



LUNDS
UNIVERSITET
Socialhögskolan

LVU ärenden - Föräldrarna i Fokus

— Bedömning och stöd

Moneeb Zayir

Examensarbete (SOP B63)

Aktuell termin (HT 2022)

Antal ord: 11908

Handledare: Saknas

Abstract

Author: Moneeb Zayir

Title: LVU ärenden -föräldrarna i fokus - Bedömning och stöd

Supervisor: none

Assessor:

The purpose of this essay is to investigate how social workers assess whether the care with the Swedish legislation, Care of young persons act, LVU, should be terminated. And also to examine what measures and support are given to the biological parents after the application of LVU. To examine this an semi structured, qualitative interview took place where four social workers from a town in south of Sweden participated. All these social workers, child investigators, work with cases involving children to which LVU is used. The results were analyzed using development-ecological theory. The results show that there are several types of support for the parents, both individually oriented and more general in groups. The survey shows that the decision whether the care with LVU should be terminated does not only land on the child investigators but is also determined by other social workers. And that these social workers observations during follow-ups are crucial.

Keywords: LVU, biological parents, reunification, support, termination of LVU, child investigators, foster care.

Innehållsförteckning

Problemformulering	4
Syfte och frågeställningar	5
Kunskapsläge	5
Bakgrund	5
Tillämpning av lagen	7
Vårdplan	8
Barn behov i centrum (BBIC)	9
Tidigare forskning	9
Bedömningsprocess	9
Föräldrars förmåga- en tolkningsfråga	11
Föräldrars stöd och föräldrarnas röst	12
Teoretiska utgångspunkter	14
Utvecklingsekologi	14
Metod och metodologiska överväganden	16
Val av forskningsmetod	16
Urval och avgränsningar	17
Genomförande av intervju	18
Bearbetning av materialet	19
Forskningsetiska och övervägande	19
Metoddiskussion	20
Resultat	21
Ansvar	21
Stöd	23
Bedömning	26
Resultatanalys	30
Ansvar	30
Stöd	31
Bedömning	33
Slutdiskution	34
Referenslista	35
Bilaga	38

Problemformulering

Barn i Sverige har rätt till en trygg uppväxt, och i de fall föräldrarna inte kan uppfylla en trygg miljö där barnets utveckling riskerar att drabbas negativt har främst socialnämnden ansvar att ge nödvändigt skydd och stöd. Om detta stöd inte kan genomföras i samråd med barn och vårdnadshavare kan ett omhändertagande enligt LVU-lagen tillämpas (LVU-handbook 2020). Grundtanken med LVU-vård är att den inte ska pågå längre än nödvändigt och att den ska vara inriktad på att den unge ska återförenas med sina föräldrar så snart det är möjligt (LVU-handbook 2020). Enligt 6 kap. 7 § SoL punkt 4 så är socialtjänsten skyldig att ge stöd till vårdnadshavare och föräldrar som har barn som vårdas i bland annat familjehem. Tanken med stödet här är att hjälpa föräldrar för att de ska kunna komma tillrätta med den situationen som lett fram till ett omhändertagande av barnet (SOU 2009:68 s469-470).

Den viktigaste formen av stöd enligt föräldrar i en studie som Höjer gjort 2007, var hjälp i föräldrarollen och kunskap om vad ett fungerande föräldraskap innebär. Att klara av att återuppta rollen som ”vardags föräldrar” är inte självklart, utan kan kräva en hel del ansträngning. Flera föräldrar i studien har uttryckt sin osäkerhet kring föräldraskapet, de kände sig osäkra på om de nu var tillräckligt goda föräldrar för att klara av att på nytt ta ansvaret för sina barn (Höjer 2007 s47).

