

studie av dokumentationen av barns behov i barnavårdsutredningar och intervjuer med socialsekreterare om deras uppfattning och erfarenheter av att skriva och genomföra barnavårdsutredningar enligt BBIC.

Materialet består av 38 barnavårdsutredningar och intervjuer med 15 socialsekreterare.

Enligt Socialstyrelsens utvärderingsstrategi skall utvärdering och uppföljning göras under arbetets gång och i nära samarbete mellan forskning och praktik. Utvärderingen betecknas som formativ med inslag av måluppfyllelse-, process- och komponentutvärdering. Den har genomförts i en prövofas och ett första skede av ett långsiktigt och mycket omfattande utvecklingsarbete. Utvärderingsresultaten visar därför mera på i vilken riktning utvecklingsarbetet är på väg än på slutgiltiga resultat. De studier som genomförts är explorativa och gör inte anspråk på generaliserbarhet.

Underlaget till utvärderingen är begränsat bl.a. på grund av att Socialstyrelsens testversion av formulären prövats i mindre utsträckning än förväntat. En av orsakerna till detta är att olika tekniska hinder försvårat användningen, vilket lett till att socialsekreterarna nödgats dokumentera i parallella system, både det gamla och det nya. Det har också tagit tid att implementera projektet i organisationer präglade av hög personalomsättning och organisationsförändringar.

Dokumentanalysen (delstudie A) visade att barns behov utifrån strukturen för de sju behovsområdena (hälsa, utbildning, känslor och beteendemässig utveckling, identitet, familj och sociala relationer och socialt uppträdande) beaktats i stor utsträckning och på ett adekvat sätt i utredningarna. De flesta utredningarna hade ett tydligt barnperspektiv utifrån att barnen kommit tals genom samtal eller genom att de

observerats. Dessa ansatser fullföljdes emellertid sällan på ett tydligt sätt i avsnitten om analys och bedömning.

Av intervjuerna (delstudie B) framgick att socialsekreterarna hade mycket varierande uppfattningar och erfarenheter av att arbeta med BBIC som verktyg i praktiken. Beträffande inställningen till utredningsformuläret kunde tre olika kategorier identifieras: 1) de positiva som upptäckt vinster, övervunnit hinder och gärna fortsätter använda formuläret, 2) de tveksamma som prövat och upptäckt vinster men inte gärna fortsätter använda formuläret och 3) de osäkra som bara delvis prövat och som var både positiva och negativa.

De positiva framhöll att användning av utredningsformuläret bidrar till helhetssyn, struktur, systematik, enhetlighet och tydlighet i utredningarna. Det bidrar till mera koncentrerad, nyanserad, välgrundad och tillförlitlig dokumentation och ger därmed bättre underbyggda beslut, vilket i sin tur bidrar till ökad rättssäkerhet och bättre kvalitet i utredningarna. Uppdrag som formuleras, på grundval av utredningarna, till behandlare, institutioner och familjehem blir tydligare.

De som var negativa till formuläret uttryckte tveksamhet till om utredningar enligt BBIC blir bättre än med tidigare sätt att utreda. Utredningsformuläret kritiserades för att vara alltför detaljerat och svåränvänt, dessutom förekom oro för att arbetet enligt BBIC kunde försämra relationerna till klienter och samverkanspartners samt att utredningsarbetet blev alltför styrt.

Många som var negativa eller tveksamma till formuläret var däremot positiva till projektets grundsyn och tankemodell – ”triangeln”. De var också mera positiva till mallen, en förenklad variant av det mera omfattande utredningsformuläret. Triangeln har införlivats i socialsekreterarnas kunskapsbas och barns egna perspektiv och behov har uppmärksammas och börjat diskuteras på ett nytt sätt. Projektet har påverkat arbetsprocessen i utredningsplanering, i utredningarnas genomförande, i samverkan med andra professioner och med barn och föräldrar i positiv riktning.

Konsultationsdokument skola var ett formulär som av flera värderas positivt och som bidragit till bättre och mera strukturerat samarbete mellan skola och socialtjänst.

Som hinder för att omsätta BBIC fullt ut i praktiken anfördes tidsbrist, bristande arbetsro, hög arbetsbelastning och personalomsättning, bristande feedback, utbildning och arbetsledning.

Flera socialsekreterare efterfrågade möjligheter till ytterligare utbildning och fortbildning om BBIC, barns utveckling och aktuell forskning på barnavårdsområdet.

För att socialsekreterarna ska kunna acceptera och integrera den stora förändring som arbetet enligt BBIC innebär, behöver de få möjlighet att reflektera över och förstå innebörden i relation till den egna vardagspraktiken, sina egna värderingar och tidigare arbetssätt samt sammanhanget mellan BBIC och andra pågående utvecklingsarbeten i den egna verksamheten. De behöver givetvis också stödjande strukturer i sin arbetsmiljö i form av engagerad arbetsledning, organisatoriska förutsättningar och tid.

Socialstyrelsens material har inte prövats på något enhetligt sätt. I stället har olika lokala varianter och tolkningar av formulär och mall (t.ex. "BBIC-tänk" och "BBIC-inspirerat") uppstått. Det förekom, inte sällan, att organisationer, arbetsledare och enskilda socialsekreterare gjorde egna tolkningar av ambitionsnivån i utredningarna och innebörden i BBIC. Detta förhållande ger anledning till reflektioner dels kring innebörden i själva begreppet enhetlighet och dels kring möjligheterna att i förlängningen uppnå målet att få till stånd enhetlighet i sättet att använda de verktyg som anvisas genom BBIC. Den ramlagstiftning som styr socialtjänsten, det kommunala självstyret, som begränsar statens möjligheter till styrning av den kommunala verksamheten och socialsekreterarnas förhållandevis stora handlingsutrymme är faktorer som i förlängningen kan påverka möjligheterna att nå målet.

Den sammanfattande värderingen är att utvecklingsarbetet, generellt sett, förefaller vara på god väg att motsvara sina syften i praktiken d.v.s. att stärka barnets ställning i enlighet med FN:s konvention om barnets rättigheter och 1 kap. 2 § samt 3 kap. 5 § socialtjänstlagen, skapa struktur och systematik i arbetet med att identifiera och dokumentera barns behov av insatser samt bidra till ökad kvalitet och rättsäkerhet i utredningarna.

Denna utvärdering är ett av flera underlag för det fortsatta utvecklingsarbetet, som nu fortsätter på Socialstyrelsen. Projektet avslutas när systemet utvecklats så pass att det är klart för spridning till övriga kommuner i landet vilket beräknas kunna ske 2005.

Inledning

Projekt Barns Behov i Centrum (BBIC) har sin bakgrund i den omfattande kritik som under flera år återkommande riktats mot den sociala barnvården. Det gäller såväl familjehems- och institutionsvården (Riksdagens Revisorer 2001/2002, RRV 2002) som arbetet med barnvårdsutredningar.

Socialstyrelsen har genom BBIC åtagit sig den stora, svåra och angelägna uppgiften att i grunden förändra arbetet inom den sociala barnvården, där ett av de viktigaste åtagandena innebär att ge socialarbetarna verktyg för att genomföra och skriva utredningar på ett enhetligt och systematiskt sätt. Det handlar om att komma tillrätta med brister, som i en kunskapsöversikt sammanfattats på följande sätt.

Dokumentationen har stora brister. Det är mestadels föräldrarnas problem som belyses och alltför sällan barnets behov. Barnen kommer sällan till tals och tonvikten ligger mestadels på de vuxna, och av de vuxna är det oftast mödrarna som är i fokus. Socialarbetare tenderar att alltför snabbt bestämma sig för vilken insats som kan vara lämplig och sedan selektivt samla in information som bekräftar deras första hypotes. Den information som samlas in om barnet är därtill ofta otillräcklig, den insamlade informationen integreras inte, viktig information över- eller underskattas. Systematik och struktur saknas, vilket ytterligare bidrar till att det blir svårt att utläsa effekter av socialtjänstens insatser. Socialarbetarnas personliga värderingar styr i alltför hög grad både utredningen och beslutsfattandet (Sundell och Egelund 2001).

De senaste årens tillsynsrapporter från Länsstyrelserna visar på vissa förbättringar när det gäller barnens rätt att komma till tals och kommunernas förmåga att se till barnets bästa, men många brister kvarstår alltså i handläggningen av barnvårdsutredningar (Socialstyrelsen 2001 b, 2003 b).

Om beslutsunderlaget för sociala insatser är bristfälligt följer automatiskt sämre förutsättningar för att hjälpa barnen. Knut Sundell och Tine Egelund (a.a.) konstaterar att "barnvårdsutredningen utgör en 'svart låda' beträffande vår kunskap om de processer som bestämmer dess utformning" (sid. 19). De tar vidare upp frågeställningar om vad som karaktäriserar en bra barnvårdsutredning. Bortsett från de juridiska kraven saknas i princip andra kriterier som kan användas för att avgöra om en barnvårdsutredning är bra eller dålig. Samtidigt lämnar lagen öppet för olika tolkningar. De menar att det är en stor utmaning att konkretisera kvalitetsmål för den sociala barnvården.

Socialstyrelsens utvecklingsarbete

Utvecklingsarbetet inleddes i mitten av 1990-talet, då Socialstyrelsen i det s.k. Dartingtonprojektet (Socialstyrelsen 2000 a) började pröva delar av ett engelskt system – *Looking After Children System, LACS* (Parker et al 1991; Ward 1995) för uppföljning av barn i familjehem, vilket började implementeras i England 1995.

Efterföljaren till Dartingtonprojektet, Barns Behov i Centrum (BBIC), startade 1999 och fortsätter i Socialstyrelsens regi i sju kommuner/kommundelar i landet – Helsingborg, Linköping, Luleå, Uppsala, Spånga – Tensta SDN, Stockholm samt Gunnared och Backa SDN, Göteborg.

BBIC bygger på två olika delar i det engelska systemet, det tidigare nämnda *LACS* och en modell för barnavårdsutredningar *Framework for Assessments of Children in Need and their Families, AF* (Department of Health 2000a) vilken introducerades i början av 2000. Dessa båda har nyligen, på samma sätt som i Sverige, förts samman till ett system, *The Integrated Children's System, ICS* (Department of Health 2003).

BBIC:s mål och syften

Det visionära målet för BBIC är att ge de barn och unga som är föremål för socialtjänstens interventioner samma livschanser som andra barn i samhället. Projektmålet är att utveckla ett enhetligt system för utredning, planering och uppföljning inom den sociala barnavården.

Syftet är att:

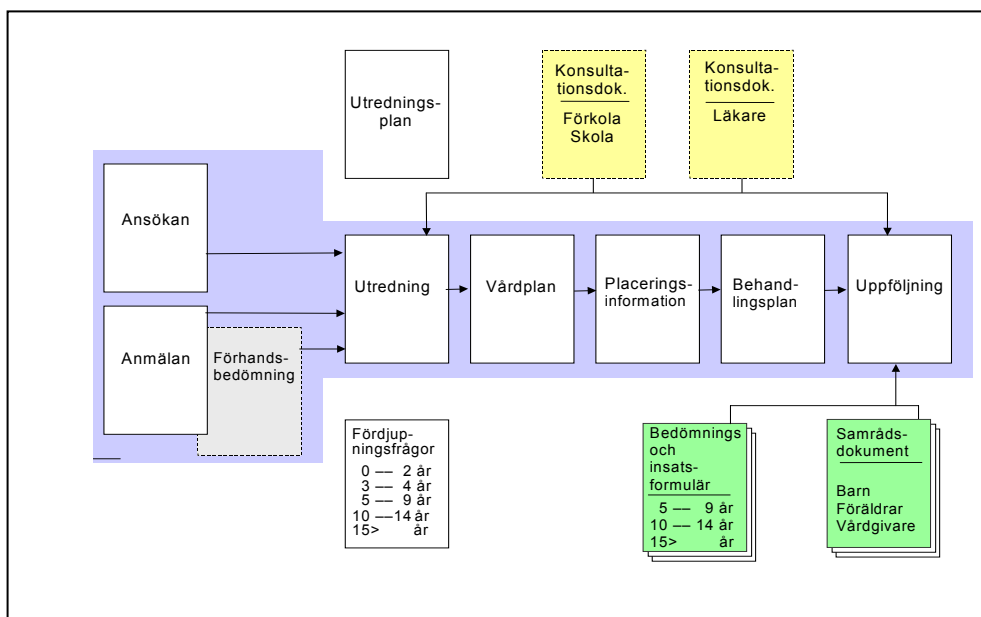
- stärka barns ställning i enlighet med FN:s konvention om barnets rättigheter och 1 kap. 2 § samt 3 kap. 5 § socialtjänstlagen;
- verka för samförstånd kring barnet mellan föräldrar och familj, vårdgivare och professionella, där alla är klara över sina skyldigheter och åtaganden;
- skapa struktur och systematik i arbetet med att identifiera, dokumentera och följa upp barns behov av insatser samt
- bidra till ökad kvalitets- och rättssäkerhet (Socialstyrelsen 2003 c).

Formulär som verktyg för praktiken

Centralt i det engelska systemet har varit att utveckla ett dokumentationssystem avsett att hjälpa socialarbetarna att inhämta information och att följa upp arbetet med enskilda barn i den sociala barnavården på ett systematiskt sätt. En serie formulär har utvecklats som följer hela handlägningsprocessen. En viktig del i det svenska

utvecklingsarbetet är att översätta och anpassa de engelska formulären till svenska förhållanden. I det svenska BBIC – systemet har flera av de engelska formulären tagits bort och några nya har tillkommit. Formulären i nedanstående översikt har prövats och utvärderats i det svenska projektet.

Figur 1. BBIC – ett system för utredning, planering och uppföljning inom den sociala barnvården.



Utvärderingsuppdraget

Socialstyrelsens utvärderingsstrategi för BBIC byggde från starten på ambitionen att få till stånd ett nära samarbete mellan praktik och forskning. Utvärderingar skulle göras under pågående utvecklingsarbete. Bodil Rasmusson som haft det övergripande ansvaret för denna studie har varit projektanställd under tre år (på deltid 2001 – 2003) och arbetat i nära samarbete med uppdragsgivaren, vilket innebär att vi fört en kontinuerlig dialog om sammanhanget mellan utvecklingsarbetet, utvärderingen och projektets olika utbildningsinsatser.

Uppdraget som materialiserats i denna rapport har bestått i att utvärdera BBIC som verktyg för praktiken med fokus på socialsekreterarnas arbete med barnvårdsutredningar. Det övergripande syftet är att, i tillämpliga delar, värdera hur utvecklingsarbetets mål och syften motsvaras i praktiken. Rapporten ger även en beskrivning av och reflektioner kring det slag av utvärderingsstrategi som Socialstyrelsen valt att pröva.

Rapportens innehåll och disposition

Den del av utvärderingen, som presenteras i denna rapport har lagts upp som två olika, men ändå sammanhängande delstudier:

- A) Studie av dokumentationen av barns behov i barnavårdsutredningar och
- B) intervjuer med socialsekreterare om deras uppfattning och erfarenheter av att skriva och genomföra barnavårdsutredningar enligt BBIC. Materialet består av 38 barnavårdsutredningar och intervjuer med 15 socialsekreterare.

Rapporten innehåller *två delar*:

Del I – Bakgrund: det engelska systemet och det svenska utvecklingsarbetet. Denna del innehåller två kapitel. Det första beskriver bakgrunden till och framväxten av det engelska systemet med fokus på barnavårdsutredningar. Det andra kapitlet ger en översiktlig beskrivning av BBIC och projektets olika implementeringsstrategier samt Socialstyrelsens anvisningar för utredningar enligt BBIC.

Del II – Utvärderingen. Denna del innehåller fem kapitel. Det första kapitlet beskriver utvärderingens teoretiska förankring samt sammanhang och premisser vari ingår en beskrivning av medverkande i projektet, den faktiska användningen av formulären, etisk prövning och tillträde till fältet. Kapitlet därefter innehåller en presentation av utvärderingens övergripande syfte, avgränsningar och uppläggning. I de båda nästföljande kapitlen redovisas syfte, frågeställningar och resultat utifrån de båda delstudierna var för sig: delstudie A – dokumentationen av barns behov och delstudie B – intervjuundersökningen. I det femte kapitlet sammanfattas, värderas och diskuteras resultaten med utgångspunkt i mål och syften för BBIC.

Del I. Bakgrund

Det engelska systemet och det svenska utvecklingsarbetet

Det engelska systemet

I detta kapitel presenteras det forsknings- och utvecklingsarbete som bedrivits i England och Wales inom den sociala barnvården sedan slutet av 1980-talet, ett arbete som i hög grad och i många avseenden påverkat och påverkar det svenska utvecklingsarbetet.

Kapitlet beskriver översiktligt utvecklingen i kronologisk ordning och med betoning på modellen för barnvårdsutredningar.

Looking After Children – system för uppföljning av placerade barn

Department of Health har alltsedan slutet av 1980-talet givit omfattande stöd till forskning och utvecklingsarbete inom den sociala barnvården. Under 1970-talet hade flera offentliga utredningar visat på fall där barn dödats, utsatts för sexuella övergrepp, fysisk och psykisk misshandel under placeringen i familjehem eller på institution. Det fanns stora brister i uppföljningen av vården och kunskaper saknades om effekterna av socialtjänstens insatser. *LACS* utvecklades som ett instrument för att socialsekreterarna själva skulle kunna göra de nödvändiga uppföljningarna på ett systematiskt sätt (Parker et al 1991).

Det redskap som introducerades bestod av ett åldersrelaterat bedömnings- och insatsformulär (Assessment and Action Record) med vilket socialarbetarna kunde bedöma barnets utveckling från födsel till vuxen ålder utifrån sju behovsområden – hälsa, utbildning (förskola, skola, fritid, arbete), identitet, familj och sociala relationer, socialt uppträdande, känslö- och beteendemässig utveckling och klara sig själv. Dessa områden ansågs vara av grundläggande betydelse för alla barn under uppväxtåren och bidra till god livskvalitet i vuxenlivet. Följande frågeställningar var centrala: Hur utvecklas barnet i förhållande till de mål som finns för alla barn i samhället? Har barnet tillgång till de insatser som krävs för att det ska kunna utvecklas optimalt? (a.a).

Inom *LACS* utvecklades även formulär för vård- och behandlingsplanering samt den utvärdering av vården genom s.k. review meetings som enligt engelsk lag ska tillämpas för alla placerade barn (Grimshaw & Sinclair 1997).¹

¹ Användningen av utvärderingsmöten (review meetings) och erfarenheter från dessa redovisas i en egen rapport från utvärderingen av BBIC: *Utvärderingsmöten. En studie av barns delaktighet och medbestämmande* (Socialstyrelsen/Rasmussen, B., Hyvönen, U., Mellberg, L. 2004)

De offentliga utredningarna om missförhållanden i vården, forskningsrönen från *LACS* och ratificeringen av FN:s barnkonvention ledde till radikala ändringar i den engelska barnavårdslagstiftningen, *Children Act*, vilken trädde i kraft 1991. Implementeringen av lagstiftningen har blivit föremål för omfattande studier, vilka finns publicerade i sammanlagt 20 rapporter (se t.ex. Tunstill & Aldgate 2000; Cleaver 2000). En av dessa, *Child Protection. Messages from Research* (Department of Health 1995), konstaterade återigen en rad brister i det sociala arbetet med barn och barnfamiljer och särskilt i barnavårdsutredningar.

I mitten av 1990-talet anmäldes cirka 160 000 barn årligen till socialtjänsten p.g.a. misstänkt barnmisshandel. Endast 15 % av anmälningarna resulterade emellertid i en registrering i *Child Protection Register* och i att någon form av insats gjordes. I 50 % av anmälningarna hade föräldrarna problem som lämnades utan vidare åtgärder, vilket innebar att barn i behov av särskilt stöd lämnades därhän (Department of Health 1995). Socialarbetarna intresserade sig huvudsakligen för att enstaka händelser som kunde påvisa försummelse eller barnmisshandel, varvid de missade att uppmärksamma en mängd olika aspekter i familjens totala situation. Forskarna fann exempelvis att socialarbetarna identifierade familjeproblem men att det fanns bristande förståelse för hur dessa påverkade barnen och andra familjemedlemmar (Cleaver, Walker & Meadows 2004).

Som en följd av dessa iakttagelser framställdes en kunskapsöversikt av aktuella forskningsresultat om konsekvenserna av föräldrars problem för barns utveckling: *Children's Needs – Parenting Capacity: The impact of parental mental illness, problem alcohol and drug use, and domestic violence on children's development* (Cleaver et al 1999).

Mot denna bakgrund, men även mot bakgrund av praktiska erfarenheter och policyutveckling på nationell nivå, utvecklades en modell för barnavårdsutredningar.

Assessment Framework – modell för barnavårdsutredningar

Utredningsmodellen har sin grund i ett omfattande teoretiskt arbete, som involverat flera forskare. Forskningsbakgrunden, de teoretiska utgångspunkterna och utredningsmaterialet återfinns samlat i *Framework for the Assessment of Children in Need and their Families* (Department of Health 2000a) och *Studies informing the Framework for Assessment of Children in Need and their Families* (Department of Health 2001). Den

kunskapsöversikt om barnavårdsutredningar som genomförts av Janet Seden (Department of Health 2001, Seden 2001) är härutöver ett viktigt bidrag.

Utvecklingen av utredningsmaterialet samordnades nära med flera politiska initiativ på regeringsnivå i England och Wales – "Working Together to Safeguard Children", "The Government's Objectives for Children's Social Services", "Quality Protects" och "Children First". Syftet var bl.a. att utveckla ett enhetligt nationellt system för barnavårdsutredningar samt att utveckla utredningarna på ett sådant sätt att de skulle kunna ge underlag för uppföljning för såväl enskilda som grupper av barn. Det skulle vidare ge tillgång till ett gemensamt språk för alla som arbetar med barn i behov av skydd och särskilt stöd från samhället (Cleaver, Walker & Meadows 2004).

Som verktyg för socialarbetarna utvecklades formulär (initial assessment och core assessment) för sociala utredningar, frågeformulär och skalor som hjälpmedel för utredningsarbetet samt olika slag av vägledning bl.a. för samverkan mellan myndigheter och för att förklara innebörden i sociala utredningar för föräldrar (Department of Health 1999 a, 1999 b).²

Formulären operationaliserar de teoretiska grunderna i *Assessment Framework* och *Working Together* och reflekterar de grundprinciper som ligger till grund för dessa dokument, vilket även motsvarar de mål som satts upp av samhället för myndigheternas sociala arbete med barn (Cleaver, Walker & Meadows 2004).

Tankemodell och grundprinciper

Som ett gemensamt signum för utvecklingsarbetet utarbetades en teoretisk modell i form av en triangel. Modellens utgångspunkt är de sju behovsområdena hämtade från *LACS*, som kopplades samman med föräldraförmåga och faktorer i familj och miljö. Triangeln var avsedd att användas som tankemodell för att göra analyser av samspelet mellan olika faktorer av betydelse för barns utveckling. Det handlar om att undersöka vilka framsteg barnet gör i sin utveckling, varje vårdgivares föräldraförmåga och familj- och miljöfaktorer påverkan.

² Mera ingående beskrivning av utvecklingsarbetet med de engelska formulären återfinns i Cleaver, Walker & Meadows 2004.

Figur 2. Den engelska modellen för barnavårdsutredningar.



Department of Health (2000) har sammanfattat utredningsmodellens bakomliggande principer enligt följande:

- sätter barnet i centrum
- är förankrade i kunskaper om barnets utveckling
- har ett utvecklingsekologiskt synsätt
- strävar efter lika möjligheter för alla barn
- uppmuntrar till samarbete med barnet och dess familj
- bygger på resurser och identifierar svårigheter
- är inriktade på samarbete mellan myndigheter i utredningsarbetet och vid bedömningen av insatser
- är en fortlöpande process, inte en engångsföreteelse
- kan genomföras parallellt med andra insatser
- grundas på vetenskap och beprövad erfarenhet

Helhetssyn på barnets utveckling

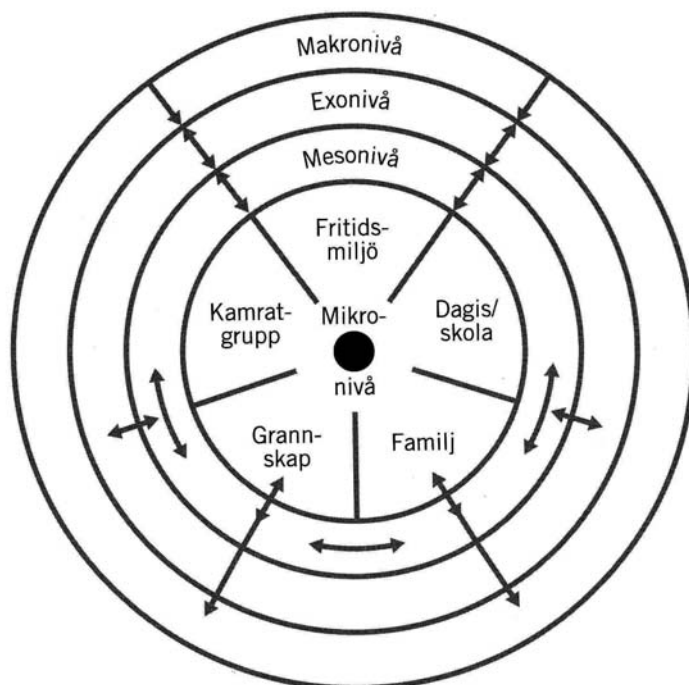
Den utvecklingsekologiska teorin, som utvecklades av den amerikanske psykologen Urie Bronfenbrenner, presenteras som övergripande teoretiskt perspektiv. Teorin beskriver barns utveckling i ett samspelsperspektiv, där barnet påverkar och påverkas av olika miljöfaktorer genom djupgående läroprocesser. Den beskriver också hur olika miljöer och deras ständiga samspel i sin tur påverkar barnets liv direkt eller indirekt. I modellens centrum finns barnet i sin omedelbara närmiljö (mikronivån). Allteftersom barnet växer upp kommer det successivt att ingå i flera närmiljöer – daghem, skola, grannskap och kamratgrupp. Mellan dessa närmiljöer pågår ett samspel och relationerna mellan dem bildar i sig ett system (mesonivån). Det är viktigt för barnets

utveckling att föräldrarna, förskolan, skolan, socialtjänsten m.fl. kan samarbeta på ett positivt sätt. Det finns miljöer som barnet inte har direktkontakt med (exonivå) men som ändå är av betydelse för barnets utvecklingsmöjligheter. Det kan vara föräldrars arbetsmiljö och arbetsförhållanden, den kommunala barn- och ungdomspolitiken m.m. Allt detta samspelar i sin tur med förhållanden på makronivå t.ex. lagstiftning, samhällsekonomi och politiska ideologier (Bronfenbrenner 1979; Andersson 2002).

Som komplement till utvecklingsekologin används anknytningsteori, teorier om risk- och skyddsfaktorer, sårbarhet och motståndskraft (utvecklingspsykopatologi) samt kritiska perioder i barns utveckling. Därtill kommer teorier om familjestilar och familjers funktion samt föräldrars förmåga till omsorgstagande. Detta är teorier som även är tongivande i svensk barnvårdsforskning (se t ex Lagerberg & Sundelin 2000, Andersson 2002, Lindén 2002).

De olika nivåerna och samspelet dem emellan illustreras i nedanstående figur.

Figur 3. Den utvecklingsekologiska modellen i Gunvor Anderssons (2002) tolkning av Bronfenbrenners modell.



Grundat i vetenskap och beprövad erfarenhet

Grundprinciperna understryker att utredningsarbetet ska grundas i vetenskap och beprövad erfarenhet. Department of Health (2000) framhåller vikten av att socialarbetare håller sig à jour med tillgängliga

kunskaper från relevanta forskningsrön, nationell och lokal statistik, statligt normerande riktlinjer och praktisk vägledning för socialt arbete samt tillsynsmyndigheternas granskningar och undersökningar. Liksom i Sverige (Socialstyrelsen 2000 b) pågår i England en intensiv diskussion om innebörden i kunskaps- eller evidensbaserad socialtjänst (Malluccio et al 2002, Vecchiato et al 2002, Ward & Rose 2002).

Vi börjar bli mera medvetna om att det finns olika typer av evidens, skriver Wendy Rose (2002). Det finns utrymme såväl för randomiserade studier med kontrollgrupper som för kvalitativa studier, som kan ge viktig kunskap som missats i kvantitativa studier. När vi utgår från en helhetssyn på barns utveckling är det viktigt att uppmärksamma hur olika yrkesgrupper förstår innebörden i evidens. Ett gemensamt språk för tvärprofessionellt samarbete är nödvändigt, om det utvecklingsekologiska synsättet förenat med tillgänglig vetenskapligt grundad kunskap, ska kunna tillämpas i praktiken (a.a.).

Utredningsförfarandet

När en anmälan/ansökan (referral/self referral) kommit in ska beslut fattas inom ett arbetsdygn om vad som behöver göras. Även om ingen åtgärd ska vidtas är detta att betrakta som ett beslut, som skyndsamt ska meddelas anmälaren och de berörda. Beslut om att gå vidare innebär att en inledande utredning (initial assessment) ska göras inom 7 arbetsdagar, men den kan vara mycket kort beroende på omständigheterna. Noggranna anvisningar finns formulerade för vad en sådan utredning ska innehålla och hur det ska dokumenteras i det formulär som finns för detta slag av utredning. Om barnet definieras som ett barn med behov (a child in need) eller om det finns oro för att barnet är i fara (a child in need where there are concerns about significant harm) ska en större, fördjupad utredning (core assessment) genomföras och dokumenteras i ett eget formulär. Denna utredning ska vara slutförd inom 35 arbetsdagar (Department of Health 2000 a).

LACS + AF = Integrated Children's System

Utvärderingarna av *LACS* och *AF* (Ward 2000) ledde fram till att de fördes samman till ett sammanhängande system – the *Integrated Children's System, ICS* (Department of Health 2002). I början av 2003 började implementeringen av det nya systemet i samtliga kommuner i England och Wales. *ICS* erbjuder material för utredning, planering, intervention och utvärdering. De tidigare formulären i *LACS* och *AF* har reviderats i flera avseenden. Formulären är uppbyggda så att de ska ge en bild av barnets behov i interaktion med sin familj och förhållanden i närsamhället. Det ska underlätta informationsinsamlandet, granskningar och analys i varje steg. Det ska stödja utvecklingen av planer, som innehåller tydliga mål och mätbara effekter för barnen. Vidare ska det tillhandahålla information om kostnader för den service som ges samt underlätta utvärderingsprocesser av barnets utveckling och interventioners effektivitet.

Utvärderingsarbetet fortsätter nu med fokus på detta nya system i några utvalda kommuner (Department of Health 2003).

Tillämpbarheten utifrån svenska förhållanden

I Sverige är det ännu så länge delar av *LACS* och *AF* som prövats. Nya inslag som introducerats genom *ICS* kommer att beaktas i de pågående ändringarna av det svenska systemet. Genom BBIC har redan ett helt sammanhängande system prövats, vilket utvecklades och formades före det engelska *ICS*.

Det engelska systemet har mycket att erbjuda, men vid översättningen till svenska förhållanden måste skillnader i synsätt och lagstiftning mellan Sverige och England beaktas.

Enligt Gunvor Andersson (2000) kan man såväl i England som i Sverige urskilja två olika riktningar att orientera sig mot inom den sociala barnvården – ”child protection” och ”family support”. I jämförelse mellan olika länder tillhör Sverige dem som har familje-serviceorientering snarare än barnskydd-orientering. Som tidigare framgått syftar arbetet med *Assessment Framework* till att förändra barnvårdsarbetet i England i riktning mot ”family support” (Clever, Walker & Meadows 2004).

Värt att uppmärksamma är även de skillnader som finns mellan engelsk och svensk familjepolitik. I England existerar exempelvis knappast betald föräldraledighet och offentlig barnomsorg. Den brittiska satsningen på barnfamiljer är blygsam jämfört med svenska förhållanden (Bäck-Wiklund 2000). Betydligt fler engelska än svenska barn växer upp i fattigdom (Brunnberg 2000). En annan skillnad gäller synen på fysisk

bestraffning. Elinor Brunnberg (2000) fann i den undersökning hon genomförde i form av vinjettstudier, att svenska socialarbetare var mera tydligt avståndstagande till äga än sina engelska kolleger.

Det finns stora skillnader mellan England och Sverige beträffande procedurerna för utredningsförfarandet från det att en anmälan/ansökan inkommit till socialtjänsten. I den svenska lagstiftningen betonas särskilt att utredningen inte skall göras mer omfattande än vad som är motiverat av omständigheterna i ärendet (11 kap. 1 § SoL). Utredningen ska bedrivas skyndsamt och vara slutförd inom fyra månader (11 kap. 2 § SoL). Den svenska lagstiftningen ger inte utrymme för det tvåstegsförfarande som inryms i den engelska utredningsmodellen.

Jag återkommer i resultatsammanfattningen (sid 82) till jämförelser mellan resultaten från svenska och engelska utvärderingar.

Socialstyrelsens utvecklings- arbete – från Dartington till BBIC

Det engelska systemet har mött ett mycket stort internationellt gensvar. Sverige är ett av det femtontalet länder som importerat systemet, delvis eller i sin helhet. Exempel på andra länder är Ungern, Ryssland, Kanada (Kufeldt & Clare 2000; Flynn & Ghazel 2002) och Australien (Wise 2002; Fernandez 2002). Den svenska projektledningen, jag som utvärderare och representanter för de svenska kommunerna har under projekttiden haft återkommande personligt utbyte med de engelska forskarna, departementsföreträdare och kommuner i England och Wales. Sverige ingår också i det internationella forskarnätverk som träffas vartannat år med olika länder som värdar.

Bakgrunden till det svenska utvecklingsarbetet har likheter med den engelska och i båda länderna har initiativet kommit från centrala myndigheter på nationell nivå. Även om projekten har sin grund i missförhållanden inom barnvården är det inte socialarbetarna på basplanet som krävt förändringar. De centrala myndigheternas uppgift är därför att övertyga kommuner och socialarbetare om vikten av att genomföra de genomgripande förändringar i handläggningen av barnvårdsärenden som introducerats.

Kronologiskt kan utvecklingen i Sverige beskrivas enligt följande:

- Dartingtonprojektet: Genomfördes 1995 – 1997 och ägnades åt prövning av ett formulär – bedömnings- och insatsformuläret – för placerade barn i fyra kommuner/kommundelar.
- BBIC: Projektet inleddes 1998 med planering och förberedelser och fortsatte under 1999 med utvecklingen av ett system för utredning, planering och uppföljning inom den sociala barnvården. Hösten 2001 introducerades en testversion av systemet i sju försökskommuner/kommundelar. Med utgångspunkt i utvärderingen som avslutades vid utgången av 2003 sker nu revideringar av systemet. Projektet avslutas när systemet är klart för spridning till övriga kommuner, vilket beräknas kunna ske 2005.

Dartingtonprojektet

I början av 1990-talet framfördes genom justitieombudsmannen och riksdagens revisorer omfattande kritik mot familjehemsvården. Placerade barn kom sällan till tals med sina socialsekreterare och deras vårdbehov framgick ofta inte av akterna. Socialstyrelsen fick i uppdrag att vidta

åtgärder. Med inspiration från *LACS* (Parker et al 1991), startade Socialstyrelsen det s.k. Dartingtonprojektet på försök i fyra kommuner i landet.³ I projektet prövades ett bedömnings- och insatsformulär, som användes för att intervjua och följa upp barn i familjehemsvård.⁴ Olika formulär användes för barn i olika åldrar. De kretsade alla kring de tidigare nämnda sju behovsområdena. Projektets huvudsyfte var att pröva om delar av det arbetssätt som *LACS* förespråkade var tillämpligt i Sverige och hur verktygen för praktiken i så fall skulle utformas. Utvärderingen, som pågick under två år, 1996-1997, vände sig till socialsekreterarna och redovisade bl.a. följande slutsatser.

Socialsekreterarna tilltalades av formuläret utifrån att det uppmuntrade till och var ett stöd för att arbeta mera direkt med barnen själva. Många nya behov inom områdena hälsa och utbildning upptäcktes genom barnintervjuerna. Kritik riktades emellertid mot att formuläret var alltför omfattande och att det krävde för mycket tid. Det framgick också att försökskommunerna var intresserade av att fortsätta det utvecklingsarbete som påbörjats. De ville ta del också av och pröva andra delar i det engelska materialet. Dessa slutsatser från Dartingtonprojektet ledde fram till projekt Barns Behov i Centrum (Socialstyrelsen 2003 a).

BBIC

Utvecklingsarbetet består av två delprojekt. I delprojekt 1 ingår prövningen av formulären och i delprojekt 2 ingår utveckling av ett basstatistiksystem för den sociala barnvården. Uppgiften i det sistnämnda är att, ur de svenska BBIC formulären, plocka fram ett minimum av de mest centrala uppgifterna, som kan behövas för att få en god bild av den lokala sociala barnvården. Dessa kärndata bör enligt Socialstyrelsens bedömning kunna tas fram i alla kommuner oavsett om man använder BBIC:s formulär eller inte. De uppgifter som tagits fram gör nedslag i hela ärendeförloppet – från det att anmälan eller ansökan kommer in till dess att ärendet är avslutat (Socialstyrelsen 2003 a).

Projektorganisation och projektstrategier

Projektet samordnas övergripande genom en projektchef och ansvarig projektledare på Socialstyrelsen. Strategin har grundats på en princip om delat ansvar mellan Socialstyrelsen och kommunerna.

³ Luleå, Helsingborg (Filborna), Stockholm (Rinkeby och Hägersten) och Uppsala (Gamla Uppsala).

⁴ Ett exempel på ett sådant formulär finns publicerat på Socialstyrelsens hemsida www.sos.se

Tyngdpunkten ligger på det lokala arbetet. Utifrån förslag från Socialstyrelsen har de medverkande kommunerna byggt upp likartade projektorganisationer med syftet att engagera hela den lokala organisationen. Olika organiseringsformer har bildats lokalt där projektcheferna och utbildarna är nyckelpersoner. Övriga medlemmar i teamen är t.ex. socialsekreterare och IT-ansvariga. Det åligger kommunerna att beskriva problem, utvecklingsbehov och utvecklingsstrategier i särskilda handlingsplaner som lämnats in till Socialstyrelsen.

Projektcheferna samlas några gånger per år i den s.k. benchmarkinggruppen för att jämföra resultat, utbyta erfarenheter och kunskaper.⁵ Utbildarna träffas på samma sätt i den s.k. utbildargruppen. Deras uppdrag är att informera om och utbilda i BBIC i sin kommun. Varje kommun har tagit fram en utbildningsplan avsedd att ge underlag för bedömning och prioritering av utbildningssatsningar (Bergman 2001).

Inga särskilda projektmedel utgår till kommunerna för att driva projektet. Socialstyrelsen har däremot förbundit sig att ge ett årligt stimulansbidrag att användas i första hand till utbildningssatsningar. Detta under förutsättning att kommunerna redovisar planerat och pågående arbete till Socialstyrelsen i sina utbildningsplaner. Även andra former av utbildningsstöd har erbjudits till utbildarna, liksom till andra målgrupper, i form av studiedagar och föreläsningar om för projektet relevanta teman. Kommunerna fick i maj 2002 också tillgång till ett omfattande utbildningsmaterial, som förklarar projektets teoretiska grunder och innebörden i barns behov samt ger anvisningar om hur de formulär, som prövas i projektet, bör användas. Delar av detta material återfinns på Socialstyrelsens hemsida (www.sos.se). För utomstående finns också möjlighet att ta del av projektets bakgrund och syften genom en informationsfilm. Utbildningsmaterialet bygger i stora delar på material som hämtats från den engelska litteraturen och olika former av utbildningsmaterial, som översatts till svenska.

⁵ Benchmarking betyder lärande granskning av andras praktik och resultat d.v.s att lära av den som är bäst inom ett område. Benchmarking kan bedrivas mellan hela verksamheter, mellan olika avdelningar inom samma verksamhet och mellan enskilda personer (Socialstyrelsen 2000 c).

Rekrytering av projektkommuner

De kommuner som kom att medverka i projektet rekryterades på grundval av ansökningar som skulle innehålla motiven för att vilja delta, mål, förväntningar, önskemål om förändringar, organisation, sammansättning av lokal projektgrupp, uppgifter om kommunens utbildningsresurser, deltagande i andra utvecklingsarbeten och uppgift om förankringen av ansökan på olika nivåer i kommunen. De kommuner som valdes ut var, som tidigare nämnts, Luleå, Björklinge – Bälinge kommunaldelsnämnd (Uppsala), Spånga–Tensta stadsdelsnämnd (Stockholm), Rinkeby, Gunnared stadsdelsnämnd (Göteborg), Linköping och Helsingborg. Efter något år utgick Rinkeby och i stället anslöt Backa stadsdelsnämnd (Göteborg).

Översättning, spridning och prövning av formulär

En viktig del av det svenska utvecklingsarbetet är att översätta och anpassa de engelska formulären till svenska förhållanden.

Arbetet inleddes med att de engelska formulären översattes till svenska och granskades av Socialstyrelsen. Projektkommunerna har därefter haft en aktiv roll i det fortsatta arbetet med att svenskanpassa materialet. Detta är en viktig del i den ”bottom-up”- strategi för implementeringen som Socialstyrelsen strävar efter att tillämpa.

Projektkommunerna fick inledningsvis tillgång till delar av materialet för prövning i mindre skala. Ändringar gjordes kontinuerligt utifrån användarnas synpunkter och utifrån Socialstyrelsens egna granskningar, där experter från Socialstyrelsens statistikavdelning och jurister haft en viktig roll. I detta förberedelsearbete ingick också att försöka minska omfånget på det mycket omfattande engelska materialet.

Utgångspunkten har varit att användarnas delaktighet är en förutsättning för att utveckla ett material som ska kunna fungera i det praktiska arbetet. Synpunkter har återkommande inhämtats från benchmarking- och utbildargrupperna. Därtill har fyra olika formulärgrupper med socialsekreterare från projektkommunerna på Socialstyrelsens initiativ samlats vid flera tillfällen för att ge synpunkter på de olika formulären. I november 2001 fick kommunerna tillgång till materialet i sin helhet med alla de ca 15 formulären. Under den tid som prövningen pågick (t o m år 2003) skulle inga ändringar göras.

Det fanns mycket i det engelska materialet som var direkt användbart utifrån svenska förhållanden, men översättningsprocessen har inte varit okomplicerad. Utredningsformuläret var det formulär som kommunerna sist fick tillgång till och möjligheter att lämna synpunkter på. Det dröjde

innan det fanns tillgängligt på engelska, eftersom slutredigeringen av utredningsformulären i England drog ut på tiden. De stora skillnaderna i svensk och engelsk barnavårdslagstiftning medförde vidare att det tog det tid innan formuläret genomgått den nödvändiga juridiska granskningen i Sverige.

Det förslag till formulär för utredningar, som till sist valdes, ligger så nära den engelska modellen som möjligt, men med hänsyn tagen till svensk lag och praxis. För att komma ifrån tvåstegsmodellen med "initial assessment" och "core assessment" togs en utredningsmodell fram som kan användas såväl vid ansökningar som vid anmälningar. Utredningsformuläret bygger på det engelska formuläret "initial assessment" med inslag från "core assessment". Det svenska formuläret skiljer sig från det engelska "core assessment" på ett par viktiga punkter. "Core assessments" finns i olika versioner för barn i olika åldrar och en stor del av formuläret upptas av frågor som ska besvaras med ja eller nej genom kryssmarkeringar. I BBIC finns endast ett formulär och huvuddelen av ja och nej frågorna har tagits bort. De skalor som utvecklats i England som komplement till utredningarna valdes bort i detta skede av projektet.

Utredningar enligt Socialstyrelsens anvisningar

I Socialstyrelsens (Socialstyrelsen 2003 a, www.sos.se) anvisningar för användning av formulären (i testversionen) för barnavårdsutredningar framgår följande:

Utredningsformulär enligt 11 kap. 1 § SoL

Utredningsformuläret ska i första hand prövas i ärenden grundade på anmälningar, där det på ett tidigt stadium finns stark oro för barnets/den unges hälsa och utveckling. Men det finns inget som hindrar att formuläret användes även i andra typer av ärenden, t.ex. då föräldrar och ungdomar själva ansöker om stöd. En allmän utgångspunkt är att utredningen inte görs mer omfattande än nödvändigt. Utredningsformuläret är uppbyggt kring barnets behov, vårdnadshavarnas förmåga och faktorer i familj och miljö. I formuläret ska vårdnadshavarnas och barnets synpunkter föras in. Det gäller såväl deras uppfattning om vad som förorsakat utredningen som barnets respektive de vuxnas uppfattning om barnets behov. Deras synpunkter på förslag till beslut ska också föras in i formuläret.

Ett utsnitt ur ett formulär för dokumentation av behovsområdet hälsa ser ut enligt följande.

HÄLSA

Barnet/den unges behov

Området hälsa omfattar följande områden:

- Fysisk hälsa, t ex sjukdomar, funktionshinder, förebyggande hälsovård,
- Kost
- Motion
- Hälsorisker, t ex. olycksfall, missbruk av alkohol och droger.

Figur 4. Utsnitt ur formulär för utredning enligt 11 kap. 1§ SoL (testversionen)

Barnets uppfattning:
Vårdnadshavarens uppfattning (ev. god man):
Professionellas uppfattning:
Övrigas uppfattning:
Socialsekreterarnas egna iakttagelser:

Utredningsmall enligt 11 kap. 1 § SoL

Utredningsmallen och formuläret för utredning har i stort sett samma innehåll. Mallen består av alla de rubriker som finns i utredningsformuläret. Det är bara strukturen som skiljer dem åt. Mallen innehåller i motsats till formuläret inga fasta frågor och svarsalternativ – utan enbart rubriker och möjlighet att fylla i med löpande text. Mallen kan användas och prövas i alla sorters utredningar, såväl de som är grundade i ansökningar som anmälningar.

Utredningsplan

I samband med att en utredning inleds är det lämpligt att göra en utredningsplan. Den ska hjälpa handläggaren att strukturera utredningsarbetet. Planen ska bidra till att relevant och lämplig mängd information samlas in. Planen hjälper till att anpassa utredningen så att den varken blir underdimensionerad eller för omfattande.

Fördjupningsteman

Fördjupningsmaterial finns för fem olika åldersgrupper: 0–2 år, 3–4 år, 5–9 år, 10–14 år samt 15 år +. Materialet är ett hjälpmedel för socialsekreteraren i utredningsarbetet. Det kan användas under hela utredningen och i alla typer av utredningarna. Frågorna ger möjlighet att fördjupa utredningen med betoning på barnets sju behovsområden, föräldrarnas förmåga och faktorer i familj och miljö. Syftet är att få en fylligare bild av barnets behov och situation.

Materialet ska inte användas som ett intervjuformulär – utan mer som en checklista. Ingen dokumentation görs i detta dokument, det görs enbart i utredningen. I fördjupningsmaterialet kan socialsekreteraren pricka för om ett område tagits upp i utredningen. På så sätt blir det lättare att få en överblick över vilka områden som har tagits upp. Vilka har utelämnats? Behöver ny information tas fram?

Konsultationsdokument, förskolan/skolan

I samband med utredning gällande barn är det vanligt att förskolan eller skolan kontaktas för att få en god bild av barnets situation. Skoldokumentet syftar till att få fram både det som fungerar bra och det som fungerar mindre bra för barnet i förskolan respektive skolan. Dokumentet bör fyllas i av den som har bäst kunskaper om barnets förskole-/skolsituation i sin helhet. Det kan vara lämpligt att förskolan/skolan går igenom innehållet med barnet och vårdnadshavaren. I samband med detta finns också möjlighet att klargöra och komplettera informationen.

Socialstyrelsens ambition är sammanfattningsvis, att bidra till omfattande förändringar i socialtjänstens arbete med barn, där ett av de viktigaste åtagandena innebär att ge socialsekreterarna verktyg för att genomföra och skriva utredningar på ett enhetligt och systematiskt sätt.

Del II. Utvärderingen

Utvärderingens teoretiska förankring, sammanhang och premisser

De grundläggande premisserna för utvärderingen av BBIC var från början givna genom den utvärderingsstrategi som tidigt valdes och formulerades av Socialstyrelsen. Utgångspunkten var att utvärdering och uppföljning skulle göras under arbetets gång och det fanns en önskan om att få till stånd ett nära samarbete mellan forskning och praktik. Mitt uppdrag som forskare och utvärderare har därför bestått i att följa utvecklingsarbetet på nära håll och i tät kontakt med uppdragsgivaren. Jag har återkommande medverkat i benchmarking- och utbildargrupperna och besökt projektkommunerna vid flera tillfällen. När det gäller utvecklingen av formulären har jag emellertid inte varit involverad annat än som rådgivare vid enstaka tillfällen. Min roll skiljer sig i detta avseende från de engelska forskarna. Några av dessa har arbetat med utvecklingen av systemet i samarbete med Department of Health samtidigt som de ansvarat för utvärderingen (Cleaver & Walker 2004).

Projektets omfattning, antalet medverkande i projektet, etiska krav och socialsekreterarnas faktiska användning av formulären samt möjligheterna att få tillträde till fältet är förhållanden som påverkat utvärderingens genomförande och resultat. I detta kapitel redogör jag för dessa sammanhang och premisser samt utvärderingens förankring i aktuell utvärderingsforskning.

Teoretisk förankring

Utvärderarroll och utvärderingsstrategi

Jag hämtade inledningsvis inspiration från den utvärderingstradition som benämns den fjärde generationens utvärderingar eller ”responsiv, konstruktivistisk” utvärdering (Rombach & Sahlin-Andersson 1996). Utvärderarens uppgift är inte endast att mäta, förklara och värdera utan även att skapa förutsättningar för öppna samtal mellan utvärderingens olika intressenter. Samtidigt är det viktigt att avgränsa olika roller och uppgifter i relation till varandra. Karlsson (1999:19) understyrker detta när han konstaterar:

Trots nära koppling mellan utvärdering och utvecklingsarbete finns skäl att hålla isär aktiviteterna, med tanke på deras skilda mål. Risker

är annars att utvärderingen förlorar sin kritiskt granskande roll och enbart blir en legitimerande del av utvecklingsarbetet. Utvärderingens mål är att göra en bedömning medan utvecklingsarbetets mål är att komma fram till en positiv förändring. Att utvärderingens bedömning kan leda till att utvecklingsarbetets mål underlättas förändrar inte den skillnaden.