Men det som är ännu svårare är att bedöma att dessa föräldrar nu är lämpliga att kunna få tillbaka deras barn och att de kan fullfölja barnets grundbehov. Att kunna bedöma att något inte kan komma att hända i framtiden är svårare än att bedöma något som redan har hänt. Ännu en komplicerande faktor för socialarbetare som jobbar med sådana fall är att en felbedömning kan det leda till allvarliga konsekvenser för deras klienter. Det är mycket svårt att bedöma och visa att skäl för ingripande föreligger, Det är även svårt och kan vara komplext att bedöma när vården med stöd av LVU- lagen kan och bör upphöra (Leviner & Lundström 2017 s 34). Om händelsen med flickan som fick namnet Lilla hjärtat tas som exempel så kan det visa vilka konsekvenser klienterna kan få när socialsekreterare bedömer fel. Händelsen med den lilla flickan som inträffade den 31 januari 2020 rapporterades av svenska media. En treårig flicka hade hittats död i sitt hem och att hennes föräldrar anhållits på sannolika skäl misstänkta för vållande till annans död. Flickans far avled i häktet några dagar senare dömdes mamman för vållande till annans död. Några dagar efter att flickan dog

framkom i media att flickan var placerad i familjehem sedan födseln och att vården upphört en tid innan dödsfallet. Efter att vården upphörde placerades flickan hos sina biologiska föräldrar som hon aldrig tidigare bott med. Fallet med flickan, som av media kom att benämnas "Lilla hjärtat", har väckt stor uppmärksamhet. Till följd av händelsen infördes 1 juli 2022 nya bestämmelser som kom att kallas lex lilla-hjärtat (socialstyrelsen 2022).

Det är socialsekreterarens bedömning som leder till ett beslut om barnet ska återförenas med deras föräldrar. Detta är inte alltid lätt och det går inte att ha en checklista för att bedöma om föräldrarna är lämpliga för en återförening. Beslutet blir en sammanställning av dels föräldrarnas utgångspunkt och utveckling men också socialsekreterarens egna bedömning av det enskilda fallet (Kedell (2011)).

Syfte och frågeställningar

Syftet med undersökning är att bidra till kunskap om bedömning om avslutad vård med LVU för barn till föräldrar som har brist i föräldraskap. Detta genom att studera socialsekreterares bedömningar i dessa ärenden. Det jag vill ta reda på är:

- Hur bedömer socialsekreterarna att vård med hjälp av LVU ska avslutas och att barn borde gå till tillbaka till deras föräldrar?
- Hur hjälper socialsekreterarna föräldrar som har placerade barn med stöd av LVU lagen, vilket stöd får de och vilka insatser vidtas för deras föräldraskap?

Kunskapsläge

Bakgrund

Det finns en implicit motsättning mellan en kontrollerande och hjälpande funktion inom socialt arbete med barn. Hjälper och stöd ingår men också makt och kontroll. I ett historiskt perspektiv så har statens intresse för familjen kopplats till social kontroll och samhälls-

utveckling. Staten såg familjen som både mål och medel för att överföra önskvärda normer in i den privata sfären under 1800- talet. I Sverige medförde skapande av välfärdsstaten att staten intog en stark ställning i förhållande till familjerna. Åtgärder som riktades mot barn och föräldrar motiverades ofta med barnets skyddsbehov och föräldrars inkompetens.

Professionella och statsmakter som arbetade med familjer på olika sätt blev då de som var ansvariga för att ge barnen skydd. Befria barnen från fattigdom blev ett sätt att investera i en bättre framtid. Barnvård grundades redan då på både hjälp och kontrol (Höjder 2007 föräldrars röster s 20-21).

Under andra och tredje decenniet av 1900- talet ändrades perspektivet från kollektiva till individuella, alltså blev grundtanken att individen skulle omformas och ändras, och inte samhället. I början av 1920- talet var läkarnas inflytande stort över barnvård, men under 1940 och 1950- talet ökade antalet professionella tjänstemän inom den sociala sektorn (ibid).

1902 kom en lag som mer detaljerat angav förutsättningar för samhällets ingripande mot barn och ungdomar. Lagens tillkomst motiverades på föräldrars förmåga och villighet att fostra sina barn under industrialiseringen. Med hjälp av denna lag kunde kommunerna tillsätta en särskild barnavårdsnämnd eller låta folkskolestyrelse eller skolrådet ansvara för nämnden. Under 1924 blev det obligatoriskt för kommunerna att inrätta en barnavårdsnämnd och då kom det möjligheterna att ingripa med omhändertagande eller med vissa förebyggande åtgärder. 1960 kunde barnavårdslagen (BvL) ingripa i två olika situationer, miljöfall och beteendefall. BvL ökade satsningen på förebyggande åtgärder som stöd och råd och en viktig skillnad mellan lagen 1924 och 1960 var att den unge som fyllt 15 år måste samtycka till vården. Under denna tid började terapeutiska rätten växa fram och omhändertagande baserades på terapeutiska och psykologiska grunder. Detta hjälpte socialsekreterarnas roll och ansvar när det gäller att bedöma barn och föräldrar (SOU 2015:71 s154).