Jag har försökt balansera en roll som inneburit att inta såväl en kritiskt distanserad som främjande roll i förhållande till det samtidigt pågående utvecklingsarbetet. Det har varit en utmaning att försöka följa uppgjorda planer och samtidigt vara beredd till ständiga omprövningar utifrån den svårförutsägbara praktiken. Utvärderingsplanen (Socialstyrelsen 2001 a) har varit föremål för återkommande diskussioner och revideringar utifrån vad som framstått som realistiskt att genomföra vid olika tidpunkter. Detta är inslag, som emellertid är en naturlig beståndsdel i det slag av utvärderingsstrategi som valts (Høgsbro & Rieper 2001).

Viktigt stöd finns att tillgå genom den litteratur som beskriver nyare tendenser i utvärderingsforskningen, även om det kan vara svårt att hitta rätt i den komplexitet av teorier, modeller och metoder som för närvarande är under utveckling (Dahler – Larsen & Krogstrup 2001). Formativ utvärdering är en inriktning som närmast stämmer överens med det tillvägagångssätt som använts i BBIC.

Enligt Kjeld Høgsbro och Olaf Rieper (2001) kännetecknas formativ utvärdering av sitt fokus på utvecklingen av mål och praxis. Utvärderaren undersöker den utveckling som pågår i processen och ger aktörerna feedback under tiden. Forskaren är en utomstående person, med vilken organisationen regelbundet kan göra avstämningar för att göra justeringar i programmet. Forskaren arbetar ofta på uppdrag av en offentlig myndighet och ansvarar för en avslutande utvärderingsrapport, som är offentligt tillgänglig. Høgsbro och Rieper beskriver också innebörden i "component evaluation" som innebär att utvärderingen självständigt fokuserar olika delar av programmet. De olika delstudierna, som presenteras i var sina rapporter, i utvärderingen av BBIC är exempel på detta.

Föreliggande utvärdering kan sammanfattningsvis betecknas som formativ med inslag av måluppfyllelse-, process - och komponentutvärdering.

Sammanhang och premisser

Medverkande i projektet

I maj 2002 gjordes, i samarbete mellan mig och projektledningen, en enkätundersökning med avsikten att göra en kartläggning av de chefer och handläggare, som medverkade i projektet beträffande ålder, kön, befattning, utbildning, erfarenhet av social barnavård och av BBIC. Vi ville också undersöka deltagarnas kännedom om och allmänna inställning till BBIC i projektets inledningsskede.

Enkäten skickades ut till samtliga personer som, enligt uppgift från kommunerna, arbetade med BBIC vid tidpunkten för enkätutskicket. Totalt svarade 217 personer eller 76 %, av dem som förväntades svara.

Tabell 1. Medverkande i BBIC (n = 178)

Befattning	Antal
Socialsekreterare	168
Familjehemssekreterare	7
Chefer/arbetsledare med eller utan ärendeansvar	26
Annan handläggare t ex lokal utvärderare	9
Annat (med anknytning till BBIC) t ex metodhandledare, metodutvecklare, utredare eller IT-ansvarig	20

Tabellen visar att de flesta svarande var handläggare som socialsekreterare, familjehemssekreterare eller annan handläggare. En mindre andel var chefer/arbetsledare med eller utan ärendeansvar. En mindre andel utgjorde även de med annan befattning som metodhandledare och IT-ansvarig. 13 personer gav svar på mer än ett alternativ.

Kvinnorna var i klar majoritet. Totalt svarade 83 % kvinnor och 17 % män. Medianåldern för samtliga svarande var 42 år, och det fanns stor spridning mellan de yngsta och de äldsta.

Majoriteten av de handläggare och arbetsledare som svarade (60 %) hade arbetat med social barnavård i mer än fyra år. En liten andel (9 %) hade arbetat mindre än 6 månader.

Över hälften (121 personer) hade eller hade haft ett eller flera specialuppdrag i projektet samt ingått i olika projekt- och

utvecklingsgrupper. Kännedomen om projektet och dess föregångare, Dartingtonprojektet, var god och några hade medverkat direkt i detta projekt, vilket betyder att de varit med i utvecklingsarbetet sedan mitten av 1990-talet. Majoriteten av de svarande hade deltagit i olika former av utbildningar i BBIC eller i utbildningar med direkt relevans för projektet. 70 % hade deltagit i utbildning om formulären och 53 % om principer och värderingar i BBiC. En relativt stor andel hade deltagit i någon form av utbyte med England. 63 personer hade deltagit i utbyte i samband med besök av engelsmän i Sverige. 19 personer hade besökt England och 33 personer hade deltagit i annat utbyte.

Detta ger en bild av att kunskapen om BBIC fått relativt god spridning bland projektdeltagarna. Beträffande den allmänna inställningen till projektet framgick att en stor majoritet (73 %) var mycket positiva eller ganska positiva, en mindre andel (21 %) var varken positiva eller negativa eller ganska negativa. En liten andel (6 %) av dem som svarade var mycket negativa (Socialstyrelsen 2002, internt arbetsmaterial).

Den faktiska användningen av formulären

Det var en viktig del i Socialstyrelsens projektstrategi att tillmötesgå kommunerna i deras önskemål om deltagande utifrån deras bedömningar av lokala förutsättningar. Fyra av projektkommunerna valde att föra in BBIC i sin helhet i hela organisationen, medan två valde att endast pröva utredningsdelen och en endast uppföljningsdelen.

I några kommuner var budskapet entydigt till socialsekreterarna – alla skulle använda de formulär som kommunen valt att testa i alla ärenden. I andra räckte det inledningsvis med att socialsekreterarna prövade vissa av formulären i enstaka eller ett mindre antal ärenden. Den kommun som inledningsvis avtalade med Socialstyrelsen att endast engagera sig i uppföljningsdelen anslöt emellertid senare även till utredningsdelen. Dessa omständigheter kom att påverka deras faktiska användning av formulären.

Inräkning av formulären

En del i Socialstyrelsens egen uppföljning av projektet har bestått i att undersöka användningen av formulären. Det var väsentligt att få en klar bild av vilka formulär som användes och hur de var ifyllda för att få underlag för att göra ändringar i enskilda formulär och systemet som helhet.

Projektassistent Johanna Jansson har vid två tillfällen, första gången i oktober – november 2002 och andra gången i februari – mars 2003,

besökt samtliga projektkommuner för att räkna antalet använda formulär och för att studera hur uppgifter fyllts i.

I kommunerna fanns variationer i användningen av formulären, t ex användes utredningsmallen ibland med vissa mindre avvikelser från Socialstyrelsens material. Dessa kallades i inräkningen för ”nästan mall”. I andra gjorde användarna stora förändringar av mallen, men behöll ändå grundstrukturen i BBIC. Dessa kallades ”BBIC-tänk”.

Underlaget från en av de större kommunerna utgår ur redovisningen av inräkningen. Det var inte möjligt att genomföra inräkningen på ett sätt som var jämförbart med de övriga projektkommunerna på grund av det sätt som formulären lagts in i det lokala datasystemet. Utredningarna innehöll rubriker hämtade från BBIC-formulären, men det gick inte att identifiera någon annan form av enhetlighet i strukturen. Det rörde sig om ett stort antal utredningar som inte kunnat räknas, eftersom alla socialsekreterare i denna kommun förväntades arbeta i enlighet med BBIC i samtliga ärenden.

Budskapet till kommunerna var under hela projektiden mycket tydligt: spara alla ifyllda formulär till utvärderingen. Detta budskap föreföll inte att ha nått fram till alla berörda. Vid första inräkningstillfället saknades många av de formulär, som man uppgav att man använt. Vid andra tillfället var antalet tillgängliga formulär högre. För att få ett tydligare och säkrare underlag beträffande förslag till förändringar i formulären genomförde projektassistenten härutöver gruppintervjuer med socialsekreterare i alla projektkommunerna.⁶

Efter andra inräkningstillfället hade formulär, med relevans för innehållet i denna rapport, använts enligt följande.

- Utredningsplan: **21**
- Utredningsformulär: **46**
- Mall, ”nästan mall” och ”BBIC-tänk”: **222**
- Konsultationsdokument skola: **99**
- Konsultationsdokument förskola: **38**

⁶ I Socialstyrelsens kommande rapport om formulärläroarbetet redovisas utvecklingen av formulären liksom urvalskriterier för kommuner respektive intervjupersoner.

Särskilda komplikationer

Problem med licensavtalet

Prövningen av det engelska materialet regleras genom ett licensavtal mellan Socialstyrelsen och Department of Health. I december 2001, då formulären alldeles nyligen distribuerats till kommunerna uppstod problem med licensavtalet. Department of Health vägrade godkänna de ändringar som gjorts i formuläret för utredning enligt 11 kap. 1 § SoL utifrån svensk lagstiftning och svenska förhållanden. Detta med hänsyn till de engelska bestämmelserna om copyright. Följden blev att prövningen av utredningsformuläret fick stoppas för användning i kommunerna under fem månader (december 2001 – april 2002). Under tiden, fram till dess överenskommelse nåtts mellan Socialstyrelsen och Department of Health, fanns emellertid möjlighet att använda mallen.

Tekniska problem

Formulären lades in i ordbehandlingsprogrammet Word for Windows, vilket visade sig orsaka flera olika tekniska problem. Det gick ibland inte att få plats med den text som användarna ville få in i rutorna i formuläret. Det går emellertid att via Socialstyrelsen få en ”nyckel” till att lösa upp formulärstrukturen så att det går att vidga utrymmen, ta bort och flytta rutor. Men det har ändå kvarstått problem med att sätta kryss i rätt ruta, text har ändrats vid utskriften, försvunnit i datorn m.m. I ett par av kommunerna ville man inte använda BBIC-material i ärenden som presenterades för sociala utskottet och några ansåg inte heller att de kunde använda BBIC-utredningar som material i länsrätten. Många socialsekreterare har arbetat med dubbla system, såväl med tidigare använda system som med BBIC. Detta är ytterligare en förklaring till varför formulären användes i mindre utsträckning än förväntat.

Etisk prövning

Hela utvärderingsplanen har granskats och godkänts av forskningsetikommittén vid Socialstyrelsen. Kommittén beslutade att informerat samtycke skulle inhämtas från barnen och/eller deras vårdnadshavare i de fall forskningsstudierna involverar känslig data på individnivå (protokoll 2001-12-05). Detta innebar att klienternas samtycke krävdes för studierna av aktmaterial, vilket var en förutsättning i den delstudie som handlade om studier av dokumentationen av barns behov i utredningarna.

Detta beslut kom i hög grad att påverka premisserna för utvärderingen. Vi blev beroende av att socialsekreterarna i projektet

inhämtade klienternas samtycke. Det var en grannlaga och tidskrävande uppgift att nå ut med information till alla de cirka 200 socialsekreterare som deltog i projektet. De stora geografiska avstånden begränsade möjligheterna till personliga kontakter.

Tillträde till fältet

Mot bakgrund av Socialstyrelsens avsikter med utvärderingen och mina egna ambitioner ägnades mycket tid åt att diskutera och förankra utvärderingsplanen på tidigt stadium bland utvärderingens olika intressenter såväl inom Socialstyrelsen som i projektkommunerna.

Både jag själv och projektassistenten gjorde personliga besök i alla projektkommuner för att informera om utvärderingen och samtyckesförfarandet. Personligt riktad skriftlig information skickades ut till alla med beskrivning av mitt önskemål om att få tillgång till barnavårdsutredningar som underlag för utvärderingen. Projektcheferna gav återkommande muntliga rapporter i benchmarkinggruppen, där de angav hur många utredningsformulär som förväntades prövas i deras respektive kommuner. Utifrån dessa rapporter hade vi föreställningen att dessa formulär använts i större utsträckning än som visade sig vara fallet. Det visade sig finnas en diskrepans mellan den officiella bild som förmedlades i dessa rapporter och de verkliga förhållandena. Responsen på min förfrågan uteblev under lång tid. Inget material kom överhuvudtaget.

Slutligen, när ett år återstod inom utvärderarens tidsram, blev det en allvarlig fråga på dagordningen i benchmarkinggruppen – hur skulle vi få material till utvärderingen? Varför gavs ingen respons trots att projektcheferna efterfrågade och förväntade sig att en utvärdering skulle genomföras? Detta framstod som en paradox. Skulle utvärderingsrapporten komma att handla om utvärderingen som inte blev av?

I en skriftlig förfrågan till de lokala projektgrupperna om deras syn på utvärderingen gav alla, liksom tidigare, sin acceptans till utvärderingsplanen. Skälen till bristen på respons uppgavs framför allt vara svårigheterna att nå ut med information till socialsekreterarna i det, som de uttryckte det, ”enorma informationsflöde” som finns i vardagen. Svårigheterna att få klienternas samtycke angavs som ytterligare en orsak. Ett par av kommunerna hade stor personalomsättning vilket förstås också försvårade deras möjligheter att implementera projektet lokalt.

Kommentarer

Som utvärderare har jag haft möjlighet att följa projektet på nära håll under sammanlagt tre år. Det finns fördelar och det har också varit en stor förmån att få god tid att lära känna premisserna för utvecklingsarbetet inifrån. Jag har haft möjlighet sätta mig in i projektets olika sammanhang både internationellt, nationellt och lokalt.

Formativ utvärdering kan vara en bra utvärderingsstrategi i detta slag av utvecklingsarbeten. Det får anses väsentligt att försöka lära av vunna erfarenheter under arbetets gång genom att kontinuerligt undersöka villkoren för de önskade förändringarna.

En lärdom är att såväl uppdragstagare som uppdragsgivare bör vara noga med tydlighet beträffande uppdrag, förväntningar och överenskommelser inte bara i början av utvärderingen utan under hela processens gång. Berörda bör även vara medvetna om det spänningsförhållande mellan närhet och distans som uppstår i den form av samarbete som detta slag av utvärdering förutsätter. Gemensamt ansvarstagande, förtroende och strävan efter ömsesidig förståelse är ytterligare krav som ställs på de medverkande. En slutsats är att utvärderaren måste visa stor ödmjukhet i relation till praktikens villkor samt vara beredd på att ägna mycket tid åt förankring av sina planer. Praktikerna, å sin sida, måste våga öppna för insyn både i relation till forskaren och till sina kolleger och chefer.

Övergripande syfte, avgränsningar och uppläggning

Denna utvärderings övergripande syfte är att, i tillämpliga delar, försöka värdera hur utvecklingsarbetets mål och syften motsvaras i praktiken.

Socialstyrelsens mål med BBIC är att utveckla ett enhetligt system för utredning, planering och uppföljning för den sociala barnvården. Innebörden i enhetligt kan förstås på åtminstone två olika sätt. För det första kan det förstås som en ambition att skapa enhetlighet i handläggningen av barnvårdsärenden i landets kommuner och hos alla socialsekreterare med syfte att garantera klienternas rättssäkerhet. För det andra kan det förstås utifrån den inre logik som finns i BBIC-systemet samt den enhetlighet som finns i begreppsanvändningen utifrån triangeln. I denna betydelse handlar det om att skapa enhetlighet för att få kontinuitet i handläggningen av enskilda ärenden vid byte av socialsekreterare och i överlämnandet av ärenden mellan olika organisatoriska enheter inom en socialförvaltning – mottagningsgrupp, utredningsgrupp, behandlingsteam, familjehemshandläggare osv. – kontinuitet som en förutsättning för att socialsekreterarna ska utföra sitt arbete med god kvalitet.

En intressant frågeställning är, mot denna bakgrund, hur målet om enhetlighet i utredningsförfarandet och i begreppsanvändningen kan uppnås i praktiken. Denna frågeställning hänger samman med BBIC:s syften att bidra till ökad systematik, kvalitets- och rättssäkerhet i utredningsarbetet.

Utvärderingen har inriktats mot att studera innehållet i socialsekreterarnas dokumentation utifrån strukturen med de sju behovsområdena (delstudie A). I detta ingår att undersöka i vilken utsträckning barnen observerats eller själva kommit till tals i utredningarna, vilket hänger samman med BBIC:s syfte att stärka barnens ställning enligt Barnkonventionen och socialtjänstlagen. Ytterligare en uppgift har varit att undersöka socialsekreterarnas uppfattningar och erfarenheter av att arbeta med utredningar enligt BBIC (delstudie B). Dessa olika, men ändå sammanhängande delstudier, redovisas var för sig i de två kommande kapitlen.

Enligt den ursprungliga utvärderingsplanen var avsikten att göra en ingående, såväl kvantitativ som kvalitativ, analys av minst 100 utredningar. Underlag av denna omfattning skulle göra det möjligt att beakta och göra jämförelser beträffande t.ex. ålder, kön och etnicitet.

Avsikten var bl.a. att undersöka hur socialsekreterarna definierar, tolkar och kategoriserar barns behov samt vad som kan utläsas om likheter och skillnader mellan socialsekreterares, barns, föräldrars och professionellas beskrivningar av barns behov. Vi såg detta som ett första steg mot att så småningom kunna gå vidare med studier med brukarmedverkan samt studier av hur barns behov tillgodosetts, hur insatser följts upp och vilka resultat som uppnåtts.

Utifrån de svårigheter och den osäkerhet som fanns beträffande möjligheterna att få material till utvärderingen fick planerna ändras. Ambitionsnivån beträffande antalet utredningar fick sänkas och i stället planerades intervjuer med socialsekreterare som komplement till dokumentanalysen.

Projektcheferna ombads att försöka få fram fyra utredningar med samtycke vardera – två mallar och två formulär. De uppmanades samtidigt att vända sig till socialsekreterare som gjort mer än en utredning, som var positiva till att medverka i utvärderingen och som också kunde tänka sig att bli intervjuade. Med ett sådant tillvägagångssätt lyckades vi få ett större engagemang för medverkan i utvärderingen. Underlaget är emellertid begränsat och inte i något avseende representativt. De studier som genomförts är därför närmast explorativa till sin karaktär. Dokumentanalysen har fått begränsas av tidsskäl, men också p.g.a att underlaget är för litet för mera ingående kvantitativa analyser.

Underlag till dokumentanalysen samlades in under tiden januari – maj 2003 och intervjuundersökningen genomfördes under tiden maj – augusti samma år. Intervjuerna, som tog sin utgångspunkt i de intervjuade socialsekreterarnas egna utredningar, gjordes cirka ett och ett halvt år efter att utredningsmallen spridits till kommunerna och cirka ett år efter att utredningsformuläret kunnat släppas efter problemen med licensavtalet.

Delstudie A – dokumentation av barns behov

Syfte och frågeställningar

Syftet med denna delstudie är att studera innehållet i socialsekreterarnas dokumentation av barns behov i barnavårdsutredningarna enligt BBIC. Frågeställningarna är: Hur har socialsekreterarna dokumenterat och analyserat barns behov? Har barnen observerats eller bidragit till utredningen genom samtal eller på annat sätt?

Metod

Material och databearbetning

Var och en av projektkommunerna lämnade två eller flera utredningar, sammanlagt 38 stycken, som underlag till utvärderingen.

Materialet fördelade sig på barn i olika åldrar och på olika typer av utredningar enligt tabell 2, nedan.

Tabell 2. Underlag för dokumentanalys fördelat på ålderskategorier och typ av formulär

	Ålder, år					Summa
	0 – 2	3 – 4	5 – 9	10 – 14	15 +	
Formulär	3	2	7	6	2	20
Mall		1	4	6	3	14
”BBIC- inspirerat”				2	2	4
Summa	3	3	11	14	7	38

Av dessa 38 utredningar grundades 6 i ansökningar och 29 i anmälningar. I tre fall förelåg både ansökan och anmälan.

Bearbetning och analys av materialet har gjorts i flera olika steg:

1. Noggrann genomläsning av samtliga utredningar och sortering av materialet enligt ålderskategorierna i tabellen enligt ovan.
2. Sammanställning av vilka behovsområden som beaktats i var och en av utredningarna.

3. Sammanställning av om barnet observerats, bidragit genom samtal eller på annat sätt till utredningen.
4. Sammanställning av några utvalda aspekter inom respektive behovsområde, i enlighet med fördjupningsteman för utredningarna (i det tidigare omnämnda studiematerialet från Socialstyrelsen).
5. Noggrann genomläsning av socialsekreterarnas beskrivningar av barns behov, varvid jag letat efter huvudtendenser och illustrativa och signifikanta exempel.

Etiska ställningstaganden

Materialet (i kopia) har hämtats på plats i projektkommunerna av projektassistent Johanna Jansson. Utredningarna har försetts med kodnummer och avidentifierats beträffande namn, personnummer och andra uppgifter som kan röja klienternas identitet.

Vårdnadshavare och barn (över 15 år) har via socialsekreterarna givit sitt samtycke till att de valda utredningarna får användas till utvärderingen. Även socialsekreterarna har givit sitt samtycke till att deras utredning får ingå i utvärderingen.

I återgivandet av text från utredningarna har vissa uppgifter ändrats för att försvåra identifikation av enskilda fall.

Vi har inte funnit skäl att göra jämförelser mellan projektkommunerna. För att försvåra igenkännande anger vi inte heller varifrån olika typer av material eller utsagor härrör.

Teoretisk bakgrund

Innan jag kommer in på resultatredovisningen uppehåller jag mig vid de teoretiska grunderna för utredningar av barns behov. Jag intresserar mig mot denna bakgrund för hur socialsekreterarna anammat dessa grunder som en del i sin kunskapsbas och huruvida deras förståelse för innebörden i behovsområdena går att utläsa ur dokumentationen i utredningarna. Som tidigare nämnts har socialsekreterarna tillgång till studiematerial som förklarar innebörden i de sju behovsområdena, utifrån översättning av engelskt material.

De sju behovsområdena

De behovsområden, som ursprungligen utvecklades av Roy Parker (Parker et al 1991) och hans kolleger på uppdrag av Department of Health, ansågs vara av grundläggande betydelse för alla barn under uppväxtåren och bidra till god livskvalitet i vuxenlivet. Följande frågeställningar var centrala: Hur utvecklas barnet i förhållande till de mål som finns för alla barn i samhället? Har barnet tillgång till de insatser

som krävs för att det ska kunna utvecklas optimalt. Placerade barns utveckling skulle med utgångspunkt i denna kunskap om barns utvecklingsbehov kunna följas upp och utvärderas på ett systematiskt sätt.⁷

Forskarna (Department of Health 2000 a) påpekar att beskrivningarna avser att vara illustrativa snarare än att omfatta samtliga aspekter som kan rymmas inom varje behovsområde.

Framställningen nedan har disponerats så att det först ges en kort beskrivning av den engelska forskningsbakgrunden och andra relevanta studier och därefter en översikt över de aspekter som inryms i respektive behovsområde.

Hälsa

En av de viktigaste föräldrauppgifterna är att övervaka och se till att barnen har god hälsa och är fysiskt och psykiskt friska. (Parker et al 1991) Hälsan är beroende av olika faktorer, varav ärftlighet är en. Men det finns också starka samband mellan hälsa och sociala förhållanden. O gynnsam social och ekonomisk uppväxtmiljö innebär ökade hälsorisker (Lagerberg & Sundelin 2000, Bremberg 1998; Andersson 2003) Men hälsofrågorna är ett försummat område inom socialtjänsten. Bland barn och unga i samhällsvård finns en stor överrepresentation av hälsoproblem, såväl fysiska som psykiska (Bamford & Wolkind 1988; Parker et al 1991, Mc Cann et al 1996, Takayama et al 1998). Det finns inga motsvarande svenska studier, men pilotstudien i Dartingtonprojektet, visade på en rad hälsoproblem hos barn/unga i familjehem och HVB-hem (Socialstyrelsen 2000 a). Förvånansvärt många barn hade t ex synproblem, skelett- och ledbesvär, astma och allergier, problem som kunde kvarstå efter flera års placering.

Behovsområdet innefattar följande aspekter:

- Fysisk och psykisk hälsa – tillväxt och utveckling, eventuella sjukdomar och eventuella funktionshinder;
- Hälsovårds- och utvecklingskontroller, vaccinationer, tandvård och synkontroller;
- Kost – matrutiner, kosthållning (tillräcklig och närande kost);
- Motion – fysiska aktiviteter;
- Hälsorisker – missbruk av alkohol och droger, ev. riskbeteende gällande sexualitet, samt, när det gäller äldre barn, kunskaper om sexualitet och kroppens utveckling.

⁷ De sju behovsområdena inkluderades senare i den tidigare presenterade modellen (triangeln) för barnvårdsutredningar. Den är nu ett signum även för det nya integrerade systemet – Integrated Children's System.

Utbildning

Tillgång till god utbildning är en central faktor för barns möjligheter att utvecklas till välfungerande vuxna. Insatser för utsatta barn som syftar till att stödja deras förmåga att läsa, skriva och klara skolan är en kan ha en viktig preventiv funktion. Det kan bidra till att kompensera en svår barndom (Werner 1992; Lagerberg & Sundelin 2000). Barn och unga placerade i samhällsvård är en lågpresterande grupp i skolan som löper stor risk att lämna vården med svag utbildning (Vinnerljung 1998). Bland gruppen unga som tidigare varit i vård är t ex andelen arbetslösa hög (Parker et al 1991). I Dartingtonprojektet identifierades skolproblem hos anmärkningsvärt många placerade barn/unga. Problemen handlade främst om svårigheter att följa undervisningen, bristande närvaro och koncentrationssvårigheter (Socialstyrelsen 2000 a).

Behovsområdet innefattar följande aspekter:

- Kognitiv utveckling – t ex tal och språkutveckling;
- Lek och fritid – interaktion med andra barn/unga, möjlighet att utforska omgivningen, stöd att utveckla olika färdigheter och intressen, tillgång till böcker mm.
- Prestationer och inläring – koncentrationsförmåga, närvaro, resultat inom olika ämnen. Uppmuntran att prestera efter förmåga och att få göra framsteg;
- Förskole- och skolsituation – trivsel, kamrat- och vuxenkontakter, förskole- och skolbyten, behov av särskilt stöd;
- Läxor och vuxenstöd – läxläsning, uppmuntran av vuxna i skolarbetet;
- Arbete.