Lagar som socialvårdslagen, socialhjälpplagen, barnavårdslagen och nykterhetsvårdslagen ansågs som ett patriarkaliskt synsätt där enskilda med tacksamhet skulle ta emot de hjälpinsatser som erbjuds till dem. Detta ledde till att lagarna behövde bygga på en annan ideologisk grund som respekterade människans självbestämmande och personliga integritet. Socialutöversynen fick då ett uppdrag att se över den sociala vårdlagstiftning. Den 1 januari 1982 kom de nya lagarna socialtjänstlagen (SOL),Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) och lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM)(ibid). LVU lagen

innebar en fortsatt uppdelning i miljö och betendefall precis som det tidigare var uppdelat i BvL. BvL betonar skyddet för barnet mot sig själv eller dess föräldrar, medan i LVU var det vårdbehov som inte kan tillgodoses på annat sätt som utgör grunden samhällets tvångsingripande (ibid).

Tillämpning av lagen

Vården med hjälp av LVU lagen kan aktualiseras under olika situationer. Under denna studien kommer fokus ligga på när det finns brist i föräldraskap som kan leda till att LVU vården aktualiseras. Enligt LVU §2 Vård skall beslutas om det på grund av fysisk eller psykisk misshandel, otillbörligt utnyttjande, brister i omsorgen eller något annat förhållande i hemmet finns en påtaglig risk för att den unges hälsa eller utveckling skadas. I uttrycket påtaglig risk för skada ligger att det inte kan vara någon ringa risk, utan det ska vara tydligt att barnets hälsa eller utveckling är under fara just nu och att det finns tydligt vårdbehov. Uttrycket hälsa eller utveckling används för att beskriva barnets psykiska eller fysiska hälsa eller sociala utveckling(Lundgren och Sunesson 2019 s361).

LVU §4 Beslut om vård med stöd av denna lag meddelas av förvaltningsrätten efter ansökan av socialnämnden. Socialnämnden har det yttersta ansvaret för att ett barn ska få den vården det behöver. Nämnden är skyldig att inleda en utredning så snart det finns anledning att ett barn behöver vård. Utredningen inleds med hjälp av 11 kap §1 SOL. Nämnden är inte bunden av den enskildes samtycke vad gäller inledande av en utredning eller inhämtande av uppgifter. Vården enligt LVU beslutas av förvaltningsrätten efter en ansökan av socialnämnden. Ansökan till förvaltningsrätten måste innehålla en redogörelse för den unges förhållande, grunden för den behövliga vården, tidigare vidtagna åtgärder och den vård som socialnämnden avser att anordna (Lundgren och Sunesson 2019 s377).

Enligt (LVU §13) Har den unge beretts vård med stöd av 2 §, ska socialnämnden minst en gång var sjätte månad överväga om vård enligt lagen fortfarande behövs och hur vården bör inriktas och utformas. Efter att rätten har beslutat att vården skall införas med hjälp av LVU lagen så har nämnden ansvar för att den unge ska få den vård och omsorg som denna behöver. Huvudregeln ska alltså vara att vården ska vara inriktad på en återförening (Lundgren och Sunesson 2019 s395).

(LVU §21) När vård med stöd av denna lag inte längre behövs, ska socialnämnden besluta att vården ska upphöra. Socialnämnden får inte besluta att vård enligt 2 § ska upphöra förrän de omständigheter som föranleder vården har förändrats på ett varaktigt och genomgripande sätt. Nämnden ska noga förbereda den unges återförening med den eller dem som har vårdnaden om honom eller henne.

Så snart de förhållande som ledde till vården inte längre föreligger ska nämnden besluta om vårdens upphörande. Nämnden är också ansvarig att den unges återförening med föräldrarna eller andra vårdnadshavare noga förbereds.