Känslo- och beteendemässig utveckling

Barn som tidigt fått en trygg anknytning till en vuxen har större möjligheter att utveckla goda relationer med andra och bättre förmåga att klara påfrestningar senare i livet. Att ha fått en trygg anknytning som barn bidrar också till att senare i livet bättre klara det egna föräldraskapet. Det finns samband mellan misshandel och svag anknytning till en vuxen. Barn som varit utsatta för misshandel visar sig ha svagare anknytning till vuxna jämfört med barn i normalpopulationen (Department of Health 2000 b). För de professionella blir uppgiften att kompensera de barn som saknar personer att knyta an till genom att ge dem möjlighet att knyta an till andra trygga vuxna. För barn som separerats från sina föräldrar förefaller en trygg anknytning till familjehemsföräldrarna kunna kompensera den bristande kontakten med ursprungsfamiljen (Andersson 1995).

Behovsområdet innefattar följande aspekter:

- Barnets reaktioner så som de kommer till uttryck i känslor och handlingar gentemot föräldrar eller vårdgivare, och senare även till andra utanför familjen;
- Tidig anknytning – dess art och kvalitet;
- Förmåga att klara förändringar, förmåga att sätta sig in i andras situation, reaktioner på stress;
- Temperament, sinnesstämning, humör, grad av rimlig självbehärskning;
- Oro och symptom – ängslan, sömsvårigheter, självdestruktivitet;
- Utsatthet – övergivenhet, utsatt för våld, övergrepp, mobbning;
- Kriminalitet.

Identitet

En god självkänsla är en grundläggande förutsättning för en gynnsam utveckling hos barn och unga. Kunskap om sig själv och sin bakgrund är viktiga faktorer för barns och ungas identitetsuppbyggnad. Det finns starka samband mellan utvecklingen av identiteten och den känslomässiga utvecklingen. Barn som har känslö- och beteendemässiga svårigheter har ofta sämre självbild och lägre självkänsla. (Department of Health 2000 b) Forskning visar att barn som separerats från sina föräldrar och placerats i ett annat hem med andra vårdgivare riskerar att lättare utveckla en negativ självkänsla jämfört med andra barn (Parker et al 1991; Ward 1995).

Behovsområdet innefattar följande aspekter:

- Barnets tilltagande uppfattning av sig själv som en egen och fullvärdig person;
- Självbild – föreställning om sig själv och sin kapacitet. Ålder, kön, kultur, religion och eventuella funktionshinder är faktorer som kan påverka självbilden.
- Positiva känslor förknippade med den egna personen, att vara accepterad av familjen och omgivningen;
- Ursprung – kunskap om och inställning till sitt ursprung vad gäller familj, släkt och, i förekommande fall, hemland, språk, kultur och religion;
- Placeringen – barnet/den unge känner till anledningen till placeringen och hur hon/han ska förklara det för andra (barn/unga i dygnsvård).

Familj och sociala relationer

Barns tidiga erfarenheter av relationen till föräldrarna samt andra viktiga relationer lägger grunden till nya relationer senare i livet (Department of Health 2000 b). För barn som växer upp med föräldrar som har svårt att klara föräldrarollen kan stöd från någon anhörig eller annan närstående person vara en kompenserande faktor. Betydelsen av kamratkontakter är en annan sådan faktor, barn/unga som har åtminstone en nära vän har högre självkänsla jämfört med dem som saknar vänner (Clever et al 1999). Betydelsen av kontakter med övriga delar av släkten är ofta underskattad av socialarbetare, vilket får till följd att många ungdomar som lämnar vården saknar nödvändigt vuxenstöd (Parker et al 1991).

Behovsområdet innefattar följande aspekter:

- Varma, stabila och varaktiga relationer – till föräldrar eller andra vårdgivare samt syskon;
- Kamrater och andra viktiga personer i barnet/den unges liv – och hur dessa relationer uppfattas av familjen; samt möjlighet att få umgås med och att få ta hem kamrater.

Socialt uppträdande

Samstämmiga studier från främst socialpsykologin har visat att yttre egenskaper och god social förmåga är viktiga nycklar till framgång i livet. Det gäller såväl barn som vuxna. För barn och unga med funktionshinder kan området särskilt behöva uppmärksammas. Upplevelser av att ”inte vara som andra” kan leda till ökad stress och press att dölja eller förneka handikappet (Department of Health 2000 b). Brittiska studier av barn som lämnar samhällsvården har visat att de fått alltför lite hjälp att handskas med frågor som rör utseende och social förmåga. Många av dessa ungdomar känner inte till hur de ska uppföra sig i offentliga sammanhang, vilket kan leda till att de genom sitt beteende omedvetet kan väcka anstöt eller förolämpa andra människor (Parker et al 1991).

Behovsområdet innefattar följande aspekter:

- Barnets ökade förståelse för hur det yttre, dess beteende och eventuella funktionshinder uppfattas av omvärlden och vilket intryck man kan framkalla;
- Utseende – klädsel, hygien;
- Kommunikation och uppträdande – förmåga att ta sig fram och göra sig förstådd, kunskap om hur man ska uppträda i olika situationer;
- Träning i demokratiska sammanhang – att kunna uttrycka sin uppfattning och vilja i relation till vuxna.

Klara sig själv

Barn och unga som växer upp med föräldrar som har svårt att klara föräldrarollen riskerar att själva få träda in i föräldrarnas ställe och ta över mer av ansvaret för familjen och hemmet än de är mogna för. Ansvaret för föräldrarna och familjen kan få till följd att barnet/den unge inte får sina egna behov tillgodosedda. Det kan leda till att de missar skolgången, kamratkontakter etc.(Cleaver et al 1999). Barn och unga som är placerade i samhällsvård behöver särskilt stöd för att som vuxna klara ett dagligt liv på egen hand. Deras tidigare erfarenheter gör dem särskilt sårbara och de är ofta sämre rustade än barn som växer upp med hos sina biologiska föräldrar för att klara de olika krav som ställs för att klara ett vuxenliv (Parker et al 1991).

Behovsområdet innefattar följande aspekter:

- Praktisk och kommunikativ förmåga som syftar till att gradvis i takt med barnets/den unges ålder och mognad klara ett självständigt vuxenliv;
- Klä sig och äta själv, sköta sin hygien, göra mellanmål/laga enklare måltider;
- Hantera fickpengar/sköta sin ekonomi;
- Använda telefon, fylla i blanketter/ansökningar om t ex arbete;
- Trafikkunskaper; t ex att passera över gator, använda allmänna kommunikationsmedel;
- Veta vart man ska vända sig om man behöver hjälp.

Inga enkla skiljelinjer mellan de olika behovsområdena

Parker et al (1991) beskriver att de olika behovsområdena i *LACS* är sammanvävda med varandra, det finns inga tydliga gränser mellan behovsområdena och det finns ett samspel mellan olika aspekter. I kategoriseringen av barns behov krävs därför professionella bedömningar. Parker framhåller att det ofta är nödvändigt att inta ett pragmatiskt förhållningssätt när det gäller att bestämma var de olika aspekter som behovsområdena innefattar ska placeras – om en särskild aspekt ska inbegripas inom den ena eller andra dimensionen. Drogmissbruk kan exempelvis betecknas såväl som ett hälsoproblem som ett beteendeproblem.

Ruth Sinclair (2001) har genomfört tre olika intervjustudier med socialarbetare om barns behov, varav den första gick ut på att låta socialsekreterare fritt uttrycka sig kring barns behov utifrån egna fall. Sinclair identifierade de ord och fraser som användes av socialarbetarna och analyserade innebörden i deras beskrivningar. I den andra studien undersökte hon hur heltäckande socialarbetarna beskrev barns behov med utgångspunkt från de sju behovsområdena i triangeln. I den tredje studien prövade hon en kategorisering av barns behov som testats i tidigare studier. Socialarbetarna fick också göra en prioriteringsordning mellan de olika behovsområdena beträffande synen på vad som var den främsta orsaken till barnets problem. Sinclair motiverar studierna med att barns behov måste identifieras innan det är möjligt att dokumentera dem. Behoven måste beskrivas noggrant, sammanhängande och begripligt. Att försöka förstå socialarbetares sätt att dokumentera barns behov är betydelsefullt på två nivåer. För det första är det viktigt utifrån det enskilda fallet för att kunna utveckla verktyg som kan höja standarden på utredningarna. Därutöver är det viktigt på servicenivå. Om barns behov kan beskrivas på ett sätt som möjliggör aggregering av data till meningsfulla kategorier kan det bli ett stöd i den övergripande planeringen för hur barns behov ska kunna tillgodoses mera generellt (Sinclair/Department of Health 2001). Resultaten från de tre studierna sammanfattas enligt följande:

Taken together all three of these exercises highlight the multiplicity, the complexity and the compounding nature of the needs of these children. This suggests that when considering the needs of any one child that the multiplicity of needs may be as important as the severity of need in respect to a single aspect. It also suggest that to make sense of children in need we have to understand how these multiple needs cluster into meaningful groups (a.a. sid 85).

Ett omdiskuterat begrepp

Det engelska systemet har, som tidigare nämnts, mött ett mycket stort gensvar internationellt och de kritiska rösterna har varit få. En kritiker, som emellertid satt såväl *LACS* som *AF* under luppen är P.M. Garrett vid universitetet i Nottingham (Garrett 1999, 2002, 2003). Han har bl.a. kritiserat forskarna bakom *LACS* för deras anspråk på objektivitet i beskrivningarna av de sju behovsområdena. Garrett efterlyser en diskussion om barndomens föränderlighet och därmed synen på och definitionerna av barns behov som sociala konstruktioner. Han hänvisar till barndomsforskare som Woodhead (1990) och James och Prout (1990) och framhåller att *LACS* grundas på en social konstruktion av en särskild grupp barn i ett särskilt historiskt ögonblick. Garrett (1999) fäster uppmärksamheten på och är kritisk till den syn på barn som återspeglas i forskarnas definitioner av "socialt uppträdande", och "identitet". De frågor som ska ställas till barnen utifrån bedömnings- och insatsformuläret om socialt uppträdande är normativa och präglade av ambitionen att forma barn till goda vuxna i stället för att erkänna barndomens egenvärde och barns olikheter. Frågorna som ställs om identitet är inte utformade så att de fångar den komplexitet som inryms i begreppet med tanke på problemen i ett mångkulturellt samhälle. Företeelsen bör bli föremål för diskursanalys och förstås utifrån det socialpolitiska sammanhang inom vilket den tillkommit och spridits.

Forskarna är en del av en diskurs och de är själva med och formar denna diskurs, skriver Knight och Caveney (1998), som också kritiserar den normativa syn på föräldraskap och familjeliv som präglar det bedömnings- och insatsformulär, som användes i uppföljningen av placerade barn. De befarar också att materialets karaktär av checklista inte bidrar till att skapa goda relationer till barn och föräldrar. Det finns en inbyggd maktaspekt som måste uppmärksammas.

Harriet Ward (2000) har svarat på kritiken och understryker att alla barn är unika. Erfarenheten präglas av en stor mångfald av kulturella förväntningar, familjesituationer och levnadsförhållanden. Hon ställer frågan: Hur kan vi då vara säkra på att de behovsområden som identifierats är användbara i de professionellas utredningar av varje enskilt barns behov?

Begreppsbestämningen och kategoriseringen av de sju behovsområdena gjordes på grundval av forskningsöversikter, men även empiriska studier där ett stort antal "vanliga" föräldrar tillfrågades om sina uppfattningar om barns behov i olika åldrar. Det rörde sig enligt Ward (a.a.) om ett representativt urval på 369 barn som bodde

tillsammans med sina föräldrar. Deras uppfattningar visade sig stämma väl överens med de aspekter som identifierats av forskarna och beaktats i utformningen av bedömnings – och insatsformuläret.⁸ På denna grund hävdar Ward att de sju behovsområdena är universella, de gäller även för etniska minoritetsgrupper och funktionshindrade barn. Samtidigt understryker hon att materialet inte anger några bestämmningar av vad som är en acceptabel standard eller rimliga mål att uppnå beträffande ett barns utveckling. Normerna för sådana bedömningar förändras över tid. Det viktiga är att socialarbetare får ett gemensamt språk och gemensamma kriterier för sina bedömningar.

Vi kan här notera att Harriet Ward intagit en ståndpunkt som skiljer sig från den som ursprungligen formulerades. Hur utvecklas barnet i förhållande till de mål som finns för alla barn i samhället? var den fråga som ursprungligen bildade utgångspunkten i *LACS*. Forskarna hade från början ambitionen att utveckla formulär som skulle användas både av forskare och av praktiker. Parker (1991) och hans medarbetare uttryckte exempelvis förväntningar på att det skulle gå att skapa konsistens i informationshanteringen, så att alla akter innehöll jämförbara data. Dessa data skulle göra det möjligt att undersöka utvecklingen inom de olika behovsområdena på tvären över enskilda fall. Det skulle bli möjligt att mäta effekter av socialtjänstens insatser såväl på grupp- som individnivå. De har gjort stora ansträngningar för att förverkliga denna ambition, men har gång på gång tvingats konstatera att formulären använts för lite eller varit alltför bristfälligt ifyllda för att användas för forskning (Ward 2002). Forskarna arbetar alltjämt vidare med att utveckla modeller för hur data om barns behov ska kunna samlas in, aggregeras och användas för åtgärder på samhälls-, grupp- och individnivå (Ward & Rose 2002, Bailey et al 2002), men ambitionen att förena två syften är väsentligt nedtonad. För närvarande betonas vikten av att ge socialarbetarna så användarvänliga verktyg som möjligt.⁹

⁸ Det empiriska underlaget har emellertid kritiserats av Garrett (1999) som efterlyser forskarnas beskrivning av olika felkällor och urvalets representativitet.

⁹ Muntlig kommunikation med Harriet Ward, september 2003

Resultat av dokumentanalysen

Beräkningen av antalet behovsområden som beaktats i de 38 utredningarna gav följande resultat.

Diagram 1. Antalet behov utifrån de sju behovsområdena, som beaktats i utredningarna.

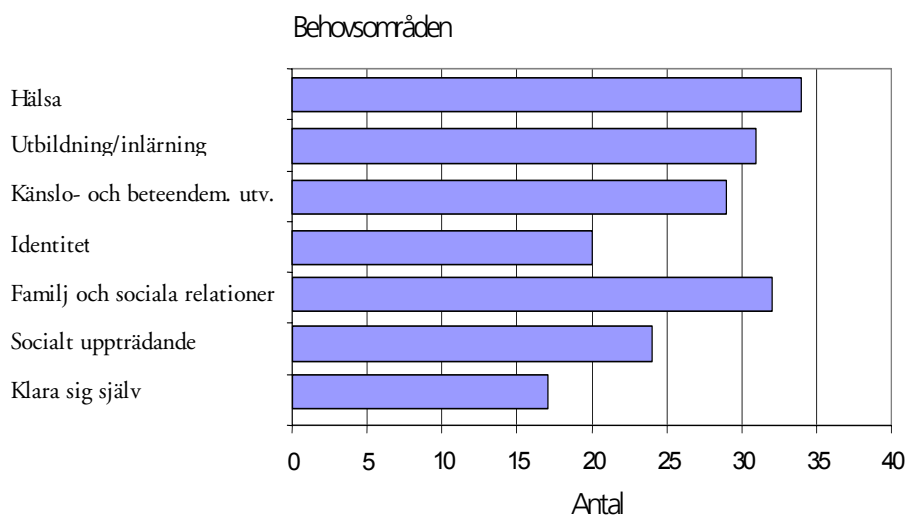


Diagram 1 visar att hälsa, familj och sociala relationer, utbildning respektive känsl- och beteendemässig utveckling var de behovsområden som beaktats mest. Därefter kom socialt uppträdande, identitet och klara sig själv. Diagrammet visar också att behovsområdena beaktats i stor utsträckning i utredningarna.

I registreringarna av huruvida behovsområdet beaktats finns med allt från konstateranden i enstaka meningar t.ex. att barnet i regel är friskt till ingående, fylliga och teoretiskt underbyggda beskrivningar, där alla parters utsagor och bedömningar dokumenterats. Diagram 1 återspeglar således ingenting om kvaliteten i utredningarna.

Aspekter av barns behov som beaktats i utredningarna

Tabell 3. Aspekter av barns behov som beaktats i utredningarna, presenterat som antal, fördelat på åldergrupper

BEHOV	Ålder					Summa
	0 – 2 (n=3)	3 – 4 (n=3)	5 – 9 (n=11)	10 – 14 (n=14)	15 + (n=7)	
Hälsa						34
Fysisk hälsa	3	3	9	11	7	33
Kost	3	2	5	5	4	19
Hälsorisker	1	0	0	2	3	6
Motion	*	*	1	2	5	8
Sexualitet	*	*	*	0	1	1
Utbildning/inläring						31
Förskole-/skolsituation	*	2	9	14	5	30
Prestationer och inläring	*	*	7	12	7	26
Läxor och vuxenstöd	*	*	3	5	2	10
Fritid	*	*	2	5	7	14
Respons på uppmärksamhet från nära vuxna och barn	1	0	*	*	*	1
Tal och kommunikation	2	2	*	*	*	4
Nyfikenhet och vilja att utforska omgivningen	2	2	*	*	*	4
Känsl- och beteendemässig utveckling						29
Samspel	3	2	7	9	2	23
Beteende	2	2	9	11	5	29
Oro och symtom	0	1	3	5	2	11
Utsatthet	0	1	0		*	1
Identitet						20
Självbild	0	1	3	5	3	12
Ursprung	*	1	5	4	3	13
Familj och sociala relationer						32
Vuxenomsorg	3	2	4	5	3	17
Relationer	1	1	7	8	3	30
Socialt uppträdande						24
Utseende	2	2	5	2	3	14
Kommunikation/ /uppträdande	3	2	4	5	6	20
Att klara sig själv						17
Dagligt liv	1	2	6	4	4	17
Riskhantering	*	*	2	0	0	2

Markering med * betyder att aspekten i fråga inte finns med bland fördjupningsteman för den angivna ålderskategorin.

Av tabell 3 framgår att vissa aspekter beaktats mer än andra under de olika behovsområdena. Inom *hälsa* var det fysisk hälsa och kost som förekom mest, inom *utbildning/inläring* var det förskole-/skolsituation, prestationer och inläring samt fritid. För de minsta barnen hade tal och kommunikation, liksom nyfikenhet och vilja att utforska omgivningen, beaktats i de flesta av de aktuella fallen. Inom *känsl- och beteendemässig* utveckling var det aspekterna samspel och beteende som förekom mest. Inom området *identitet* hade självbild respektive ursprung beaktats i en tredjedel av utredningarna. Inom *socialt uppträdande* var det kommunikation/uppträdande som beaktats mest och inom *klara sig själv* var det dagligt liv.

Innehållet i dokumentationen av barns behov

Utredningarna har av naturliga skäl mycket olika innehåll beroende på barnets ålder samt problemets art och allvarlighetsgrad. Formulärutredningarna, som mestadels använts i fall som kräver mera ingående utredning, innehöll i de flesta fall fyllig dokumentation, där barns, föräldrars, socialsekreterarens och andra professionellas uppfattningar fanns beskrivna. Mallutredningarna och de "BBIC-inspirerade", som oftast användes i mindre komplicerade ärenden, var mindre omfattande.

Den första genomgången av innehållet i beskrivningarna av barns behov utifrån strukturen för de sju behovsområdena, visade att alla socialsekreterarna tolkat användningen av formulären på likartat sätt. Under rubrikerna utifrån den struktur som framgår på sid. hade alla socialsekreterare skrivit om barnen utifrån deras problem och resurser och *inte* utifrån de behov som identifierats.

Följande exempel illustrerar detta.

Hälsa

Flickan är väsentligen frisk och normalutvecklad. Hon har inga kända allergier. Hon har problem med nattlig sängväta och använder nattblöja. Undersökning visat att det inte finns något fysiskt fel. Hon hör och ser bra (socialsekreterarens iakttagelser).

Utbildning

Pojken är relativt duktig i skolan, t ex i matematik där han t o m hjälper andra elever. Hans närvaro är god, han är sällan sjuk och kommer nästan aldrig för sent. Han har dock dålig koncentration och motivation. Han gör sällan läxor. Lärarna bedömer att han klarar sig ändå för att han snappar upp mycket på lektioner och

chansar. De anser att han klarar sig bättre nu än i sjunde klass, än i sjätte då han gjorde väldigt lite på lektionerna och mest gick omkring. Nu är han oftast angelägen att göra bra ifrån sig (professionellas uppfattning).

Känslö- och beteendemässig utveckling

Flickan beskriver att hon inte visas någon respekt av fadern, han skämmer ut henne inför släkt och vänner genom att tala nedvärderande om henne och beordra henne att till exempel hämta saker åt honom. Hon berättar att fadern är mycket aggressiv mot henne och att han har slagit henne vid ett flertal tillfällen. Flickan säger att hon rädd för sin pappa. Hon mår mycket dåligt i denna situation./.../ Hon står inte ut hemma längre, hon kan inte tänka sig att bo kvar (barnets uppfattning).

Identitet

Pojken säger att han ibland blir retad för att han är mörkhyad och har svårt att förstå varför. Han är nyfiken på sitt ursprung och frågar gärna om X-land och Y-land där hans pappa bor nu (barnets uppfattning).

Likväl som sin syster har pojken ibland blivit retad för sin mörka hy. Han är känslig och vågar inte säga ifrån på samma sätt som systemen, men har fått det lättare när han på det nya stället lärt känna andra barn med mörk hudfärg (vårdnadshavares uppfattning).

Familj och sociala relationer

Pojken betonar att han har en bra relation både till mamma och pappa, men att han anser att pappa måste sluta dricka för att det ska bli bra hemma. Pojken anser även att den vuxenkontakt han har genom sin kontaktperson är betydelsefull, i den mening att kontaktpersonen tar med honom ut och hittar på saker, vilket underlättar för honom att prata om saker eftersom det är mer naturligt så (barnets uppfattning).

Socialt uppträdande

Pojken klär sig i gängse klädstil för ungdomar. Uppvisar nästan ingen mimik, han tittar ofta i golvet samt svarar på de flesta frågor ”jag vet inte” eller ”jag bryr mig inte”. Det är svårt att få kontakt med pojken – endast vid tillfällen då han berättar om motorfordon kan han mer fritt och engagerat uttrycka sig på svenska.

Att klara sig själv

Utredaren bedömer att flickan har en mycket begränsad förmåga till självständighet i dagsläget. Hon har under lång tid inte haft förmåga att ta ansvar för sin skolgång och har ingen närvaro alls sedan gymnasiet började. Båda föräldrarna och morföräldrarna har försökt få henne att hjälpa till hemma, åtminstone städa sitt eget rum, men minsta försök att ställa krav på henne har gett upphov till ständiga konflikter.

Även om beskrivningarna kretsar kring problem och resurser och inte behov visar exemplen att socialsekreterarna beaktat de olika aspekterna på ett adekvat sätt. Det allmänna intrycket är att de förstått och hade kunskaper om innebörden i behovsområdena.

Barnens behov i analys och bedömning

Några av utredningarna stannade vid att konstatera att föräldrarna kan tillgodose barnets behov. Utifrån en sådan slutsats finns oftast inte anledning att sammanfatta och analysera barnets behov på något mera ingående sätt. Men i de flesta utredningarna rörde det sig om komplexa problem, som aktualiserat aspekter inom flera olika behovsområden.

Genomgången av utredningarna visade att socialsekreterarna uppmärksammat och dokumenterat ett flertal olika relevanta aspekter och problem på det sätt som exemplifierats.

Men var fanns analyserna om barnets behov mera explicit?

Detta slag av analyser kunde återfinnas i de sammanfattningar, som enligt formuläret ska göras efter varje behovsområde under rubriken: "Sammanfattning av området xxx. Barnets behov, med hänsyn till föräldrarnas förmåga och faktorer i barnets familj och miljö." Flera utredningar saknade emellertid sådana sammanfattningar. Explicita uttryck för barnets behov återfanns även under rubriken "Analys och bedömning" i slutet av utredningarna. Några var mycket klara och tydliga som i följande exempel:

- X är i behov av klarare gränssättning, normer och regler i hemmet. Han behöver bygga upp en tillit till vuxna samt ha en meningsfull sysselsättning.
- X behöver få hjälp med läsläsning och morgonrutiner.

Andra utredningar saknade helt avsnitt med tydlig analys av barnets behov. Följande formulering under rubriken "Bedömning" är ett exempel:

Utredningen rör en 17-årig flicka som inte haft en fungerande skolgång på flera års tid. Utvecklingen har förvärrats när hon började på gymnasiet då hon inte deltagit alls i undervisningen.

Även hemsituationen fungerar i hög grad otillfredsställande, flickan har de senaste månaderna mestadels vistats hos sin moster och morbror, som inte har förmåga att orka hantera henne eller sätta gränser. Även föräldrarna känner sig uppgivna och upplever att de inte klarar av dottern längre och det är ständiga konflikter när hos vistas hemma /.../. Utredaren bedömer att öppenvårdsalternativet är prövat och uttömt och att det krävs vistelse på utredningshem för att komma tillrätta med situationen.