Nämnden ansvarar att ge föräldrar till placerade barn råd och stöd enligt SOL 6 kap §7 punkt fyra “ lämna vårdnadshavarna och föräldrarna råd, stöd och annan hjälp som de behöver”.

Nämndens insatser till föräldrar eller vårdnadshavare ska anpassas till behovet i varje särskilt fall (Lundgren och Sunesson 2019 s414-415).

Vårdplan

Enligt 11 kap 3§ Sol är socialnämnden skyldig att upprätta en vårdplan för den som får vård i bland annat familjehem. Vårdplan är till för klienter som placeras med stöd av IVU eller SOL lagen. Vårdplanen ska upprättas så långt som det går i samråd med vårdnadshavare och eller barnet eller den unge själv, om den unge är tillräckligt mogen. Syftet med vårdplanen är att underlätta och förtydliga kommunikationen mellan vårdnadshavare och barnet och socialnämnden. Den ska också vara ett underlag för uppföljning och utvärdering av vård och behandling av den unge eller barnet. Vårdplanen skapar tydlighet mellan olika huvudmän och gör det möjligt för barnet eller dess vårdnadshavare att följa och förstå syftet med vården.

Det är viktigt att målet med vården är tydligt och konkret utformat i vårdplanen och att barnet och vårdnadshavarna kan förstå innebörden av förslaget. Målet i vårdplanen upprättas utifrån barnets behov och en tydlig vårdplan och gemensamt samarbete kan skapa bättre förutsättningar för ett lyckat utfall av vården. Vårdplanen bygger på det materialet som samlades och den analys som gjordes under utredningen (Socialstyrelsen (2020) Placerade barn och unga s130).

Barn behov i centrum (BBIC)

För att stärka barnperspektivet och delaktighet inom socialvården har Socialstyrelsen och forskare skapat BBIC. BBIC är ett arbetssätt för socialtjänstens barn och ungdomsvård som utgår från barnets behov och ger den sociala barn och ungdomsvården en enhetlig och evidensbaserade struktur för handläggning, genomförande och uppföljning. Syftet med BBIC är att underlätta arbetet med barn och unga genom att stärka barnets delaktighet och inflytande och att förbättra samarbetet med barnets familj och nätverk. BBIC syftar också till att skapa struktur och systematik i arbetet med barn och unga så att handläggning och insatser lättare kan följas upp (Socialstyrelsen 2018).

BBIC ger olika verktyg till socialsekreterarna som jobbar med barn för att hjälpa de med att utreda barns behov, föräldrars förmåga och faktorer i familjemiljö, detta kallas BBIC-triangeln. Genom att väga dessa tre sidor kan socialsekreterarna göra en bedömning om vad som är barnets bästa och vilka behov barnet har. Den sidan av triangel som handlar om föräldrars förmåga innehåller fyra områden; grundläggande omsorg, stimulans och vägledning, känslomässig tillgänglighet samt säkerhet. Dessa områden undersöks av socialarbetaren och de beskriver föräldrarnas förmåga eftersom de sker i samspel med barnet (Ibid).

Tidigare forskning

Bedömningsprocess

Farmer och Lutman (2014) visade i deras studie, som handlade om barn som återvände till deras familjer och hur socialsekreterare hanterade dessa ärende, att det finns brist på hur socialarbetare hanterade dessa ärenden. Författaren skriver i sin studie att socialarbetaren var inte medveten om hur allvarliga vissa situationer var i hemmet efter återföreningen, och därför missade socialarbetaren att agera rätt. Författaren skriver att en tredjedel av föräldrarna som har allvarliga problem, som alkohol och drogmissbruk eller våld i hemmet och bristande i föräldrars kompetens, inte åtgärdas av socialsekreterare. Bristen på åtgärder för dessa problem ledde till många negativa upplevelser för barn som lever med dessa föräldrar. Författaren skriver också att socialsekreteraren gav föräldrarna för många chanser att göra ändring, men där det inte skett någon förändring hos föräldrarna. Författaren tar upp ett exempel i studien

på en liten pojke som blev återförenad med sin mamma fyra gånger utan att hon ändrar sig. Mamman hade alkoholmissbruk och hennes situation förbättrades inte under dessa tillfällen. När barnet var nio år bestämde socialsekreterare att han inte skulle gå tillbaka till sin mamma mer, men efter flera misslyckade placeringar återvände han till sin mamma igen när han var elva. Även efter detta så slutade mamman inte med sitt missbruk och barnets välmående försämrades mycket (Farmer & Lutman 2014).