Barnets röst i utredningarna

Beräkningarna, utifrån genomgången av utredningarna, visade att 29 (av 38) barn hade bidragit till utredningen genom samtal med utredaren och att 11 barn hade observerats, vilket gällde för barn i de lägre åldrarna. Utsagor från barnen hade i fem fall samlats in på annat sätt t.ex. genom samtal med någon annan än utredaren på utredningshem eller inom barnpsykiatri.

Exempel

Dokumentation av samtal med en 10-årig flicka om skolan:

Felicia uppger att hon tycker om skolan och hon tycker om sin lärare. Hon säger att hon gillar matte och rasterna. Under rasterna leker hon med andra barn, men ibland säger hon att hon inte har någon att leka med. Då är hon ensam och går och tänker och gör annat. På rasterna tycker hon om att leka med rockringen. Ibland kan det uppstå bråk mellan henne och kompisen, men sedan ber någon av dem om ursäkt och då blir det bra igen och de fortsätter att leka. Felicia gör sina hemläxor oftare efter att hon varit ute och lekt. Hon tycker ibland att det är svårt med läxorna, men då hjälper hennes mamma henne.

Observationer av en pojke, ett och ett halvt år:

När vi träffat Lukas tillsammans med hans föräldrar har vi uppfattat honom som en uppmärksamhetstörstande pojke, som är nyfiken och som söker ögonkontakt, leker och härmar. Han söker stimulans och har förmåga att ta till sig den uppmärksamhet han tillägnas. Lukas har i huvudsak suttit i sin fars knä eller krupit på golvet. Vi har inte sett honom söka sig till sin mor. När vi träffat fadern och Lukas tillsammans har vi reagerat på att fadern har liten eller ingen ögonkontakt med barnet. När vi träffade Lukas på utredningshemmet några dagar efter att hans mor slagit honom och familjen separerat uppfattar vi att Lukas ej framstod som "samma pojke" som tidigare. Han såg ledsen ut på ögonen, hade en bekymmersrynka mellan ögonen och gick inte att lockas till leende vid ögonkontakt som tidigare. Vid slutet av utredningstiden har vi uppfattat att han åter verkat gladare och rörligare.

I vissa utredningar fanns såväl ett föräldra- som ett barnperspektiv med i analys och bedömning, vilket följande exempel illustrerar:

Under utredningen har det framkommit att familjens pressade situation gjort att alltför stort ansvar har lagts på flickan i hemmet, vilket också tydligt märktes på hennes reaktioner. Föräldrarna verkar under utredningens gång ha avlastat henne ansvar utifrån att hon signalerat att de inte tillgodosatt hennes behov.

Handläggarens bedömning är att man måste se till hela familjen och deras situation för att på bästa sätt hjälpa flickan i hennes situation. För att flickan och hennes syskon ska få möjlighet att utvecklas till starka och självständiga personer med tydliga rötter i den arabiska kulturen och en självklar förankring i det svenska samhället, så krävs att familjen är bättre integrerade i det svenska samhället. Föräldrarna behöver hjälp med att komma ur sitt "fångelse" och få möta svenska föräldrar med barn i samma ålder.

Att göra detta slag av analyser är förstås relevant och berättigat utifrån det faktum att barns och föräldrars behov ofta inte går att särskilja. Föräldrar kan behöva olika former av stöd för att kunna tillgodose sina barns behov.

Många av utredningarna redovisade på ett bra sätt barns egna utsagor om sina problem och behov, men vid genomgången av dokumentationen under rubriken "Analys och bedömning" fann jag ingen utredning som i denna del på ett tydligt sätt refererade till barnets egna utsagor eller önskemål. I dessa texter dominerade vuxenperspektivet. Det gick inte att finna formuleringar, som visade om och hur barnets eget perspektiv vägts in i analysen.

Jag kunde också konstatera att begreppet barnets bästa inte användes i något fall som utgångspunkt för konsekvensanalyser eller som argument för val av insats.

Några allmänna intryck

Sättet att skriva utredningar enligt BBIC skiljer sig mycket från tidigare sätt att skriva. Tidigare fanns ingen given form och struktur att följa utan socialsekreterarna gavs utrymme att skriva mycket fritt. I BBIC:s utredningsformulär finns en bunden struktur och avsikten är att texten ska koncentreras, delas upp och hänföras på ett tydligt sätt till varje behovsområde och övriga rubriker utifrån triangeln.

Ett tiotal av de formulärutredningar, som studerats, gav intryck av att socialsekreterarna "knäckt koden" d.v.s. de hade förstått hur verktyget skulle användas och hittat sätt att dokumentera enligt den logik som finns i formuläret. Dessa utredningar gav en mångfacetterad bild av

barnets behov och mitt intryck var att socialsekreterarna, som skrivit, hade god förankring i en teoretisk kunskapsgrund om barns utveckling. I mallarna och de "BBIC-inspirerade" utredningarna fanns rubriker hämtade från BBIC, men texten i dessa var ofta mindre koncentrerad och påminde mera om tidigare sätt att skriva. "Gammalt" och nytt sätt att tänka och skriva såg här ut att brytas mot varandra. Alla socialsekreterare föreföll ännu inte ha införlivat det nya tänke- och arbetssättet.

Kommentarer

Analysen och genomgången av 38 barnavårdsutredningar för barn i olika åldrar enligt BBIC visade att de sju behovsområdena beaktats i stor utsträckning. Därtill framgick att socialsekreterarna beaktat olika aspekter av barns behov på ett adekvat sätt.

I beskrivningarna av behovsområdena fokuserade utredningarna huvudsakligen på problem (och resurser) och inte alltid explicit på behov. I vissa fall framgick behovsbedömningarna i sammanfattningar under respektive behovsområde, men sådana sammanfattningar fattades i många av utredningarna. Utredarnas slutsatser av vilka behov som identifierats och hur de skulle tillgodoses utifrån principen om barnets bästa i socialtjänstlagen och barnkonventionen var ofta oklara. Även engelska utvärderingar har funnit liknande brister i analys och bedömning. Socialarbetarna uttryckte själva att de saknade tillräckliga teoretiska kunskaper för att genomföra en analys grundad i de olika faktorernas påverkan på barnets utvecklingsmöjligheter (Cleaver, Walker & Meadows 2004).

Min tolkning, utifrån resultaten av denna studie, är att det kan handla om brist på utbildning och träning, men det kan också tänkas hänga samman med socialsekreterarnas tolkning av hur formuläret/mallen ska användas. Vårdplaner ingick inte i mitt material, men i vissa fall hade de bifogats utredningen. I dessa återfanns det slag av tydliga beskrivningar av barns behov, som ofta saknades i de utredningar som studerats.

Fortsatt kvalitativ analys av språkbruket i utredningarna hade kunnat ge möjlighet att få syn på innebörden i den problematik som Roy Parker et al (1991) beskrivit beträffande svårigheterna att skilja de olika behovsområdena från varandra, liksom det slag av kvalitativa innebörder som studerats av Ruth Sinclair (2001) och som påpekats och kritiserats av Garrett (1999). På grund av de skäl som tidigare anförts har emellertid analysen måst begränsas.

Begreppet barnets bästa användes inte i analys och bedömning, i konsekvensanalyser eller i argumentationen för val av insats. Det framgick inte heller om och hur barnens egna uppfattningar och önskemål beaktats. Enligt artikel 3 i barnkonventionen, skall barnets bästa komma i främsta rummet vid alla åtgärder som rör barn, och enligt socialtjänstlagen (1 kap. 2§) ska det ”när åtgärder rör barn särskilt beaktas vad hänsynen till barnets bästa kräver”. Enligt socialtjänstlagen 3 kap. 5§ skall, när en åtgärd rör ett barn, barnets inställning så långt som möjligt klarläggas. Hänsyn skall tas till barnets vilja med beaktande av dess ålder och mognad. Enligt barnkonventionen, artikel 12, har varje enskilt barn rätt till delaktighet och inflytande i frågor som rör dem. Men artikel 12 ställer inte bara krav på att barnet ska få yttra sig. I artikeln ligger också en utvecklingsaspekt som innebär att barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till ålder och mognad (Barnombudsmannen 2001). Ett sätt att i praktiken omsätta barnkonventionens och socialtjänstlagens krav är att göra särskilda prövningar av vad som är barnets bästa, så kallade barnkonsekvensanalyser inför planering och beslut. En barnkonsekvensanalys kan sägas vara en förhandsprövning av de konsekvenser som ett beslut kan få för det barn eller grupp barn som berörs av beslutet. Bedömningen av barnets bästa måste bygga på vetenskaplig kunskap och beprövad erfarenhet i kombination med det berörda barnets livssituation. Barnets egen uppfattning och vilja skall vara en viktig del i beslutsunderlaget (SOU 1997:116, Barnombudsmannen 2001).

Samtidigt är det naturligtvis viktigt att ha i åtanke att begreppet barnets bästa är ett relativt begrepp med varierande innebörder (Andersson & Hollander 1996). Socialarbetare måste därför noggrant överväga och reflektera kring innebörden i barnets bästa i relation till varje barn i varje given situation.

Delstudie B – intervjuundersökningen

Syfte och frågeställningar

Syftet med denna delstudie är att fördjupa förståelsen för hur formulär och/eller mall för utredningar enligt BBIC och 11 kap. 1 § SoL används och uppfattas av socialsekreterarna som verktyg i praktiken.

- Vilka erfarenheter och uppfattningar har socialsekreterare av utredningsformulär och mallar enligt BBIC som verktyg i praktiken?
- Hur använder och värderar socialsekreterare triangeln som tankemodell och utgångspunkt för utredningsarbetet?
- Vilken utbildning och träning krävs för att kunna genomföra en utredning enligt BBIC?
- Vilka synpunkter har socialsekreterarna på behovet av arbetsledning och handledning?
- Vad innebär tillvägagångssättet enligt BBIC i relation till tidigare sätt att utreda?

Metod

Intervjuerna tog sin utgångspunkt i den/de utredningar som de intervjuade socialsekreterarna själva skrivit. Tanken med detta var att försöka komma så nära socialsekreterarnas egna konkreta erfarenheter som möjligt. Intervjuerna genomfördes som kvalitativa, halvstrukturerade intervjuer med utgångspunkt i en intervjuguide (bilaga 2). Frågorna (och därmed givetvis också svaren) varierade utifrån den valda utredningens karaktär och varje enskild socialsekreterares specifika erfarenheter. Intervjuerna varade cirka en timme. De spelades in på ljudband och skrevs ut ordagrant.

Urval

Urvalet av intervjupersoner till intervjuundersökningen gjordes bland de socialsekreterare som bidragit med utredningar till utvärderingen. Strävan var att nå socialsekreterare, som gjort mer än en BBIC – utredning. Upplysningar om de aktuella socialsekreterarnas ålder och erfarenhet inhämtades från projektcheferna för att få till stånd en så god spridning av erfarenheter som möjligt. Som framgår nedan i presentationen av intervjupersonerna uppnåddes god spridning beträffande ålder och erfarenhet av arbete med social barnavård och med

BBIC. Ändå kan urvalet inte i något avseende betraktas som representativt. Det var, av skäl som framgått, inte heller möjligt att använda några vedertagna principer för urvalsförfarandet. Valet av intervjupersoner har styrts av ”att taga vad man haver”. Sammanlagt 15 socialsekreterare, två (i en kommun tre) från varje projektkommun, intervjuades individuellt, utom i ett fall där intervjun, enligt önskemål från intervjupersonerna, genomfördes i par.

Samtliga 15 intervjupersoner var socionomer och alla utom en var kvinnor.¹⁰ Det fanns stor spridning i åldrar från den yngsta som var 27 år och den äldsta som var 59 år. Yrkeserfarenheten, liksom mera specifikt erfarenheten från arbete med social barnavård, varierade från ca 20 år till ett halvt år räknat från det år då de tog sin socionomexamen.

Samtliga intervjuade arbetade renodlat med social barnavård, dock i lite varierande organisationsformer. Några ägnade sig enbart åt ungdomsärenden, men de flesta arbetade antingen med barn upp till 12 år eller i åldern 0–20 år.

Databearbetning

Materialet har analyserats tematiskt med utgångspunkt i principer för kvalitativ analys. I bearbetningen och analysen av svaren utifrån studiens frågeställningar utkristalliserades följande huvudteman och underteman utifrån vilka resultatredovisningen disponerats.

Uppfattningar och erfarenheter av formulär och mallar

- Vinster
- Negativa uppfattningar eller erfarenheter
- Dokumentationen
- Klienternas rättssäkerhet
- Jämförelser med tidigare sätt att utreda
- Stöd och/eller hinder i arbetsmiljön, organisationen på arbetsplatsen

Arbetsprocessen i utredningarna

- Att inte utreda mer än nödvändigt
- Utredningsplaner
- Samverkan med andra professioner
- Triangeln – tankemodell och pedagogiskt hjälpmedel
- Identifikation, kategorisering och beskrivning av barns behov
- Sammanhanget mellan BBIC och andra utvecklingsarbeten

Utbildning och feedback

- Utbildning om BBIC
- Socialstyrelsens utbildningsmaterial
- Behov och önskemål om fortbildning
- Feedback och möjligheter till erfarenhetsutbyte

¹⁰ Av anonymitetsskäl används pronomenet ”hon” genomgående i texten.

Etiska ställningstaganden

Intervjupersonerna är anonyma och i redovisningen av resultaten framgår inte vilken kommun de representerar. Det finns dock vissa möjligheter att de medverkande inom projektet kan känna igen från vilka kommuner olika utsagor härrör utifrån förhållanden som redan är kända. Detta har varit svårt att undvika helt med tanke på undersökningens tillförlitlighet och begriplighet.

Intervjupersonerna har fått del av de utskrivna intervjuerna och haft möjlighet att rätta eventuella felaktigheter och att stryka sådant som de inte velat stå för.

Teoretisk inspiration

Översättning som begrepp och teoretiskt perspektiv

Intervjuundersökningen inleddes utan några tydliga teoretiska utgångspunkter för analys och tolkning av det empiriska materialet. Under arbetets gång uppstod behov av ett teoretiskt verktyg, som kunde användas för att förstå och förklara socialsekreterarnas uppfattningar, erfarenheter och olika sätt att arbeta med utredningsformulären. För att inte enbart fastna i individuella förklaringar var det nödvändigt att se deras erfarenheter i ljuset av spridningen och implementeringen av BBIC. Översättning som teoretiskt begrepp och perspektiv visade sig vara just det verktyg jag sökte.

Översättning används av forskare från olika discipliner, som intresserar sig för spridning och implementering av nya stora program och modeller, ofta med internationella förebilder, av det slag som BBIC representerar. Det har exempelvis använts i studier av införandet av kvalitetssäkringsmodeller i sjukvården (Erlingsdottir 1999) och i studier av spridningen av metadonbehandling inom narkomanvården (Johnsson 2003). Det används för att förstå och förklara institutionaliseringsprocesser och hur policyspridning går till, hur idéer färdas i tid och rum. Vi kan här associera till hur det engelska systemet formats och hur idéerna spridits inte bara till Sverige utan även till många andra länder, samt hur de så småningom, via Socialstyrelsens utvecklingsarbete och implementeringsprocesser i kommunerna får fäste och börjat institutionaliseras i svenska socialarbetares vardag.

Begreppet översättning har sin upphovsman i Latour (1986) som formulerade en översättningsmodell som alternativ till diffusionsmodellen, som, kortfattat uttryckt, bygger på

kommunikationsteori och som beskriver hur meddelanden överförs från sändare till mottagare (Johnsson 2003).

Erlingsdottir (1999) citerar Latours beskrivning av innebörden i den modell han formulerat:

The spread in time and space of anything – claims, order, artefacts, goods – is in the hands of people; each of these people may act in many different ways, letting the token drop, or modifying it, or deflecting it or betraying it, or adding it and appropriating it (Latour 1986, sid. 267).

Med 'token' avses det som blir översatt – det kan vara exempelvis modeller, dokument, planer, idéer (Erlingsdottir 1999). I vårt sammanhang kan vi associera till formulären, grundprinciperna och triangeln som sådana 'token'.

Översättning betyder i en mening att förändringar kan förstås utifrån hur idéer tolkas såväl när de kommer till en ny tid/plats som när de omvandlas till handling i organisationer. Människor har behov av att förstå och de arbetar på olika sätt med försöka begripa vad nya idéer kan betyda i relation till deras egna meningssammanhang i vardagspraktiken (Erlingsdottir 1999; Johnsson 2003).

"Policies måste ses som bärare och alstrare av betydelse. De betydelser olika aktörer tillskriver policies är nämligen av central vikt om vi vill kunna förstå och förklara dessa policies uppkomst, tillämpning och effekter" skriver Björn Johnsson (2003, sid. 17). Han talar om "lokala översättare" och skriver med hänvisning till Lipskys (1980) begrepp "frontlinjebyråkraterna" (street-level-bureaucrats) om den typ av översättning som pågår i frontlinjebyråkraternas möten med klienter, patienter m.fl. I vårt sammanhang är det utifrån socialsekreterarnas sätt att förstå och arbeta med BBIC som vi kan öka vår förståelse för vilka översättningsprocesser som pågår och därmed hur förändringar sker i praktiken.

Materialet från föreliggande studie är för litet för att hålla för mera ingående analyser med dessa utgångspunkter. Det saknas också empiri som på ett mera ingående sätt beskriver de intervjuade socialsekreterarna i deras lokala sammanhang – bl.a. beträffande deras arbetsvillkor och det sätt på vilket BBIC som projekt och idé introducerats och utvecklas i olika miljöer. En viktig utgångspunkt i översättningsteorin är att översättningsprocesser alltid är knutna till lokala kontexter och att de inte fortgår utan koppling till samhälleliga maktförhållanden (Johnsson 2003). Trots det begränsade empiriska materialet har jag valt att pröva begreppet/perspektivet som "spårhundsbegrepp" (sensitizing concept) (Starrin 1991) och inspiration för analys och tolkning av det empiriska

materialet. Med spårhundsbegrepp menas begrepp som fungerar som riktningssgivare och sökarljus i arbetet. Spårhundsbegrepp är till för att rikta forskarens uppmärksamhet mot vissa aspekter men de är inte så tydligt definierade att de hindrar öppenhet inför det oväntade.

Uppfattningar och erfarenheter av formulär och mallar

Motstånd och initialsvårigheter

Det framkom i intervjuerna att formuläret inledningsvis väckte motstånd både i organisationerna och hos enskilda socialsekreterare. En socialsekreterare ställde några öppna frågor:

Varför har jag som socialsekreterare inte med glädje kastat mig över detta? Och tyckt ”oh, vad härligt, vilket bra hjälpmedel”! Vad kommer det sig, att det blir så?

Många kände sig inledningsvis avskräckta av formulärets omfattning och detaljeringsgrad. Flera socialsekreterare beskrev att de kände prestationsångest eller handlingsförlamning, vilket ledde till att det dröjde innan de verkligen bestämde sig för att pröva, ofta då efter påtryckningar från arbetsledningen. För ett par var emellertid även den egna nyfikenheten en drivkraft till att göra ett försök. Som framgår nedan har de intervjuade socialsekreterarna upplevt och hanterat dessa initialsvårigheter på olika sätt.

Socialsekreterare i tre kategorier

Initialsvårigheter och motstånd mot att använda utredningsformuläret har hanterats och övervunnits på varierande sätt av olika socialsekreterare. I bearbetningen av intervjuerna, utifrån frågeställningen om vilka uppfattningar och erfarenheter socialsekreterarna hade av utredningsformulär och mallar som verktyg i praktiken, har tre kategorier kunnat identifieras. I alla kategorierna finns mer än en kommun representerad. Det finns vidare variation beträffande intervjupersonernas erfarenhet och därmed möjlighet att jämföra med tidigare sätt att utreda utifrån egna erfarenheter. I varje kategori finns såväl mycket erfarna som mindre erfarna socialsekreterare. Det finns vidare variation beträffande hur länge de känt till BBIC och vilken utbildning och/eller information de fått om projektet.

Kategori 1: De som prövat Socialstyrelsens formulär, övervunnit hinder, upptäckt vinster och som har en positiv inställning till att fortsätta använda formuläret (5 personer).

Kategori 2: De som prövat Socialstyrelsens formulär eller mall, övervunnit vissa hinder, upptäckt vinster, men som inte gärna fortsätter använda formuläret (5 personer).

Kategori 3: De som av olika skäl ännu inte hade prövat Socialstyrelsens material i sin helhet utan i stället använt någon annan form av struktur/mall, där triangeln, helt eller delvis bildat utgångspunkt för utredningen (5 personer).

Kategori 1: De positiva, som prövat, upptäckt vinster, övervunnit hinder och gärna fortsätter

Intervjupersonerna i denna kategori beskrev alla en rad vinster med att arbeta med BBIC och med formuläret. Det förekommer uttryck som t.ex. ”jättebra”, ”ett spännande sätt att arbeta”, ”känns meningsfullt” och ”det blev en utredning som jag kunde stå för”. Tre gav uttryck för sin positiva uppfattning med referens till egna erfarenheter av tidigare sätt att utreda. De ansåg alla att det skett en väsentlig förbättring i flera olika avseenden. Deras utsagor om formulärets fördelar och användbarhet kan sammanfattas i följande att-satser.

- Att skapa enhetlighet i utredningsarbetet, vilket ökar rättssäkerheten och föräldrarnas möjlighet till förståelse och insyn. Denna enhetlighet förtydligar socialsekreterarnas mandat och uppdrag i relation till föräldrar och samverkanspartners.
- Att samla information till utredningen på ett strukturerat sätt med barnets behov i fokus.
- Att på ett nyanserat sätt belysa både styrkor och svagheter hos barn och föräldrar.
- Att dokumentera på ett koncentrerat, teoretiskt välgrundat och tillförlitligt sätt.
- Att ge tydliga, överskådliga och väl underbyggda underlag till politiker och länsrätt.
- Att fatta mera välgrundade beslut och därmed träffa mera rätt beträffande val av insatser jämfört med tidigare sätt att utreda.
- Att formulera tydliga uppdrag till behandlare, institutioner och familjehem.

Socialsekreterare i denna kategori var på väg att övervinna de hinder många upplevde inledningsvis, nämligen svårigheterna att dokumentera

på det mångfacetterade sätt som formuläret ställer krav på. De hade funnit rutiner i sitt sätt att dokumentera, så att de undvek alltför mycket dubbelarbete. De hade lärt sig att föra anteckningar utifrån strukturen i triangeln och att föra in information direkt i formuläret efter samtal och hembesök. Prestationsångesten inför att se tomma rutor i formuläret hade de övervunnit eller helt enkelt aldrig varit upptagna av, även om de beskrev att arbetet med dokumentationen kan vara mödosamt och intellektuellt krävande. Ingen framförde heller något väsentligt negativt om arbetsmiljön eller den organisation de arbetade i.

Det är nödvändigt att använda sin professionella förmåga och sitt omdöme inför valen av hur mycket och vilket slags information som ska dokumenteras. Några tyckte det var svårt att handskas med alla de olika begreppen och parametrarna, men de försökte träna sig i att sälla och välja ut det viktigaste. Det handlar om att bli ”herre över formuläret” och inte tänka så mycket på vad som är rätt och fel, hävdade en av de intervjuade.

I motsats till många som var negativa till formuläret framhöll en socialsekreterare att hon tycker att hon kan vara kreativ i sitt skrivande inom de ramar som finns i formuläret. Hon jämförde med hur det var tidigare:

Jag kan ju välja själv, jag skriver ändå rätt fritt i det här. För behoven ska ju komma fram ändå. Sen har jag ju sett så många hemska utredningar där man blandat ihop allt möjligt, där man inte på nåt sätt vet vem som... vad är för viktigt med det här. Jag tycker att det här är ett bra sätt att utreda. Det blir enhetligt och mera professionellt. När jag tänker tillbaka på hur det var på 80-talet, så var det så mycket man utredde om föräldrarna. Här tittar på man på alternativa lösningar och söker alternativ till hur barnens behov kan tillgodoses.

Kategori 2: De tveksamma, som prövat och upptäckt vinster men inte gärna fortsätter

Intervjupersonerna i denna kategori beskrev viktiga vinster av liknande slag som socialsekreterarna i den första kategorin. Men inställningen var inte odelat positiv. Den gemensamma uppfattningen var att vinsterna inte uppväger problem och nackdelar, även om olika personer betonade olika aspekter på varierande sätt. Positiva synpunkter rörde kraven på att träffa och samtala med barnen i utredningarna samt BBIC som en grundmodell för alla socialsekreterare. En socialsekreterare, som hade många kritiska synpunkter på formuläret såg ändå en viktig vinst med att

använda det. Det innebär att man tvingas omsätta tänkesättet i praktiken.

Jag tror att BBIC gör att man är mer mån om att ordentligt träffa barnet. Det är mer uttalat i BBIC-tänkandet. Och det är ju väldigt bra, att ordentligt träffa barnet. Man gör det mer, är mer angelägen om det. Bra att vi själva upplever ordentligt hur barnet är.

En socialsekreterare som nyligen börjat arbeta i en ny organisation med flera nya arbetskamrater utan kunskaper om BBIC uttryckte sig så här:

Inom socialtjänsten spretar det verkligen åt alla håll, det finns olika kulturer, olika uppfattningar om hur man ska göra, och det är mycket som är oklart /.../ Det finns ju en hel uppsjö av olika tankar om socialtjänsten, det är svårt att orientera sig i det här. Och har man då BBIC som någon sorts grundmodell, att det är barnet som man ska utgå ifrån, barnets röst ska alltid bli hörd, och ja, med förankring i kunskaper om barns utveckling och lika möjligheter för alla barn. Det här är vad socialtjänsten gör när vi gör utredningar. Det stärker ju barns ställning.

Till det negativa hörde formulärets utformning. Alla i denna kategori ansåg att det var alltför ambitiöst och detaljerat. Det beskrevs som tekniskt svårhanterligt och arbetet med dokumentationen var mycket tidskrävande. Man tappar lätt överblicken över var i formuläret man befinner sig och varje gång man blir avbruten har man svårt att komma ihåg var man var någonstans, som framgår av nedanstående citat.

- Det är massor med information som man ska stoppa in i fack, känns det som, och ibland kunde det kännas lite krystat faktiskt /.../ Energin går åt till att lista ut var i utredningen man ska stoppa informationen. /.../ Det är frustrerande. Det kan vara en träningsak, men..
- Det är inte försvarbart att lägga ner så mycket tid.

Ingen av dem, i denna kategori, som prövat formuläret ville gärna använda det igen, kanske valda delar, men inte hela.

Två socialsekreterare med lång erfarenhet av tidigare sätt att utreda ifrågasatte om formulärutredningar enligt BBIC verkligen blir bättre. En av dem kände också att hon hade lite svårt att lära om, dessutom var hon inte motiverad. Mallen är enligt hennes uppfattning mera lätthanterlig.

Hon gjorde följande reflektioner:

Det kanske liksom är ett tankefel i hela grejen” /.../ Och sen ibland har jag funderat på det här med människors liv och leverne, och känslor och händelser i livet /.../ Det är något som hela tiden rör sig och pågår. Det är inte så lätt att få ner människors liv och barns liv och situation i rutor. Kanske. Det är hela tiden ett öde, ett händelseförlopp.

Hon såg fördelar med att BBIC så starkt uppmanade till att involvera barnen, men hon hade inte erfarenhet av att det kunde betyda något positivt i kommunikationen med föräldrar eller samverkanspartners, snarare tvärtom.

Två socialsekreterare i denna kategori återkom flera gånger under intervjun till att de saknade arbetsro och förutsättningar i arbetsmiljön för att motsvara de krav som BBIC ställer. En socialsekreterare, som gjort en mallutredning och som uttryckte sig mycket positivt om BBIC, beklagade att arbetssituationen var sådan att hon inte kunde fullfölja sina ambitioner.

Vi har aldrig haft förutsättningar för att utföra vårt jobb, så jag är väldigt missnöjd med det. Jag har varit anställd i lite mer än ett år, och vår grupp har bytts ut två gånger. Vi är fyra som jobbar här på enheten. Och nu är det jag som har jobbat här längst. Vi har inte tid för våra klienter. Vi skulle behöva mer tid, mer personal. De här utredningarna kräver automatiskt mer tid.

Kategori 3: De osäkra som bara delvis prövat och som är både positiva och negativa

I denna kategori finns socialsekreterare, som inte prövat Socialstyrelsens material på något enhetligt sätt. Här dominerade tveksamhet och osäkerhet. Även ilska och missnöje kom till uttryck. Här fanns oro för att tillvägagångssättet kunde påverka relationen till föräldrar och samverkanspartners på ett negativt sätt. Likaså fanns tveksamhet till meningen och nyttan med att utreda barns behov så ingående som det förespråkas i BBIC. Det framkom osäkerhet om projektets syften och varför Socialstyrelsen valt just denna utredningsmodell.

En orsak till tveksamhet och osäkerhet kunde vara bristen på personlig introduktion, handledning och utbildning. Vid omorganisationer inträffade t.ex. att nya gruppleddare anställdes, som helt saknade kunskaper om BBIC. En annan orsak var brist på tid och hinder i arbetets organisering på arbetsplatsen. Även det sätt på vilket projektet tagits emot och implementerats av den egna arbetsledningen kritiserades.

Ja, efter ett tag här på arbetsplatsen så kom det upp till de nyanställda att man kunde få introduktion i BBIC, och då var det att vi träffades ett antal gånger, och egentligen ganska fritt bläddrade igenom pärmen och tittade på vad som fanns och stannade upp vid de frågor vi hade. Och sen har det kommit någon gång till, att de som har hand om BBIC kommit till vår arbetsgrupp och presenterat materialet igen. Men inte, det har inte gått igenom systematiskt, utan mer att man har bläddrat lite i papperna och man har tagit de frågorna som varit aktuella just då. Sen har vi fått materialet så att vi

ska kunna läsa, men där stannar det ju ofta, för att som socialsekreterare har du inte tid att sitta och läsa en pärm. /.../ Jag kan inte säga vad BBIC är.

Ytterligare en intervjuperson uppehöll sig vid bristerna i implementeringen av projektet i den egna förvaltningen. Hon tyckte att projektet kom plötsligt uppifrån. Det var inte förankrat bland medarbetarna till och börja med. Det blev mycket beroende på arbetsledarna hur det kom att introduceras bland socialsekreterarna. Det framkom vidare att det utarbetats en egen mall, som gav anvisningar om vilka rubriker och vilken struktur en barnavårdsutredning ska ha. Den liknar Socialstyrelsens mall, men begreppsapparaten överensstämmer inte helt. Dessutom har begreppsförklaringar och vissa rubriker tagits bort. I mallen finns i stället följande anvisning: "För vägledning vid inhämtande av uppgifter kan tillämpas en modell utifrån "barnets behovsområden", "föräldraförmågan" och familje- och miljöfaktorer (det s.k. BBIC-projektets metoder)". I beskrivningen av denna mall uttryckte hon följande:

De tyckte ju att det var för många rubriker och underrubriker, liksom. Där var ändå en diskussion va, men.. och då utmynnade det ju i ungefär något som det här – 'det här får nog räcka ungefär'.

För egen del lade hon sig huvudsakligen vinn om att utreda och dokumentera barns behov. "Mycket har man ju format sin egen modell." Hon tyckte inte att tillvägagångssättet var "revolutionerande" jämfört med tidigare sätt att utreda.

Även andra intervjupersoner i denna kategori beskrev hur de försökt använda sig av vissa delar i formuläret eller mallen. Brist på förebilder i form av konkreta exempel för hur en utredning bör skrivas gjorde det svårt att förstå hur formuläret skulle kunna användas. En socialsekreterare beskrev hur hon påbörjat en formulärutredning som hon inte klarade av att fullfölja. Arbetet med dokumentationen blev för svårt.

Jag tappade bort mig i underrubrikerna. /.../ Alltså det blev för många led att hålla isär./.../ Det gick inte alltså. Jag hade kunnat sitta en hel månad kändes det som. Jag blev helt förstörd av det, så jag bytte hela materialet och så gjorde jag om det.

Samma socialsekreterare reflekterade kring värdet av att beskriva barns behov så detaljerat och ingående som hon uppfattar att det är tänkt.

Det ger mig en känsla av att man ska finfördela det så man verkligen träffar precis rätt, så man får den här lilla rätta, för att någonstans så ska man rassla ner det här i en dator som singlar ut det och ger rätt

svar. Och det finns ju inte. Ändå så jobbar vi med ganska grova verktyg. Vi ser att de behöver mycket och de kanske får en kontaktfamilj, och det här jättestilt, det liksom kommer ändå bara bort i papperna /.../ Och får man lägga jättemycket resurser i att sätta små ord i rätt ruta, och sen i sista änden i praktiken så ger det inte, ger det ingenting.

En intervjuperson beskrev att hon inledningsvis var positiv till BBIC men att hon och hennes kolleger reagerade mycket negativt när formulären kom.

Vi skrek, jag fick hjärtnöd. Alltså det var en sån... för mig handlar det alltså om, vad är det vi gör med föräldrarna? Vad är det här för ett förhållningssätt liksom? Här har vi liksom jobbat med att få dem delaktiga, helt plötsligt så ska vi inte...trycker vi till dem en massa papper. Det kändes som om vi gick tillbaks i tiden.

Hon kunde inte förstå hur arbetet med formulären skulle kunna gå ihop med det arbetssätt som de, i hennes arbetsgrupp, redan tillämpade och var mycket nöjda med. På frågan om hur de då hanterade denna situation blev svaret:

Och då förmodligen så blir det så som vi gör i andra fall då, vi plockar ut det som är bra, och så gör vi ett eget, som vi brukar göra. Alltså vi har använt det mycket, alltså det som varit bra, har vi tagit ut och gjort något eget, så att det känns okej att använda det.

Hon beskrev också att detta förhållningssätt inte varit helt accepterat av BBIC – projektgruppen.

För de har inte lyssnat för fem öre. Nej så därför har vi jobbat under täcket. Men alltså nu har vi fått ja från gruppchefen.

Kommentarer

Organisationernas och arbetsledarnas sätt att bestämma ambitionsnivån, att förstå och föra ut BBIC har haft betydelse, vilket bl.a. exemplet med de lokalt utformade anvisningarna visar. Detta är emellertid inte enda orsaken till de likheter och olikheter som framträder i socialsekreterarnas uppfattningar och erfarenheter. Svenska socialarbetare har stort eget handlingsutrymme i sitt arbete och orsakerna måste därför också sökas i enskilda socialsekreterares motivation, kunskaper och personliga översättningsprocesser.

Av intervjuerna framgick tydligt att socialsekreterarna arbetade med att tolka och försöka begripa innebörden i relation till sin egen vardagspraktik. Översättning som begrepp och perspektiv (Erlingsdottir 1999, Johnsson 2003) samt teorin om "frontlinjebyråkrater" (Lipsky 1980) hjälper oss att förstå vad som händer i socialsekreterarnas möte

med det nya. Socialsekreterarna övervägde och reflekterade kring den eventuella nyttan och vinsterna liksom dilemman, problem och eventuella negativa konsekvenser bl.a. i relation till klienterna.

De reflekterade kring och hade olika uppfattningar och erfarenheter av formulärets/mallens användbarhet som verktyg för informationsinsamlande och dokumentation. Det handlade om själva hantverket och det handlag och de vardagsrutiner som var och en utvecklade för att kunna handskas med verktyget på ett rationellt och effektivt sätt. Intervjuerna gav också information om socialsekreterarnas erfarenheter av formuläret som verktyg för att åstadkomma en välgrundad, tillförlitlig dokumentation i enlighet med krav som ställs på en kunskapsbaserad socialtjänst. Det framkom även aspekter som rörde formuläret som verktyg för att motsvara juridiska krav och garantera rättssäkerhet och kvalitet. Intervjupersonerna hade varierande erfarenheter och upplevelser av stöd från arbetsledningen, de organisatoriska förutsättningarna på arbetsplatsen och tidsåtgången för detta sätt att utreda. Ett annat tema rörde sådant som har att göra med socialarbetarrollen och förhållandet mellan styrning och frihet för socialsekreterarna i det dagliga arbetet. En kritisk punkt rörde förhållandet mellan administration/byråkrati och arbetet med människor. Detta berörde i sin tur frågor om socialsekreterarens roll och uppgifter i relation till barn och föräldrar, olika tillvägagångssätt för att främja klienternas delaktighet och inflytande i utredningen. Det nya sättet att utreda aktualiserade på olika sätt socialsekreterarnas tidigare erfarenheter och egna värderingar.

Socialsekreterarna i kategori 1 förefaller ha lyckats med att bearbeta dessa olika problemställningar på ett sådant sätt att de fann det meningsfullt att använda formuläret. De anförde inte heller några hinder i sin arbetsmiljö eller organisation. De framstår som pionjärer, som utan egentliga förebilder, lyckats ”knäcka koden” och de framstår därmed som viktiga vägvisare för den framtida utvecklingen.

I kategori 2 fanns exempel på socialsekreterare som inte ”fått ihop det”. Det framgår att det kan uppstå en form av dissonans mellan tidigare erfarenheter, invanda arbetssätt och egna värderingar, som gör det obekvämt att försöka hantera verktyget. Här fanns också dissonans i förhållande till de arbetsförutsättningar som erbjöds.

I den tredje kategorin pågick bearbetning, men tolkningen av dessa socialsekreterares utsagor måste göras på andra grunder än för de övriga, eftersom de ännu inte prövat Socialstyrelsens material fullt ut. Den negativa inställningen till formuläret kan bero på berättigad kritik och tveksamhet mot formuläret, men den kan också bero på brist på träning,

kunskap eller bristande stöd i arbetsmiljö och arbetsledning. Resultaten kan då bli, som det finns exempel på från intervjuerna, att socialsekreterarna gör sin egna ”hopkok” och väljer ut delar ur materialet som stämmer ihop med egna värderingar, tidigare arbetssätt och existerande förutsättningar.

Arbetsprocessen i utredningarna

I intervjuerna ombads socialsekreterarna att berätta om arbetsprocessen i den eller de utredningar vari intervjun tog sin utgångspunkt. Deras beskrivningar varierade utifrån deras faktiska erfarenheter. Berättelserna varierade utifrån vilken typ av utredning det rörde sig om liksom utredningens omfattning, ärendets allvarlighetsgrad, barnets ålder m.m.

Förberedelsearbetet såg olika ut inför utredningar i helt nya ärenden och inför utredningar som gällde återaktualiseringar och där det fanns mycket material sedan tidigare. I vissa fall placerades barnet i utredningshem, jourhem eller liknande, vilket förstås också påverkade arbetsprocessen i utredningen. Föräldrarnas tillgänglighet, kunskaper i svenska språket, samarbetsförmåga, psykiska hälsa, verbala förmåga m.m. var andra faktorer av betydelse. I ett par fall planerade inte utredarna inledningsvis att arbeta enligt BBIC, utan det var först efter att utredningen inletts som de bestämde sig för att använda formuläret.

Att inte utreda mer än nödvändigt

Samtliga intervjupersoner hade funderingar kring riskerna med att överutreda respektive underutreda. Utredningsformuläret uppmanar genom sin utformning till ingående utredning om en mängd olika aspekter. Alla de som prövat valde, helt i enlighet med Socialstyrelsens rekommendationer, att pröva formuläret i ärenden som grundade sig i anmälningar, där de kunde anta att det rörde sig om komplexa problem. I dessa ärenden var det därmed viktigt och meningsfullt att utreda mera ingående. Några hade användning av formuläret vid återaktualiseringar av ärenden där det gällde att sortera information från tidigare utredningar, som ibland var mycket omfattande och dessutom kom från andra kommuner.

Socialsekreteraren behöver använda sin professionella kunskap för att göra avgränsningar och kloka bedömningar av vad som är nödvändigt att utreda och dokumentera i varje enskilt fall. En socialsekreterare beskrev de dilemman som uppstår på följande sätt:

Det uppstår dilemman kring att dels gå in i ett ärende och ta reda på så mycket som möjligt. Men också att inte utreda mer än vad som behövs, som det står i lagen. Och var går gränsen? Och hur mycket

har jag rätt och vad har jag mandat att gå in i? Vad är rimligt utifrån den här anledningen till utredning? Man får göra avvägningar hela tiden /.../. Men om det är mindre allvarligt så kanske man får skrapa lite mer på ytan och kolla av. Och är det något särskilt i något speciellt område så kan man ju gå mer djupt in i det. Men annars, man kan ju ha tanken med sig på alla områden men man kanske inte går in i det så mycket. För det tror inte jag, det är alltså inte försvarbart, att man går in för mycket. Också så är det orimligt utifrån arbetsbelastningen för den enskilde. Ja, och det är också något som du som socialsekreterare får göra, lära dig att hantera professionellt helt enkelt /.../ Så det har jag jobbat mycket med senare på året. Mycket för ens egen skull tänker jag, annars så drunknar man ju. Så. Så det är ju en balans.

Utredningsplaner

I början av en utredning kan det vara mer eller mindre svårt att bedöma hur ingående utredning som behöver göras. BBIC:s formulär för utredningsplan, eller annan form av plan, hade använts av några som verktyg i förberedelsearbetet till hjälp för att sortera och prioritera bland det som ska utredas. Ett par beskrev att de gjorde utredningsplaner tillsammans med sina arbetsledare, där de gick igenom hur utredningen skulle läggas upp och vilka behovsområden som skulle utredas. Denna form av stöd från arbetsledaren beskrevs som mycket positivt. Det gav mandat för att ägna den tid åt utredningen som var nödvändig. Några socialsekreterare inledde arbetet med att formulera konkreta frågeställningar som skulle besvaras i utredningen, något som väsentligt underlättade utredningens genomförande. Andra använde sig av triangeln som utgångspunkt för att strukturera arbetet i förväg. Även ett sådant tillvägagångssätt gjorde det lättare för socialsekreterarna att sortera informationen och fokusera det som var väsentligt.

Samverkan med andra professioner

En intervjufråga rörde vad tillvägagångssättet enligt BBIC betydde för samarbetet med olika samverkanspartners. Flera, oberoende av vilken kategori de tillhörde, svarade att BBIC bidragit till förbättrade samarbetsformer med skolan. Många i samtliga kategorier hade använt sig av konsultationsdokumenten för skola och förskola. Dessa hade överallt tagits emot positivt av skolorna och i de flesta fall lett till god respons. Det användes ofta på det sättet att socialsekreterarna skickade dokumentet till skolan med önskemål om att få det ifyllt av lärare eller skolledare.

En socialsekreterare beskrev hur hon sökte sig fram för att använda formuläret inte bara som ett verktyg för informationsinsamlande utan

också som ett medel för att stärka barns och föräldrars delaktighet. Hon reflekterade över möjligheter som fanns utöver att utväxla skriftlig dokumentation med skolan. Hon såg vinster med att gå igenom barnets skolsituation med föräldrar och lärare gemensamt. Hon bedömde från fall till fall om barnet skulle vara med och hade funderingar över hur formuläret bäst skulle hanteras i anslutning till sådana möten. Skulle skolan ha fyllt i det före mötet eller skulle de göra det efteråt? Hon tyckte inte att hon ännu funnit en riktigt bra rutin för detta, men tyckte det var viktigt att försöka utveckla detta för att undvika ett mekaniskt hanterande av formulären. En möjlighet kunde vara att använda formuläret som dagordning i ett gemensamt samtal. Hennes uppfattning var att utredningsarbetet kan skapa förutsättningar för förändring och det är viktigt att se och ta tillvara sådana möjligheter under utredningstiden.

Endast två av de intervjuade var negativa, de kunde inte tänka sig att använda formuläret i kontakten med skolan. De hade redan bra upparbetade kontakter och ansåg att det skulle verka konstigt att plötsligt be skolan fylla i formulär. De var oroliga för att det skulle uppfattas som att socialtjänsten ansåg sig vara förmer och ville diktera formerna för samarbete.

Ett par socialsekreterare ansåg att frågorna borde utvidgas till att även omfatta barnets sociala situation utanför skolan. Lärare är ofta viktiga personer i barnens liv och de har därför ofta också kunskap bl.a. om barnens hemförhållanden och fritid. De kan därmed tillföra utredningen viktiga kunskaper som inte bara har med barnets prestationer i skolan att göra.

Triangeln – tankemodell och pedagogiskt hjälpmedel

I sina beskrivningar av arbetsprocessen kom flera av intervjupersonerna in på hur de använde sig av triangeln för att förklara för barn och föräldrar vad utredningen innebar och hur den skulle komma att genomföras. Några använde sig av den informationsbroschyr om BBIC som framställts av Socialstyrelsen. Flera beskrev i positiva ordalag vinsterna med att använda triangeln för att sätta dagordningen i de möten och samtal som ingick i utredningen. De strukturerades så att första mötet ägnades åt hälsa och utbildning, andra mötet åt familj- och sociala relationer etc. En socialsekreterare beskrev hur hon gick igenom vissa områden med barnet, en 11-årig pojke, och vissa områden med barnet och föräldrarna tillsammans.

Han var lika gammal tror jag, elva också. Då lade jag upp besöken enligt triangeln, med honom och hans mamma, och då träffades vi ju gemensamt om vissa områden och separat om vissa. Vi pratade

tillsammans om familjens bakgrund och boendet och allt det här, liksom med både honom och hans mamma, och pappa då. Men när vi pratade om känslö- och beteendemässig utveckling så träffade jag dem separat. Så jag delade upp det litet. Det var jättebra. Och han ville ju inte gärna bli utredd. Och inte mamman egentligen heller, från början. Jag hade en triangel i deras akt speciellt. Efter varje gång vi hade träffats så strök jag över ... /.../ Jag tror att det blev jättebra för dem. Att snart är det över, att det finns ett slut.

Samma socialsekreterare beskrev också hur hennes samverkan med bl.a. barnpsykiatrien underlättades utifrån den gemensamma begreppsapparat som erbjuds genom BBIC.

Tillvägagångssättet enligt BBIC hjälper socialsekreteraren att hålla fokus i samtalen. Triangeln fungerar som en mental karta. När den använts under en tid blir den internaliserad och ”sitter i bakhuvudet”. Den skapar trygghet, bidrar till att strukturera informationen och underlättar för alla parter att sätta barnet i centrum. ”Man dras hela tiden tillbaka till barnet.”

Det förekom också beskrivningar av hur socialsekreterare med hjälp av triangeln förklarat för barn och föräldrar inom vilka behovsområden de har sina styrkor respektive svagheter. Det blir tydligt när det ”haltar” eller finns ”tomrum” i triangelns olika sidor. Socialsekreteraren får härigenom själv också lättare syn på var olika insatser kan behövas. Triangeln kan användas för att föra dialog med föräldrar om samspelet mellan föräldraförmåga, barns behov och omgivningsfaktorer.

Ett par intervjupersoner framhöll också värdet av att kunna presentera en arbetsmodell, som utarbetats av Socialstyrelsen, för klienterna. Socialtjänsten framstår därmed som mera trovärdig.

De flesta beskrev att de ägnat mycket tid i utredningen åt samtal med föräldrar och barn. I de fall där barnen varit för små för att samtala med har de observerats mer eller mindre systematiskt. BBIC förutsätter att mycket tid kan ägnas åt dessa kontakter.

Men även ambitiösa, pedagogiska försök att förklara vad en utredning är och hur en socialsekreterare arbetar har sina begränsningar. En intervjuperson påminde om att människor i kaotiska och utsatta situationer kan ha svårt att ta till sig information.

Det beror ju på vilken situation människor lever. Det kan finnas helt andra saker som står mitt framför näsan på dem i alla fall, och då är ju inte våra metoder intressanta.

Att identifiera, beskriva och kategorisera barns behov

Dokumentationen av barns behov framhölls av alla intervjuade som det mest väsentliga i utredningen. Detta oavsett vilken inställning man hade till formulären eller hur man använde sig av triangeln som tankemodell. Alla intervjupersonerna hade funderingar kring innebörden i begreppen, de olika behovsområdenas relevans för barn med varierande problem i olika åldrar och hur de skulle dokumenteras på bästa sätt. Men problem med att beskriva och kategorisera barns behov aktualiserades särskilt för de socialsekreterare som gått ”i närkamp” med utredningsformuläret. När de gjorde detta tvingades de tänka mera ingående på sina skriftliga formuleringar och var olika konstaterade behov hörde hemma. Det var på det sättet i allmänhet annorlunda än att skriva mera fritt i mallarna.

Flera beskrev osäkerhet inför hur informationen skulle dokumenteras och under vilka rubriker olika aspekter av barnets behov skulle placeras, vilket följande citat illustrerar:

Man gör ju tydligen lite olika och jag vet inte om det är tänkt att det ska vara bestämt eller om det är en tolkningsfråga, vilket som passar var.

Behov som upplevdes som svåra att beskriva var framför allt identitet, socialt uppträdande och klara sig själv. Hälsa och utbildning var däremot områden som upplevdes som mindre problematiska.

Det handlar inte bara om att kunna förstå innebörden i begreppen generellt utan socialsekreteraren måste fånga innebörden för barn i olika åldrar med stora individuella skillnader. De måste också kunna förklara innebörden för föräldrar med varierande kulturell bakgrund och syn på barns behov. En socialsekreterare reflekterade kring behovet ”klara sig själv” där det är en självklarhet för svenskar att tänka på barnet som en egen individ. Men för familjer med gruppcentrerat, kollektivistiskt tänkande kan det te sig märkligt med ett sådant synsätt. De frågor socialsekreteraren ställer till ett svenskt barn måste bli helt annorlunda än de som ställs till en somalisk flicka, som för länge sedan utvecklat färdigheter av ett helt annat slag, bl.a. i hushållsarbete, än sina jämnåriga svenska kamrater.

Ett sätt att hantera svårigheterna med att sortera och kategorisera var att föra samman informationen under ett färre antal rubriker. Att exempelvis föra samman information om barnets identitet under rubriken känslö- och beteendemässig utveckling eller klara sig själv under socialt uppträdande. Det upplevdes ibland som krystat att försöka skriva någon enstaka rad under varje område bara för att ha skrivit något. Sättet att tänka kring och samla information om de olika områdena styrdes

ibland också av vilka problem som var de mest framträdande för barnet. Det blev exempelvis naturligt att ägna området utbildning stort utrymme när det var barnets skolproblem som var anledningen till utredningen.

En socialsekreterare beskrev hur hon kommit ifrån den första tidens prestationskrav och oro för att göra fel. Hon hade lärt sig att inta en mer lättsam inställning till under vilka rubriker olika aspekter bör dokumenteras.

Huvudsaken är att jag skriver om det. Och sen väljer ett ställe, och skriver det där och inte på de andra då. Så därför upprepar jag mig inte lika mycket, längre, hoppas jag, som jag gjorde i början. Sen är det väl bra om man har samma åsikt på arbetsplatsen i alla fall, vad som är hälsa, familj- och sociala relationer osv./.../ Det viktiga är att skriva sakligt och korrekt.