Ponnert (2007) skriver i sin undersökning att många socialsekreterare ansåg att tvångsvården är början på arbetet och inte slutet på processen. De ansåg att det riktiga arbetet börjar när barnet placeras. Även om det inte är de som skulle utföra arbetet, utan andra aktörer som till exempel familjehem, så fanns tankar om vården och dessa konsekvenser med i deras bedömning. Författaren skriver också att många socialsekreterare är skeptiska kring vården utanför hemmet och att det inte har möjlighet att erbjuda barn och ungdomar ett fullgott alternativ. Därför undviks ofta placering utanför hemmet. Författaren skriver att socialsekreterare bygger sina bedömningar inte enbart på en moralisk övertygelse om vad som är förkastlig levnadsvillkor, utan också över risken med vården och över kritisk kunskap om olika vårdformers eventuella negativa effekter. Ponnert skriver också om att kunskapen om betydelsen om att barn måste ha kontakt med sin ursprungsfamilj medför en ökad osäkerhet hos socialsekreterare och att många upplever komplexitet i att när en tvångsvårds-process bör initieras, för att det generellt uppfattas som ett misslyckande. Socialsekreterarna uttalade sig kring ”hemmaplanslösningar” som det som bäst tillvaratar barns behov (Ponnert 2007 s251).

Sundell (2007) skriver att förmågan att förutse framtida risker är komplex och skriver om olika sätt att riskbedöma vissa situationer inom barnavårdsutredningar. En av de är klinisk riskbedömning. Författaren skriver att det finns mycket vetenskapligt stöd för att riskbedömning som endast bygger på socialarbetarens kliniska erfarenhet medför sämre prognosförmåga än riskbedömning som bygger på vetenskapligt utvecklade bedömningar. Forskning har visat att människor har svårt att ändra tidigare bedömningar trots nytillkommen information som pekar i en annan riktning. Det räcker inte att bara samla information om olika familjer för att kunna bedöma behovet av insatserna, utan det är även viktigt hur denna information ska vägas samman. Forskning om socialarbetarens kliniska riskbedömningar visar allvarliga problem. En kvalitativ undersökning utförd i Danmark, Storbritannien, Kanada och Australien visade att socialarbetarnas riskbedömningar kan ha mindre att göra med barnets verkliga situation och mer med socialarbetarens personliga bedömningar om vad

som är ett normalt föräldraskap. Undersökningen visade också att socialarbetarens riskbedömningar inte är klassmässigt, etniskt neutrala eller könsmässigt (Sundell et al. 2007). Det sociala arbetet innebär en oundviklig osäkerhet, detta för att utrednings processens olika bedömningar visar att klienten och dennes omvärld är komplex och föränderlig. Säkra bedömningar är inte bara omöjliga utan ett visst mått av osäkerhet kan också vara uttryckt för en professionalitet som innebär ett aktivt reflekterande där olika alternativ ständigt vägs för och emot varandra. Socialsekreterare måste komma till någon form av beslut oavsett osäkerhet. Trots all kunskap en socialsekreterare har så måste de ibland chansa och vidta åtgärder när ett barn far illa, det finns en moralisk och etisk gräns på hur mycket ett barn får utsättas för i hemmet innan samhället måste agera (Ponnert 2018 s58).

Föräldrars förmåga- en tolkningsfråga

Bedömningen om vad som avses med ett barn som far illa kan variera mellan kulturer och olika tider. I Sverige anses det idag fel att aga ett barn, men det var juridiskt accepterat under 1979 och det är fortfarande lagligt i många länder. Även definitionen av vad som anses vara oacceptabla uppväxtvillkor förändras under tiden. Det gäller även föreställningen om orsaker till problem och lösningar på barn problem (Sundell et al. 2007).