Tre socialsekreterare diskuterade begreppsapparatens relevans för barn och ungdomar i olika åldrar. En person var skeptisk, och ansåg att begreppen för föräldraförmåga hade liten relevans i alla fall i relation till ungdomar med beteendestörningar. En annan socialsekreterare reflekterade över att det kanske kan vara svårare att tillämpa begreppsapparaten på tonåringar än mindre barn. Men hon hade en bestämd uppfattning om att vägledning och gränssättning, stabilitet och stimulans är minst lika viktiga att utreda i ungdomsärenden, där det exempelvis kan handla om en sjuntonåring som håller på att bli vuxen och vill flytta hemifrån. Föräldrarna är alltså viktiga personer i den unges liv.

Att ”ungdomsarbetare” kan ha ett annat tänkande som skiljer sig från dem som arbetar med yngre barn, var en aspekt som ytterligare en intervjuperson reflekterade kring. Detta annorlunda tänkande kan påverka deras uppfattningar om BBIC.

Det finns ett tänkande bland ungdomsarbetare, alltså de som jobbar med ungdomar, som skiljer sig lite grann, alltså det är lite annan kultur har jag förstått mer och mer. De som har jobbat inriktat mot ungdomar under en längre tid får en lite annan sorts tänkande på sin roll också.

Sammanhanget mellan BBIC och andra utvecklingsarbeten

I intervjuerna framkom bland intervjupersoner i alla kategorier osäkerhet om hur BBIC ska förstås och användas i relation till andra metoder, arbetssätt eller bedömningsinstrument som redan funnits eller som introducerats i verksamheterna parallellt med BBIC. Exempel som

nämnts är Signs of Safety (Turnell & Edwards 1999), lösningsfokuserat socialt arbete, nätverksarbete och lägenhetsutredningar. Socialsekreterarna arbetade på olika sätt med att finna sammanhang mellan dessa olika inslag i verksamheten.

Det finns ju en del andra inriktningar. Precis innan det här kom hade vi, hela gruppen, lösningsfokuserad handledning i ett par års tid. Och det blir ju ganska stor skillnad, då liksom. BBIC uppfattas ju mer som någon form av dokumentinhämtande eller faktainhämtande. Det är något annat än att se utredningen som en process, förändringsprocess. Det var i alla fall så det uppfattades.

En intervjuperson som nyligen gått en kurs i systemteori reflekterade över om det finns ett motsatsförhållande mellan detta och BBIC.

Ibland känns det som det står lite grann i motsats till varann /.../ Det blir lätt så, eller tror jag att det finns en uppfattning om att lägger man ned väldigt mycket tid på utredningsarbete så är det svårare att göra familjebehandling. Jag tror egentligen inte att det behöver vara så. Men ibland så kan man känna att det finns ett gap där, någon sorts skillnad i utgångspunkt.

Socialsekreterare som arbetar med lägenhetsutredningar hade funnit god användning för delar av BBIC-materialet som kombinerats med mallar, rutiner och olika verktyg som vardagskartor, nätverkskartor, utflykter, observationer och ”dröm-tian”¹¹, som används i denna form av utredningar. De beskrev sin metod som ett ”hopkok med lösningsfokuserat synsätt”.

Två socialsekreterare i olika kommuner refererade till Signs of Safety (Turnell & Edwards 1999) och beskrev hur de försökte kombinera den engelska modellen för att göra riskbedömningar med BBIC.

I en av kommunerna passade BBIC väl in i ett sammanhang, där ett utvecklingsarbete med ungdomsintervjuer pågått en längre tid:

Men sen så tror jag att här i xx så har vi ju liksom haft en tradition att, vi som jobbar med ungdomar har jobbat med ungdomsintervjuer jättemycket /.../. Och det är ju jättebra, för vi har varit duktiga på att ta fram, men vi har varit sämre då, på att prata med föräldrarna, och titta på omgivningen, utan då har det blivit väldigt ungdomsfokuserat. Och sen så, de som har jobbat med barnfamiljer har ju varit väldigt duktiga på att prata med föräldrarna, de har varit sämre på det med barnen, så jag tror liksom att vi kan ju förena saker och ting. Så kan det bli ganska bra, att olika traditioner ska föras samman. Och där tycker jag, att då är ju BBIC bra. En bra grund att

¹¹ En typ av önskelista, där barn får skriva ner högst tio alternativ för vad de önskar sig mest av allt.

stå på. Men sen i slutändan så handlar det ju också om professionalitet.

Kommentarer

Det framgår att BBIC påverkat arbetsprocessen i utredningsarbetet på olika sätt – i utredningsplanering och överväganden om hur ingående utredning som behöver göras, i samverkan med andra professioner och i kommunikationen med barn och föräldrar. Triangeln hade införlivats i socialsekreterarnas kunskapsbas, helt eller delvis, en erfarenhet som stämmer överens med engelska utvärderingar. Även om socialarbetarna var negativa till formulären var de i allmänhet positiva till det synsätt som förmedlades genom systemets teoretiska grunder. Några socialsekreterare hade hittat sätt att använda triangeln som tankemodell och pedagogiskt hjälpmedel i kontakten med barn och föräldrar. Det hade börjat bli rutin att samtala med barn i utredningarna. Användningen av konsultationsdokument skola hade i flera fall bidragit till att bra samarbete utvecklats med skolan.

Barns behov hade uppmärksammas och börjat diskuteras på ett nytt sätt. Samtidigt framkom osäkerhet om begreppens innebörd och olika svårigheter med att identifiera, kategorisera och beskriva barns behov.

Några av socialsekreterarna reflekterade över och hade frågor kring förhållandet och eventuellt sammanhang mellan BBIC och andra utvecklingsarbeten såsom lösningsfokuserat socialt arbete, Signs of Safety m.m. Detta är återigen ett exempel på socialsekreterarnas behov av att översätta och förstå innebörder och sammanhang i förändringsarbetet i relation till sin egen vardagspraktik.

Utbildning om BBIC och feedback

Ingen av intervjupersonerna refererade spontant till Socialstyrelsens studiematerial. De kommentarer som fanns till detta material handlade i stället om att det inte fanns tid att läsa. Fördjupningsmaterialet, som ger vägledning om vilka aspekter som kan beaktas och vilka frågor som kan ställas kring behovsområdena hade däremot använts av några, men även i relation till detta förekom kommentarer om att det inte fanns tid att läsa och använda det.

Jag har inte fördjupat mig i det för jag tycker det är så stort. Om det är det som finns för olika åldersgrupper och.. Och jag har inte orkat eftersom vi jobbar med alla 0 – 20 år, så det var fem olika åldersgrupper, så jag har inte orkat alltså involvera mig.

Endast två intervjupersoner beskrev att de deltagit i regelrätt utbildning om BBIC. En av dessa var själv medarrangör av en kurs utlagd på fyra halvdagar, som givit möjlighet till ingående träning i och diskussion om användningen av formuläret. I denna kommun förekom även regelbunden metodhandledning.

”Studiecirkelvariant”, BBIC– handledning, BBIC– dagar med genomgång av formulären och filmvisning var andra varianter som nämndes. Några tyckte att de var självlärda.

- Det har jag lärt mig själv. Man lär sig när man använder det.
- Inte på något strukturerat sätt, nej, det kan jag inte påstå. Vi har ju fått informationspärmar, ganska nyligen då. Men just när jag körde igång med att försöka använda mig av det här i mina utredningar så kände jag att jag gjorde mycket utifrån eget förnuft och försökte få ihop det. Det var ju ingen riktigt som kunde hjälpa till för alla var lika förvirrade, i början, alltså.

Två intervjupersoner hade deltagit i de grupper som samlats på Socialstyrelsen för genomgång av och diskussion om formulären. En av dem uttryckte sin uppskattning över att ha fått denna möjlighet. Det var värdefullt att träffa kolleger från andra kommuner och på detta sätt få förståelse för projektet i ett vidare sammanhang.

Det framkom att projektet aktualiserat behov av fortbildning om barns behov och utveckling i olika åldrar, men även om hur man gör bedömningar av föräldraförmåga och om innebörden i begreppen i triangeln i sin helhet.

Jag tror nog att jag har blivit varse att det här med kunskaper om barns utveckling, att det är faktiskt färskvara, som vi hela tiden behöver påminnas om, fräscha upp. Det är faktiskt stor skillnad i dag mot för 20 år sedan. Och det tror jag vi alla blivit påmind om. Att man inte bara kan luta sig tillbaka mot gammal kunskap.

Flera framhöll behovet av feedback på egna utredningar och möjligheter till kunskaps- och erfarenhetsutbyte med de egna kollegerna på arbetsplatsen. I de fall det förekom var det av stor betydelse för utvecklingsarbetets fördjupning och möjligheterna till eget lärande. Brist på tid för att prata sig samman kring hur arbetet ska bedrivas kan leda till att arbetet utvecklas åt olika håll. Ett par beskrev också att de tyckte det var svårt att skriva bedömningar och analys i utredningarna, något som de önskade hjälp med att bli bättre på.

Kommentarer

I ett par av intervjuerna framkom positiva erfarenheter av möjligheterna till utbildning, metodhandledning och erfarenhetsutbyte. Flera

socialsekreterare ansåg emellertid inte att de hade tillräckligt med tid eller att de gavs tillräckligt med möjligheter till utbildning, feedback, erfarenhetsutbyte och reflektioner som stöd för det egna lärandet.

Resultatsammanfattning och diskussion

I detta kapitel sammanfattas och diskuteras resultaten från de båda delstudierna – dokumentation av barns behov och intervjuer med socialsekreterare – med utgångspunkt i utvärderingens övergripande syfte, nämligen att, i tillämpliga delar, försöka värdera hur utvecklingsarbetets mål och syften motsvaras i praktiken.

Utvärderingens uppläggning och genomförande har sin bakgrund i den utvärderingsstrategi som tidigt valdes av Socialstyrelsen. Utgångspunkten var att utvärdering och uppföljning skulle göras under arbetets gång och det fanns en önskan om att få till stånd ett nära samarbete mellan forskning och praktik. Ansatsen kan sammanfattningsvis, utifrån Høgsbro och Rieper (2001), betecknas som formativ med inslag av måluppfyllelse-, process - och komponentutvärdering.

Utvärderingen har genomförts i ett pågående utvecklingsarbete, där en testversion och således ett ännu inte färdigt system introducerats. Utvärderingsresultaten visar därför mera på i vilken riktning utvecklings- och förändringsarbetet är på väg än på slutgiltiga resultat.

Socialstyrelsens version av utredningsformulär och mall, i synnerhet det mera omfattande utredningsformuläret hade använts av betydligt färre socialsekreterare än förväntat. Det har, av de olika skäl som tidigare redovisats, tagit tid att nå ut med information och utbildning till alla, i synnerhet i de organisationer som genomgått förändringar och där personalomsättningen är hög. Därtill väckte utredningsformuläret i sig inledningsvis motstånd och negativa attityder hos flera. Många av de svårigheter som funnits i användningen av formuläret hänger samman med tekniska problem på grund av att materialet ännu inte är IT-anpassat.

Detta betyder att underlaget för utvärderingen ännu är mycket begränsat. Den värdering som ändå görs måste ses mot denna bakgrund.

Utvärderingsresultaten i korthet

Dokumentanalysen

Ett tiotal av de 38 studerade utredningarna (i Socialstyrelsens formulär) framstod som goda exempel, där användarna föreföll ha ”knäckt koden” d.v.s. de hade förstått hur verktyget skulle användas och hittat sätt att dokumentera enligt den logik som finns i formuläret. De gav en mångfacetterad bild av barnets behov och olika parterers uppfattningar framgick på ett tydligt och sakligt sätt. I mallarna och de ”BBIC-inspirerade” utredningarna fanns rubriker hämtade från BBIC, men texten i dessa var ofta mindre koncentrerad och påminde mera om tidigare sätt att skriva utredningar.

De sju behovsområdena hade beaktats i stor utsträckning i utredningarna. Resultaten visade att socialsekreterarna beaktat och dokumenterat flera olika aspekter av barns behov på ett adekvat sätt.

De flesta utredningarna hade ett tydligt barnperspektiv utifrån att barnen kommit till tals genom samtal eller genom att de observerats.

Beskrivningarna av barns behov bestod av problembeskrivningar och var inte explicit formulerade i termer av barns behov.

Utredarnas slutsatser av vilka behov som identifierats och hur de skulle tillgodoses utifrån principen om barnets bästa i socialtjänstlagen och barnkonventionen var ofta oklara. I konsekvensanalyser och bedömningar framgick inte heller på vilket sätt barnens egna uppfattningar och önskemål beaktats i de ställningstaganden som gjorts i utredningen beträffande val av insatser eller avskrivning av ärendet.

Intervjuerna

Utifrån frågor om socialsekreterarnas erfarenheter och uppfattningar om *formulär och mallar som verktyg i praktiken*, kunde tre olika kategorier identifieras:

- De positiva, som prövat, som upptäckt vinster, övervunnit hinder och gärna fortsätter att använda formuläret.
- De tveksamma, som prövat och upptäckt vinster men inte gärna fortsätter använda formuläret.
- De osäkra, som bara delvis prövat och som är både positiva och negativa.

Som *vinster* med att arbeta med BBIC:s utredningsformulär angavs att utredningarna blir mera koncentrerade, nyanserade, välgrundade och bidrar därmed till mera tillförlitlig dokumentation och bättre underbyggda beslut samt bidrar till helhetssyn, struktur, systematik,

enhetlighet och tydlighet i utredningarna. Uppdrag till familjehem, behandlare m.fl. kan formuleras på ett tydligare sätt med utgångspunkt i barnets behov.

Beträffande det *negativa* med att arbeta med formulär framkom att formulären var alltför detaljerade och svåransända. Det är tveksamt om utredningarna blir bättre än tidigare. Arbets sättet påverkar relationen till barn och föräldrar på ett negativt sätt. Dessutom att utredningsarbetet blir alltför styrt och administrativt betungande.

Socialekreterarna arbetade med att tolka och försöka begripa innebörden i relation till sin egen vardagspraktik. De övervägde och reflekterade kring den eventuella nyttan och vinsterna liksom dilemman, problem och eventuella negativa konsekvenser bl.a. i relation till klienterna. De reflekterade över och sökte sammanhang mellan BBIC och andra pågående utvecklingsarbeten på arbetsplatsen.

Generellt sett framgick att BBIC påverkat arbetsprocessen i utredningsarbetet i positiv riktning

- Positiva förändringar hade skett beträffande utredningsplanering och överväganden om hur ingående utredning som behöver göras, i samverkan med andra professioner och i kommunikationen med barn och föräldrar.
- Triangeln hade införlivats i socialekreterarnas kunskapsbas, helt eller delvis, en erfarenhet som stämmer överens med engelska utvärderingar och med dokumentanalysen. Även om socialarbetarna var negativa till formuläret var de allmänhet positiva till det synsätt som förmedlades genom systemets teoretiska grunder.
- Barns behov hade uppmärksammas och börjat diskuteras på ett nytt sätt.
- Flera socialekreterare hade hittat sätt att använda triangeln som tankemodell och pedagogiskt hjälpmedel i kontakten med barn och föräldrar. Det hade börjat bli rutin att samtala med barn i utredningarna.
- Användningen av konsultationsdokument skola hade i flera fall bidragit till att bra samarbete utvecklats med skolan.

Tidsbrist, bristande arbetsro, hög arbetsbelastning och personalomsättning, organisationsförändringar, bristande feedback, utbildning och arbetsledning anfördes som *hinder* för att omsätta BBIC fullt ut i praktiken.

Användningen av översättning (Erlingsdottir 1999, Johnsson 2003) som teoretiskt perspektiv och ”spårhundsbegrepp” i analysen av intervjuerna har varit fruktbart. Det har gjort det möjligt att förstå och förklara de lokala variationer som uppstått och socialsekreterares olika sätt att förstå och använda sig av de olika beståndsdelarna i BBIC:s utredningsmodell. Min uppfattning är därför att det är användbart i fortsatta större studier av liknande slag.

Resultaten i relation till projektets mål

Tyngdpunkten ligger på processutvärdering och det är här inte fråga om att mäta graden av måluppfyllelse utifrån bestämda kriterier. Resultaten ger emellertid anledning till reflektioner kring möjligheterna att i förlängningen nå projektets mål.

Denna utvärdering har tillsammans med Socialstyrelsens uppföljningar i form av den faktiska användningen av formulären givit kunskap om hur socialsekreterare och i viss mån organisationer tagit till sig och översatt (Erlingsdottir 1999, Johnsson 2003) BBIC:s utredningsmodell i den egna vardagspraktiken. Socialstyrelsens material har inte prövats på något enhetligt sätt, vilket lett till att olika lokala varianter och tolkningar av formulär och mall (t.ex ”BBIC-tänk”, ”BBIC-inspirerat”) uppstått.

Detta förhållande ger anledning till reflektioner dels kring innebörden i själva begreppet enhetlighet och dels kring möjligheterna att i förlängningen uppnå målet. Den ramlagstiftning som styr socialtjänsten, det kommunala självstyret, som begränsar statens möjligheter till styrning av den kommunala verksamheten och socialsekreterarnas förhållandevis stora handlingsutrymme beträffande uppläggningsen av det egna arbetet är faktorer som kan tänkas påverka möjligheterna att nå målet.

Resultaten i relation till projektets syften

Det kan, ur ett perspektiv, betraktas som ett misslyckande att projektet inte lyckats bättre med att stimulera organisationer och socialsekreterare till att pröva utredningsformulär och mall, i Socialstyrelsens version, i större utsträckning.

Ur en annan synvinkel kan vi konstatera, utifrån denna utvärdering och den enkätundersökning (Socialstyrelsen 2002) som genomförts, att projektet nått fram till en bred krets av socialsekreterare, som arbetar med att integrera BBIC i sitt dagliga arbete. De har emellertid kommit olika långt i sin förståelse för hur olika delar i utredningsmodellen hänger

ihop och hur de ska relateras till den egna vardagspraktiken. Det slag av personliga översättningsprocesser, som vi funnit exempel på, förefaller vara nödvändiga om socialsekreterarna ska kunna acceptera, förstå och så småningom integrera en ny arbetsmodell i sitt dagliga arbete. Utifrån ett sådant perspektiv blir värderingen mera positiv än om vi enbart betraktar siffrorna för antalet använda formulär. Utan socialsekreterarnas motivation och medverkan kommer ingen förändring till stånd.

Mot bakgrund av den problembild, som redovisades i inledningen till denna rapport, får den förändringsprocess som inletts på basplanet bland socialsekreterarna ses som ett viktigt framsteg. Barnavårdsutredningar har hittills framstått som något av det mest svårföränderliga inom socialtjänsten.

Min sammanfattande värdering är att utvecklingsarbetet, generellt sett, förefaller vara på god väg att kunna motsvara sina syften i praktiken d.v.s. att stärka barnens ställning, skapa struktur och systematik i arbetet med att identifiera och dokumentera barns behov av insatser samt bidra till ökad kvalitet och rättssäkerhet i utredningarna.

Jämförelser mellan svenska och engelska utvärderingar

Möjligheterna till jämförelser mellan svenska och engelska utvärderingar är av olika skäl begränsade. Det finns t.ex. skillnader i utvärderingarnas uppläggning, omfattning och organisering och det är också viktigt att komma ihåg de tidigare beskrivna skillnaderna mellan de engelska och svenska utredningsformulären.

Det engelska forsknings- och utvecklingsarbetet har från början med utvecklingen av *LACS* bedrivits i nära samarbete mellan Department of Health, forskare från olika universitet och praktiken. Skillnaden i detta avseende mellan Sverige och England är att några av dem som ansvarat för utvärderingen samtidigt bidragit med bakomliggande forskning samt varit nära involverade i arbetet med att utveckla formulär och utbildningsmaterial. Två av dessa, Hedy Cleaver och Stephen Walker (2004), framhåller att deras utvärderingar av *AF* av denna anledning inte gör anspråk på att vara objektiva.

Trots de begränsade möjligheterna till jämförelser vill jag lyfta fram några aspekter av särskilt intresse utifrån de frågeställningar som behandlas i denna rapport.

Harriet Ward (1995) anger tre typer av problem som försvårat implementeringen av *LACS* på lokal nivå – organisatoriska problem, attitydproblem och ideologiska problem. Bedömnings- och

insatsformuläret har inte använts på det sätt som förväntats. En anledning är att socialarbetarna har mycket information i huvudet, men de finner det inte alltid nödvändigt att skriva ner den (Ward 2002). Hon talar om den stora förändring som det innebär för socialarbetarna att arbeta enligt *LACS* jämfört med tidigare. Hon använder begreppet paradigmskifte och understryker: "*LACS* is both a technical innovation and a proponent of particular care philosophy" (Ward 1995, sid 107).

Motivationen att använda formulären måste, hävdar hon, komma inifrån socialarbetarna själva, de måste förstå meningen med det i relation till den egna vardagspraktiken om implementeringen ska lyckas. En positiv erfarenhet från *LACS* är att den teoretiska begreppsapparaten förefaller ha blivit en accepterad del i många socialarbeters kunskapsbank. (Ward 2002).

Cleaver och Walker (2004) genomförde under två år (2000 – 2002) en omfattande utvärdering av *AF*. Den omfattade granskning av 2248 ansökningar/anmälningar, 866 "initial assessments" och 68 "core assessments", enkäter till 216 socialarbetare och 93 chefer och 153 professionella samverkanspartners. De beskriver att implementeringen av *AF* skett i miljöer präglade av problem med att rekrytera och behålla personal, organisationsförändringar och informationsteknologisk utveckling, som dock ännu inte innebär att socialarbetarna har tillräcklig tillgång till datorer eller till fungerade program.

Formuläret för "core assessment" (stor utredning) användes i mindre utsträckning än förväntat. Socialarbetarna använde i stället "initial assessment" (mindre inledande utredning) eller använde sig av tidigare sätt att utreda. De stora utredningar som använts varierade i kvalitet, medan de mindre utredningarna höll generellt god standard (Cleaver, Walker & Meadows 2003).

Många chefer och socialarbetare beskrev fördelar med det nya utredningsförfarandet såsom tydligare och mera begriplig relation till familjen, bättre fokuserade utredningar, ökade konsultationer med föräldrar och mer diskussion om frågor där föräldrar och professionella hade olika uppfattningar. Cheferna såg emellertid fler positiva förändringar än många av socialarbetarna (Cleaver & Walker 2004).

Cirka en tredjedel av socialarbetarna uppgav att introduktionen av utredningsformulären hindrat samarbetet med familjerna. De uppfattade formulären som byråkratiska verktyg som införts för att kontrollera det sociala arbetet i praktiken. Utformningen av och språket i formulären var inte familjevänligt. Socialarbetare med denna uppfattning kände dessutom dåligt till uppläggningsen och innehållet i formulären. Några av dem som var obekanta med formulären använde dem mera stelbent än

avsett. Formulären dominerade praktiken snarare än tvärtom. Cleaver och Walker (a.a.) understryker mot denna bakgrund vikten av att socialarbetarna förstår syftet med formulären. Utbildningen måste omfatta inte bara formulärens struktur och innehåll utan också hur de kan användas i praktiken. Attitydförändringar är svåra att nå och användarna måste få möjlighet att reflektera över behoven av förändringar och dess betydelse för den egna praktiken.

Trots tekniska och organisatoriska hinder har *AF* tagits emot positivt av socialtjänsten och deras samarbetspartners. Att familjernas delaktighet i utredningsprocessen ökade bekräftades av de föräldrar som intervjuades. De var i huvudsak nöjda med det sätt på vilket utredningarna bedrivits. Endast en liten grupp barn (8 stycken) intervjuades, men resultaten visar att det kan vara svårt att involvera barn på ett sådant sätt att de upplever verklig delaktighet.

En av slutsatserna från denna utvärdering är att *AF* haft djupgående påverkan på policy och praxis inom den sociala barnvården (a.a.).

Vi får genom dessa rapporter inblick i problematik av liknande slag som erfarits genom BBIC. De möjligheter och hinder som socialarbetarna anför vad gäller formulärbaserat socialt arbete har likheter. Attityderna varierar från mycket positiva till mycket negativa. I båda länderna har utvecklingsarbetet bidragit till förändringar i arbetsprocessen i utredningarna och den allmänna inställningen till förändringsarbetet är positiv. Från England betonas föräldrarnas ökade delaktighet medan vi har gjort motsvarande iakttagelser när det gäller involveringen av barn i utredningarna.

Diskussion

Reflektioner inför spridningen av BBIC till andra kommuner

Den kunskap som utvärderingen genererat är, enligt min uppfattning, viktig inför formandet av strategier för spridningen av projektet till andra kommuner.

Inför spridningen av utredningsmodellen till andra kommuner bör det skapas möjligheter för att anpassa Socialstyrelsens utredningsmodell till varierande lokala förutsättningar. Om arbetet ska motsvara målet med BBIC kan det emellertid inte omdefinieras hur som helst. Det förefaller inte vara framgångsrikt att lämna fältet öppet för att ”göra egna hopkok” och enbart arbeta med ”BBIC-tänk” eller ”BBIC-inspirerat”, även om det kan bidra till viktiga förändringar i tankesätt och arbetsprocesser. Enhetlighet i sättet att handlägga och dokumentera är en förutsättning för att garantera rättsäkerhet och kontinuitet. Det är också en förutsättning för att göra brukarna delaktiga i en för dem begriplig process.

Utredningsformuläret behöver revideras med utgångspunkt i de synpunkter som framkommit på strukturen i formuläret så att det blir lättare att överblicka och använda. IT – anpassning av materialet framstår som en nödvändighet för att materialet ska kunna användas på ett effektivt sätt.¹²

Socialekreterare behöver kvalificerad utbildning i BBIC:s grunder, syftena med att arbeta formulärbaserat och träning i att använda formulären med återkommande feedback på det egna arbetet.