Keddell (2011) skriver att det är svårt för socialsekreterare att bedöma om barn ska återförenas med deras föräldrar. Det går inte att ha en lista som man checkar av efter hand för att bedöma föräldrarnas utveckling/förbättring, utan det är individuellt och beror på föräldrarnas utgångspunkt och utveckling (Keddell 2011 s604-620)

Sundell (2007) skriver att det finns två problem som kopplades till att det inte finns en tydlig definition till vad som betyder att barn far illa. Det ena är det inte finns klarhet till var gränsen går där föräldrarnas agerande slutar att vara acceptabelt och i stället blir oacceptabelt.

Teoretiskt så kan socialsekreterare se föräldrars uppfostran av sina barn som varierade från exemplarisk till direkt skadlig eller livsfarlig. Det andra problemet som kopplades till att det inte finns tydlig definition av barn som far illa är oklarheten om hur definitionen bygger på faktisk skada eller på riskfaktorer. Författaren skriver att det finns två olika extremer av grupper. I den ena gruppen så finns det exemplariska föräldrar som har barn som mår bra och utvecklas normalt. Här är det lätt att säga att barnen inte far illa. Medan i den andra gruppen

så finns det föräldrar som vanvårdar sina barn, som förgriper sig fysiskt och sexuellt på dem osv. Här är det lätt att säga att barnen far illa. Men mella dessa två extremer finns det ett oklart gränsområde där det råder stor osäkerhet om huruvida barnen ska kategoriseras som barn som far illa eller inte (Sundell et al. 2007).

Enligt Shields (2016 s163-182) finns det olika sätt som man med hjälp av kan utvärdera om föräldrar kan ge en tillräckligt bra uppväxt. Det finns det synsättet som enbart utgår från barnets behov, och som jämför hur bra olika vuxna skulle tillgodose barnets behov oberoende av vem den biologiska föräldern är. Ett annat sätt att se det på är att så länge det inte förekommer misshandel eller försummelse så är det en godtagbar miljö för barnet. Detta synsätt jämför inte med en annan uppväxt som i det förstnämnda, och det kan utgå från både barnets och föräldrarnas perspektiv.

Shields (2016) anser att dessa två sätten inte är optimala och menar att ett tredje synsätt är mer passande. Han skriver att det skulle vara mer optimalt om man kunde utgå från både föräldrarnas och barnens behov, och samtidigt jämföra föräldrarnas förmåga med andra utifrån att kunna tillgodose en godtagbar uppväxtmiljö. Han menar att det första synsättet sätter för höga krav på föräldrarna, men också att idén om att en uppväxtmiljö är godtagbar så länge det inte förekommer misshandel och försummelse inte blir tillräcklig i alla sammanhang.

Föräldrars stöd och föräldrarnas röst

Den komplicerade situationen med föräldrar som har placerade barn på grund av deras brist i föräldraskap kräver både kunskap, erfarenhet och tålmod från socialsekreteraren. Även om alla inblandade aktörer anstränger sig finns det alltid risk för konflikter och missförstånd. De ouppmärksammade krisreaktioner föräldrar går igenom vid omhändertagande kan medföra att föräldrar fastnar i ett negativt förhållningssätt gentemot socialtjänsten och dess insatser och på så sätt påverka alla inblandade; föräldrar, barn och familjehemsföräldrar. För föräldrar som har barn placerade i familjehem delar de sitt föräldraskap med socialtjänsten och i synnerhet med familjehemsförälder och det är både ett komplicerat och ojämnt förhållande. Det finns alltid en jämförelse mellan biologiska föräldrar och familjehemsföräldrar där familjehemsföräldrarna utretts och befunnits mycket väl godkända som föräldrar medan de

biologiska föräldrarna har utretts och befunnits vara bristfälliga föräldrar. Detta leder till dåliga känslor hos de biologiska föräldrarna och dessa känslor av underlägsenhet kan påverka kontakten med familjehemmet. Dessa känslor kan innebära att det är svårt för föräldrarna att umgås med sina barn på ett naturligt sätt när de besöker familjehemmet (Socialstyrelsen: Placerade barn och unga, 2020 s225).

Idag finns det inte mycket studier om föräldrar som har placerade barn i samhällsvård. Den största studien som genomförts i Sverige gjordes inom ramen för "Barn i kris projektet" 1988 och visade bland annat att ca 40 procent av föräldrar som har placerade barn får en försämrad livssituation två år efter placeringen (SOU 2009:68 s469-470). Föräldrar till placerade barn har en komplicerad situation. Det är svårt för föräldrarna att uppleva att de är underkända och betraktade som någon som saknar förmåga att fungera som förälder. Föräldrars känslomässiga reaktioner i samband med separationen från barnen som till exempel ilska, tomhet och sorg uppmärksammas inte alltid av familjehem och socialtjänst. Föräldrar drar sig ibland undan kontakten med sina barn. Det är inte heller ovanligt att föräldrars mående eller situation försämras efter omhändertagande och att de flyttar eller undviker kontak med socialtjänsten efter placering. Socialtjänsten tycker ofta att insatser för föräldrar till yngre barn efter en tids placering mer eller mindre ebbar ut. En av dem förklaringar till att stödet till föräldrarna försummas kan vara den långtgående specialisering inom socialtjänstens individ- och familjeomsorg. Uppdelningen i dem olika enheter inom socialtjänsten kan leda till att det inte finns något sammanhållet ansvar för familjen. I praktiken så faller därför föräldrarnas rehabilitering utanför barn- och ungdomsenhetens ansvarsområde (Ibid).

Höjer (2007) skriver att det är en svår situation för föräldrar att fortsatt vara föräldrar men inte leva med deras barn. Föräldrar i studien anger att det uppstår en konkurrens om föräldraskapet med familjehemsföräldrarna. Konkurrensen kan handla om beslut av olika karaktär som skall fattas kring barnen när föräldrar och familjehemsföräldrar har olika inställning. Föräldrarna berättar om vikten av att få bekräftelse och stöd så att de kan fortsätta att känna sig föräldrar även när barnet inte bor med dem. Föräldrar berättar också om hur viktigt det är att få information om barnets vardagsliv och skolgång och att det är viktigt för att både veta vad som händer med barnen men också för att visa barnen att föräldrarna tycker att skolan är betydelsefull. Föräldrarna påpekar också att samarbete angående information om barnen hjälpte de att ha gemensamma samtalsämne med barn när de träffas och att kontakten emellan får en högre kvalitet. På så sätt blir det lättare för föräldrarna att på ett naturligt sätt fråga och

följa upp dagliga händelser i barnens liv. Föräldrar som känt sig hindrade från att få information kände sig utanför och säger att de har fått en minskad tro på sin föräldraförmåga.

Föräldrarna berättar också om vikten med umgänge med barnen och att när de träffar barnen hos familjehemsföräldrarna känner de sig övervakade under besöket och att det känns onaturligt för både föräldrar och deras barn. De berättar också att det är svårt att hitta något att göra tillsammans under de utfästa timmar som föräldrarna besöker familjehemsföräldrar och att det kan kännas bättre att träffa barnen i det egna hemmet eller på en neutral plats.

Föräldrarna känner också att de inte kan erbjuda barnen samma materiella och ekonomiska standard som familjehemsförälder erbjuder och att det kan göra att föräldrarna blir tveksamma vilket leder till att de drar sig för att träffa barnen för att de känner sig underlägsna fosterfamiljen (Höjer 2007 s107-108).

Teoretiska utgångspunkter

Utvecklingsekologi

Det är en avgörande faktor för socialarbetare att ha en korrekt bild av vad en normal utveckling är när de gör en bedömning av familjer med problem. När barns utveckling äventyras eller när barnets föräldrar inte kan förstå barnets utvecklingsbehov, då behöver socialarbetare kunna förstå konsekvenserna av detta och göra sina bedömningar och utföra sina interventioner utifrån det. Eftersom socialarbetare har behov av att förstå barn i deras familjesammanhang blir förståelsen för olika faktorer som kan påverka barnets utveckling och välbefinnande i förhållande till saker som rör föräldrarna eller hela familjen väldigt viktiga för möjligheten att göra en bra insats (Parrish 48- 49).

Utvecklingsekologiska modellen är en teori som Bronfenbrenner utvecklat för att förstå kopplingen mellan individ och samhället. Teorin är viktigt för att studera bland annat barns och ungdomars lärande och utveckling inom olika miljöer, tex miljön i hemmet (Hwang & Nilsson, 2011 s 71). Därför valde jag att använda mig av denna teori i min undersökning för att förstå hur socialarbetaren bedömer brister i föräldraskap hos olika föräldrar och vad det är som måste ändras för att barnet ska kunna flytta tillbaka till sina föräldrar.