De behöver givetvis också stödjande strukturer i sin arbetsmiljö i form av engagerad arbetsledning, organisatoriska förutsättningar och tid.¹³ Utifrån iakttagelserna i min utvärdering finner jag det väsentligt att implementeringen bygger på förståelse för socialekreterares behov av att kunna förstå och översätta nya modeller till sin egen existerande vardagspraktik. Kritiska punkter som kan behöva bearbetas är exempelvis frågan om styrning kontra frihet för socialekreterarna i deras dagliga arbete, deras tidigare erfarenheter, invanda arbetssätt och värderingar samt frågan om förhållandet mellan administration/byråkrati och arbetet med människor.

¹² Revideringar av formuläret och IT-anpassning ingår redan i det utvecklingsarbete som nu fortsätter på Socialstyrelsen.

¹³ De organisatoriska förutsättningarna och olika kommuners sätt att organisera implementeringen av BBIC har utvärderats av Staffan Johansson och redovisas i en egen utvärderingsrapport (Johansson 2004).

Framåtblickar

I utvärderingssammanhang är det vanligt och ofta önskvärt att använda komparativa studier. Vi gjorde bedömningen att det inte skulle vara meningsfullt att göra jämförelser mellan kommuner med och utan BBIC i detta första stadium av utvecklingsarbetet. Genom tidigare forskning och undersökningar om barnavårdsutredningar fanns dessutom gott om referenser till tidigare sätt att utreda. Mot bakgrund av det som här redovisats, anser vi att vi gjorde en riktig bedömning.

Jämförande studier med större underlag kommer att vara meningsfulla att göra längre fram när provperioden är över och ett färdigt system kan introduceras. Många frågor är alltså obesvarade. Studier av barns behov av det slag som inletts är viktiga att fortsätta, liksom studier av möjligheterna att använda BBIC som egenutvärderingssystem för enskilda barn.

Det är en fortsatt angelägen uppgift att aggregera data bl.a. om barns behov för att kunna fördela resurser och utveckla socialtjänstens förebyggande arbete, stöd- och behandlingsinsatser. Uppgiften är även angelägen ur forskningssynpunkt. Viktig kunskap saknas alltså om de barn som kommer i kontakt med och blir föremål för socialtjänstens insatser. Utvecklingen i England, där syftet från början var att utveckla ett instrument för såväl forskning som praktik, men där formulärens användbarhet för forskningsändamål nu tonats ned väsentligt, är värda att reflektera över. De förväntningar som fanns på att förena två syften har ännu inte på långt när kunnat infrias. Måhända bör i stället småskaliga forskningsprojekt prövas, där forskare och praktiker tillsammans och i nära samarbete försöker ta tillvara och utveckla de potentialer som inryms i BBIC.

I kommande utvärderingar är det förstås också mycket viktigt att ytterligare undersöka brukarnas erfarenheter och uppfattningar (Socialstyrelsen 2003 c).

Slutord

BBIC är ett mycket angeläget utvecklingsarbete med många potentialer. Genom sin internationella förankring, omfattning och helhetssyn skiljer det sig radikalt från tidigare projekt- och utvecklingsarbeten inom den sociala barnvården. BBIC omfattar hela handläggningsprocessen i ett barnavårdsärende samt vilar på en gedigen teoretisk grund och forskningsbakgrund, som ger det soliditet och tillförlitlighet.

Ett system och en idé som hämtats från England håller på att olika bemärkelser översättas till svenska förhållanden och planteras i den

svenska socialtjänstens vardagspraktik. Redan nu har idén haft en lång transportsträcka i tid och rum och det slutgiltiga resultatet kan ännu så länge inte riktigt förutses.

Referenser

- Andersson, G. & Hollander, A. (1996), 'Om barns rätt och barns bästa' i Andersson, G. m. fl., *Barnet i den sociala barnvården*, Stockholm: Centrum för utvärdering av socialt arbete och Liber.
- Andersson, G. (2002), 'Utvecklingsekologi och sociala problem' i Meeuwisse, Anna & Swärd, Hans (red), *Perspektiv på sociala problem*, Stockholm: Natur och Kultur.
- Andersson, G. (2000), 'Barnen i socialt arbete – en maktlös grupp?' i Meeuwisse, A. Sunesson, S. & Swärd, H. (red), *Socialt arbete. En grundbok*, Stockholm: Natur och Kultur.
- Andersson, G. (2003) 'Útsatta barns hälsa' i *Socialmedicinsk tidskrift*, nr 5/2003, s 453-461.
- Barnombudsmannen (2001), *Med barnkonventionen som karta och kompass i kommuner och landsting*, Stockholm: Barnombudsmannen.
- Bergman, K. (2001), 'BBIC:s implementeringsstrategi – en bottom-up-strategi med top-down-perspektiv', paper presenterat vid fjärde nordiska symposiet i forskning i socialt arbete, Oslo 22-24/11 2001.
- Bailey, S., Thoburn, J., Wakeham, H. (2002), 'Using the Looking After Children dimensions to collect aggregate data on well-being' i *Child and Family Social Work* 7, 189-201.
- Bronfenbrenner, U. (1979), *The ecology of human development. Experiments by nature and design*, Cambridge, Mass: Harvard University Press.
- Brunnberg, E. (2000), *I välfärdens skugga. Socialt arbete med barn i Sverige och England*, Göteborgs universitet: Institutionen för socialt arbete.
- Bäck-Wiklund, M. (2000), 'Den demokratiska familjen' i *Socialvetenskaplig tidskrift*, årgång 7, nummer 1-2.
- Cleaver, H., Unell, I. and Aldgate, J. (1999), '*Children's Needs- Parenting Capacity: The Impact of parental mental illness, problem alcohol and drug use and domestic violence on children's development*', London: HMSO.
- Cleaver, H., Walker, S., with Meadows, P. (2004), *Assessment Framework: A structured Approach to Assessing Children's Needs and Family Capacities*, London: Jessica Kingsley.
- Cleaver, H. & Walker, S. (2004), 'From policy to practice: the implementation of a new framework for social work assessment of children and families' i *Child and Family Social Work* vol. 9 pp 81-90.
- Dahler-Larsen, P. & Krogstrup, H-K. (red) (2001), *Tendenser i evaluering*, Odense universitetsforlag.
- Department of Health (1995), *Child Protection – Messages from research*, London: HMSO.
- Department of Health (1999 a), *Working Together to Safeguard Children: A guide to interagency working to safeguard and promote the welfare of children*, London: The Stationary Office.

- Department of Health (1999 b), *Caring about Carers: A National Strategy for Carers*, London: Department of Health.
- Department of Health (2000 a), *Framework for the Assessment of Children in Need and their Families*, London: HMSO.
- Department of Health (2000 b) *Assessing Children in Need and their Families. Practice Guidance*. London:HMSO.
- Department of Health (2001), *Studies informing the Framework for the Assessment of Children in Need and their Families*, London: The Stationary Office.
- Department of Health (2003), *Integrated Children's System. Working with Children and their Families*, www.Department of Health.gov.uk/integratedchildrenssystem.
- Erlingsdóttir, G. (1999), *Förförande idéer - kvalitetssäkring i hälso- och sjukvården*, Lunds universitet: Ekonomihögskolan, akademisk avhandling.
- Fernandez, E. (2002), 'Outcome research in preventive and supportive services: A study of outcomes of intervention through children's family centres', paper presented in conference *Promoting wellbeing and monitoring outcomes for vulnerable children*, Oxford 2002.
- Flynn, B. & Ghazel, H. (2002), 'Use of population-based measures and norms to identify resilient outcomes among looked after children in Ontario', paper presented in conference *Promoting wellbeing and monitoring outcomes for vulnerable children*, Oxford 2002.
- Garett, P.M. (1999), 'Mapping Child-Care Social Work in the Final Years of the Twentieth Century: A Critical Response to the Looking After Children' System i *British Journal of Social Work* 29, 27-47.
- Garett, P.M (2002), 'Yes Minister: Reviewing the 'Looking After Children' Experience and Identifying the Messages for Social Work Research' i *British Journal of Social Work* 32, 831-846.
- Garett, P.M. (2003), 'Mapping Child-Care Social Work in the Final Years of the Twentieth Century: A Critical Response to the 'Looking After Children' System' i *British Journal of Social Work* 29, 27-47.
- Grimshaw, R. & Sinclair, R. (1997), *Planning to Care. Regulation, procedure and practice under Children Act 1989.*, London: National Children's Bureau.
- Høgsbro, K. & Rieper, O. (2001), 'Formativ evaluering' i *Tendenser i evaluering*, Odense universitetsforlag.
- Jackson, S. (1998) 'Looking After Children: a New Approach or just an Exercise in Formfilling? A Response to Knight and Caveney' i *British Journal of Social Work* 28, 45-56
- James, A. & Prout, A. (ed.) (1990), *Constructing and Reconstructing Childhood: Contemporary Issues in the Sociological Study of Childhood*, London: The Falmer Press.
- Johnsson, B. (2003), *Policyspridning som översättning*, Malmö: Arbetslivsinstitutet, akademisk avhandling.

- Johansson, S. (2004), *Implementering av BBIC i socialtjänstens organisationer. En studie av den lokala organiseringen av projekt Barns Behov i Centrum*, Socialstyrelsen: opublicerad arbetsrapport.
- Karlsson, O. (1999), *Utvärdering mer än metod. En översikt*, Stockholm: Svenska kommunförbundet
- Knight, T. & Caveney, S. (1998), 'Assessment and Action Records: Will they promote good parenting?' i *British Journal of Social Work* 28, 29- 43.
- Kufeldt, K. & Clare, M. (2000), *Looking After Children Worldwide*, www.ispcan.org/new_page_18.
- Lagerberg, D. & Sundelin, C. (2000), *Risk och prognos i socialt arbete med barn. Forskningsmetoder och resultat*. Stockholm: Centrum för utvärdering av socialt arbete/Gothia.
- Latour, B. (1986), 'The powers of association' i Law, J. (ed.) *Power, Action and Belief*, London: Routledge and Kegan Paul.
- Lindén, Gunilla (2002), 'Psykodynamiska perspektiv på sociala problem' i Meeuwisse, A. & Swärd, H. (red.) *Perspektiv på sociala problem*, Stockholm: Natur och Kultur.
- Lipsky, M. (1980), *Street-Level Bureaucracy*, New York: Rusell Sage Foundation.
- Mc Cann, J., Wilson, S., & Dunn, G. (1996) 'Prevalence of psychiatric disorders in young people in the care system' i *British Medical Journal*, vol 313, sid 1529-1530.
- Malluccio, A. N, Canali, C., Vecchiato, T. (ed.) (2002), *Assessing Outcomes in Child and Family Services. Comparative Design and Policy Issues*, New York: Aldine de Gruyter.
- Moyers, S. (1997), *Looking After Children: Good Parenting, Good Outcomes. Report of an Audit of the implementation of Looking After Children in year 1: 1995/96* (stencil).
- Norström, C. & Thunved, A. (2002, femtonde upplagan), *Nya sociallagarna*, Stockholm: Norstedts Juridik AB, Liber.
- Parker R., Ward, H., Jackson, A., Aldgate, J., & Wedge, C. (1991), *Looking After Children: Assessing Outcomes in Child Care*, London: HMSO.
- Parker, R. (1998), 'Reflections on the Assessments of Outcomes in Child Care' i *Children and Society* (12/3).
- Peel, M. (1998), *Looking After Children: Good Parenting, Good Outcomes. Report of an Audit of the implementation of Looking After Children in year 2: 1996/97* (stencil).
- Riksdagens revisorer (2001/02), *Familjehemsvården*, Stockholm: Riksrevisionsverket. Rapport 2001/02:16.
- Riksrevisionsverket (2002), *Tillsyn av behandlingshem för barn och ungdomar*.
- Rombach, B. & Sahlin-Andersson, K. (red.) (1996), *Från sanningsökande till styrmedel. Moderna utvärderingar i offentlig sektor*, Stockholm: Nerenius & Santerus förlag.

- Rose, W. (2002) 'Two Steps Forward, One Step Back: Issues for Policy and Practice' i *Approaches to Needs Assessment in Children's Services*, London: Jessica Kingsley.
- Seden, J. (2001), 'Assessment of Children in Need and their Families: a literature review' i *Studies informing the Framework for the Assessment of Children in Need and their Families*,. London: Department of Health/ The Stationary Office.
- Scott, J (1999), *Looking After Children: Good Parenting, Good Outcomes. Report of an Audit of the implementation of Looking After Children in year 3: 1997/98* (stencil).
- Sinclair, R. (2001), 'The language of need: social workers describing the needs of children' i *Studies informing the Framework for the Assessment of Children in Need and their Families*, London: Department of Health/ The Stationary Office.
- Socialstyrelsen (2000 a), *Dartingtonprojektet – en försöksverksamhet för att stärka och utveckla familjevården* (SoS rapport 2000:2), Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2000 b), *Nationellt stöd för kunskapsutveckling inom socialtjänsten*, Stockholm: SoS-rapport 2000:12.
- Socialstyrelsen (2000 c), *Metoder och verktyg för kvalitet. En redovisning av kvalitetsarbetet inom IFO*.
- Socialstyrelsen/Rasmusson, B. (2001a), *Forsknings- och utvärderingsplan för projekt Barns Behov i Centrum*.
- Socialstyrelsen (2001b), *Barnen, socialtjänsten och lagen. Uppföljningar av av ändringar i socialtjänstlagen*, Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2002), *Kartläggning av deltagarna i projekt Barns Behov i Centrum (BBIC)–vilka de är, vad de arbetar med, vilken utbildning de fått och vad de tycker om projektet* (internt arbetsmaterial).
- Socialstyrelsen (2003 a), *Projektplan 2003 – Barns Behov i Centrum*.
- Socialstyrelsen (2003 b), *Social tillsyn 2002*.
- Socialstyrelsen (2003 c), *Brukarmedverkan i socialtjänstens kunskapsutveckling*.
- Socialstyrelsen (2003 d), *Anvisningar till BBIC-formulären för barnavårdsutredningar och uppföljning av insatser*.
- Socialstyrelsen (2004), *Utvärderingsmöten. En studie av barns delaktighet och medbestämmande*.
- SOU 1997:116, *Barnets bästa i främsta rummet*, Stockholm: Socialdepartementet.
- Sundell, K. & Egelund, T. (2001), *Barnavårdsutredningar. En kunskapsöversikt*, Stockholm: Gothia.
- Starrin, B. (1991) *Från upptäckt till presentation. Om kvalitativ metod och teorigenerering på empirisk grund*. Lund: Studentlitteratur.
- Takyama, J., Wolfe, E. & Coulter, K. (1998) 'Relationship between reason for placement and medical findings among children in foster care' i *Pediatrics* 101:2, sid 101-107.
- Tunstill, J. & Aldgate, J. (2000), *Services for Children in Need*, London: The Stationary Office.

- Turnell, A. & Edwards, S. (1999), *Signs of Safety: A Solution and Safety Oriented Approach to Child Protection Casework*, New York: W.W. Norton.
- Wise, S. (2003), 'An Evaluation of a Trial of Looking After Children in the State of Victoria, Australia' i *Children and Society*, 17, 3-17.
- Ward, H. (ed.) (1995), *Looking After Children: Research into Practice*, London: Department of Health.
- Ward, H. & Skuse, T. (2000), *Looking After Children: Transforming data into management information. Report from First Year of Data Collection*, Loughborough University and Dartington Social Research Unit.
- Ward, H. (2000), 'The Developmental Needs of Children: Implications for Assessment' i *The Child's World Assessing Children in Need*, The Reader in Training and Development Pack, London: NSPCC and the University of Sheffield.
- Ward, H. & Rose, W. (ed.) (2002), *Approaches to Needs Assessment in Children's Services*, London: Jessica Kingsley.
- Ward, H. (2002), 'Introduction' i *Approaches to Needs Assessment in Children's Services*, London: Jessica Kingsley.
- Werner, Emmy & Smith R. (1992) *Overcoming the odds*. Ithaca, NY: Cornell University Press
- Vinnerljung, B. (1996) *Svensk forskning om fosterbarnsvård*. Stockholm: Liber utbildning/CUS.
- Vinnerljung, B. (1998) "Fosterbarns skolgång och utbildning" i *Socialvetenskaplig tidskrift*, nr 1.
- Vecciato, T., Maluccio, A.N., Canali, C. (ed.) (2002), *Evaluation in Child and Family Services. Comparative Client and Program Perspectives*, New York: Aldine de Gruyter.
- Woodhead, M (1990), 'Psychology and the Cultural Construction of Children's Needs' i James, A. & Prout, A (ed.), *Constructing and Re-constructing Childhood: Contemporary Issues in the Sociological Study of Childhood*, London: The Falmer Press.

Bilaga

Intervjuguide

Introduktion

- Syftet med intervjun
- Utgångspunkter: BBIC:s mål och syften + triangeln (läggs fram på bordet i form av OH-bilder) + den egna utredningen, som lämnats som underlag till utvärderingen.
- Jag kommer att ställa frågor kring dina erfarenheter av att utreda enligt BBIC. Det handlar om hur du faktiskt använt samt upplevt själva formuläret/mallen som stöd respektive hinder i ditt arbete. Det handlar också om den tankemodell som finns i BBIC - triangeln. Jag undrar över om du använder dig av den och vilket eventuellt värde du tillskriver denna modell.
- Etiska överväganden – anonymitet m.m.

Bakgrundsdata

- Ålder
- Kön
- Organisatorisk tillhörighet
- Huvudsakliga arbetsuppgifter
- Erfarenhet av arbete med social barnavård
- Erfarenhet av barnavårdsutredningar
- Utbildning om BBIC
- Erfarenhet av formulär och mall för barnavårdsutredningar enligt BBIC

Intervjufrågor

Fråga 1. Utredningen som verktyg för kartläggning, analys och dokumentation

- När du startade utredningen, använde du dig av formulär för utredningsplan?
- Beskriv hur du gick tillväga i utredningen för att 1) kartlägga, 2) analysera och 3) dokumentera
 - barnets behov,

- föräldrarnas förmåga och
- faktorer i familj och miljö!
- Använde du dig av de fördjupningsfrågor som finns i utbildningsmaterialet?
- Hur tycker du att utredningsformuläret/mallen (och fördjupningsfrågorna) fungerade som verktyg för din kartläggning och analys?
- Hur tycker du att utredningsformuläret/mallen fungerade som verktyg för din dokumentation?
- Använde du dig av triangeln som tankemodell? Om ja, vilka erfarenheter har du gjort? Vilket värde tillskriver du triangeln som verktyg i ditt utredningsarbete?

Fråga 1 är den huvudfråga som intervjun tar sin utgångspunkt i och huvudsakligen kretsar kring. Jag har formulerat ett antal följdfrågor som kan ställas i varierande utsträckning och på lite olika sätt beroende på utredningens omfattning och karaktär, intervjupersonens erfarenheter och på vad som kommer fram under intervjuns gång.

Följdfrågor

Kommunikation/observationer med/av barnet

(Frågorna anpassas under intervjuns gång till vad som är relevant utifrån det aktuella barnets ålder)

Beskriv hur du kommunicerade med barnet under utredningen!

Vad betydde tillvägagångssättet enligt BBIC för din kommunikation med barnet?

Berättade du för barnet om BBIC?

Fick du veta vad barnet tyckte om detta sätt att utreda?

Hur gick det att kommunicera dokumentationen med barnet?

Samarbete och kommunikation med föräldrarna

Beskriv hur du samarbetade och kommunicerade med föräldrarna under utredningen!

Vad betydde tillvägagångssättet enligt BBIC för din kommunikation med föräldrarna?

Berättade du för föräldrarna om BBIC?

Fick du veta vad föräldrarna tyckte om detta sätt att utreda?

Hur gick det att kommunicera dokumentationen med föräldrarna?

Kontakter med samverkanspartners

Beskriv vilka kontakter du hade med samverkanspartners inom t ex skola, sjuk- och hälsovård samt hur du samarbetade och kommunicerade med dessa!

Vad betydde ditt tillvägagångssätt enligt BBIC i detta sammanhang?

Hade de samverkanspartners som du hade kontakt med i utredningen fått information om BBIC?

Har du fått några synpunkter från samverkanspartners på sättet att utreda enligt BBIC?

Samarbete med barnets nätverk

Beskriv vilka kontakter du hade med personer i barnets/familjens personliga nätverk samt hur du samarbetade och kommunicerade med dessa!

Vad betydde tillvägagångssättet enligt BBIC i dessa sammanhang?

Fråga 2. Hinder och möjligheter

Vilka möjligheter tycker du att du har i ditt dagliga arbete för att leva upp till intentionerna med BBIC?

Finns det några hinder, i så fall vilka?

Fråga 3. Jämförelser med tidigare sätt att utreda

Vad innebär detta förändrade arbets- och synsätt i förhållande till tidigare sätt att utreda?

Fråga 4. Träning och utbildning

Vilken utbildning och träning krävs för att kunna tillägna sig grundsynen och sättet att utreda enligt BBIC fullt ut?

Har du använt dig av Socialstyrelsens utbildningsmaterial? Synpunkter på detta?

Fråga 5. Arbetsledning och handledning

Vilka synpunkter har du behovet av arbetsledning och handledning?

Fråga 6. Generella synpunkter på utredningar enligt BBIC

Bidrar tillvägagångssättet enligt BBIC till öka rättssäkerhet för klienterna?

Bidrar tillvägagångssättet enligt BBIC till bättre kvalitet i barnavårdsutredningarna?

Hur ser du på utredningar enligt BBIC som:

- underlag för konsekvensanalyser, vårdplan, val av insatser och uppföljning?
- underlag till politiker och förvaltningsdomstolar?

Övriga synpunkter?

Summary

Since 1999 the Swedish National Board of Health and Welfare (Socialstyrelsen) has been piloting a project entitled “Children’s Needs in Focus” (BBIC). The aim of this development project is to develop a uniform system of assessing, planning and reviewing in social work with children. It is inspired by the Integrated Children’s System (ICS) in Great Britain and the Swedish Dartingtonproject. The British system has been adapted to Swedish conditions by Socialstyrelsen in collaboration with seven Swedish municipalities and municipal regions.

This report presents an investigation of social workers opinions and their methods of conducting assessments of children in need according to BBIC. The study, conducted on behalf of Socialstyrelsen, is characterized as explorative and formative with elements of process-, purpose- and component evaluation. Qualitative methods have been used and the empirical study includes document analysis of 38 assessments and interviews with 15 social workers.

The evaluation shows that the assessment forms have been tested to less extent than expected and in addition with different local and personal variations. The experiences are both positive and negative. More concentrated, more balanced, better structured, better founded, more clear and reliable assessments were mentioned in the interviews as positive experiences of BBIC as well as more clear assignments to foster carers and others with responsibility for treatment of the children and families. Technical problems, lack of time, training and support from managers as well as organisational changes and turnover of staff were mentioned as important obstacles for implementation. The forms were criticized for being too detailed, too time consuming to use and difficult to take in. The social workers feared that the assessments would be too ruled and administrative. The theoretical model, the “triangle” was, however, apprehended positive by all the interviewed social workers and it had been a part of the social workers knowledgebase. From a general point of view the assessment process had improved. Collaboration between the social services and schools had for example developed in a positive direction. The document analysis showed that children’s needs were well considered in accordance with the recommended structure. The children referred to had been observed or got the right to talk for themselves in relation to the social workers. The efforts to take children’s own perspectives into consideration were, however, seldom fulfilled in judgement and analysis. Another notification was that children’s needs were described more in terms of problems than in terms of developmental needs.

The concluding estimation is that BBIC, from a general point of view, is on its way to fulfil the aims. Children's rights are strengthened, assessments according to BBIC tend to be more structured and systematic than before and quality and the legal security are improved. The purpose of uniformity seems, however, a bit problematic with regard to the translations which have been done by the local organisations, managers and individual social workers. The Social Services Act (2001:453) is a goal oriented enabling act that is based on voluntary efforts and stipulates general guidelines for the municipalities concerning their social services obligations. This circumstance together with the local self government autonomy and the fact that Swedish social workers have a high degree of discretion are factors which could be of importance for the possibilities to reach full uniformity.

Social workers need qualified education, training, support and time for reflection if they going to accept and carry out the fundamental changes demanded by BBIC.

Författarpresentation

Bodil Rasmusson är fil.dr. i socialt arbete och verksam som lärare och forskare vid Socialhögskolan, Lunds universitet. Hon har tidigare arbetat i många år som socionom. Hennes forskningsintressen har kretsat kring den moderna barndomens villkor, barn och byggd miljö, barns rättigheter och under de senaste åren även kring social barnavård.

E-postadress: bodil.rasmusson@soch.lu.se



LUNDS
UNIVERSITET

Socialhögskolan

Meddelanden från Socialhögskolan är en skriftserie där forskare och lärare vid Socialhögskolan presenterar aktuell forskning och viktiga erfarenheter från socialt arbete och socialpolitik.

ISSN 0282-6143

Serien är elektronisk och kan avgiftsfritt laddas ner via Socialhögskolans hemsida: www.soch.lu.se/Mserien/

Tryckta exemplar kan beställas från Socialhögskolans expedition på telefon 046-2229390, eller per post Socialhögskolan, Box 23, 221 00 Lund.

© Socialhögskolan

Redaktör: Lars Harrysson

Adress: Lunds Universitet, Socialhögskolan, Box 23, 221 00 Lund.