Utvecklingsekologiska teorin består av fyra system på olika nivåer mikro, meso, exo och makro. Jag kommer i min undersökning använda mig framför allt av dem första tre systemen. Mikrosystem beskriver de olika närmiljöer som omger barnet som till exempel föräldrar, syskon och det ömsesidiga samspelet mellan familjemedlemmarna. Detta systemet måste fungera och vara i balans för att barnet ska må bra. Hos äldre barn blir andra mikromiljöer också viktiga som till exempel förskola och skola där nya kamrater och vuxna konstellationer blir aktuella (Hwang & Nilsson, 2011 s 72). En familjs struktur utgör ett nätverk av relationer som är av avgörande betydelse för familjefunktionerna. Andra systemet i teorin är mesosystem som utgörs av kopplingar och förhållande mellan de olika mikrosystem. Mesosystem är ett system av delsystem och det beskriver hur de olika mikrosystem står i kontakt med varandra till exempel när en förälder engagerar sig i barnets hälsa och utveckling genom att ta barnet till hälsobesök eller när förälder engagerar sig i barns skolgång. Mesosystem kan ses som ett samspel mellan närstående i mikrosystemet (Ibid).

Exosystemet utgörs av miljöer som barnet själv inte är delaktigt i men som ändå kan indirekt påverka relationer och aktiviteter i närmiljön. Exempel på exosystemet kan vara hur barnets föräldrar har det på jobbet, hur skolans personal situation ser ut och kommunens utbud av stödinsatser. Alla dessa miljöer kan indirekt påverka barnets familjesituation. Medan det sista systemet inom utvecklingsekologi, som är inte relevant för min studie, är makrosystemet. Makrosystem handlar om de generella dragen i det samhälle barnet lever i som till exempel familjepolitik, skolpolitik och andra kulturella faktorer (Ibid).

Parrish (2012) skriver i sin bok att den utvecklingsekologiska modellen används för att studera familjer eftersom denna modellen fungerar bra för en beskrivning, analys och förståelse av orsakssamband och transaktioner mellan systemets medlemmar och omgivningen de lever i. Kärnan vid tillämpning av de fyra systemteorier innebär att man letar efter och ser mönster. Vid användning av ett systemteori vid bedömning kan detta bidra till förståelsen av hur familjemedlemmarna uppfattar och definierar konkreta problem och deras orsaker. Parrish (2012) skriver i sin bok att socialt arbete hör till de fåtal professioner där bedömningarna rutinmässigt görs i familjens bostad och det innebär ett unikt kontextuellt perspektiv när det gäller familjens funktionssätt. Socialt arbete handlar till stor del om bedömning av komplicerade familjeförhållanden och utav de behoven som familjemedlemmarna har (Parrish s 283-284).

Metod och metodologiska överväganden

Val av forskningsmetod

Syftet med denna uppsatsen var att undersöka hur socialsekreterare bedömer att vården med stöd av LVU borde upphöra och hur hjälper de föräldrarna för att de ska förbättra deras föräldraskap. Det betyder att forskningsfrågan handlar om socialsekreterares personliga åsikter, därför valde jag att undersöka mina frågor med hjälp av en kvalitativ metod, nämligen intervju. Att genomföra kvalitativ studie med intervjuer ger direkt kontakt med fältet och det möjliggör att få tillgång till socialsekreterarnas åsikter och erfarenheter om ämnet.

Bedömningen gjordes att jag inte kommer kunna få samma bild om ämnet om jag hade valt en kvantitativ metod stället.

Lind (2014) skriver i sin bok att skillnad mellan kvantitativa och kvalitativa undersökningen är att kvantitativ data är standardiserade och lätt att jämföra samt uttryckta i numerisk form. Medan kvalitativa data uttrycker i verbal form och ger ofta en flerdimensionell beskrivning av de fenomen som studerar. Syftet med uppsatsen är att förstå och jämföra hur olika socialsekreterare använder deras kunskap och erfarenhet för att bedöma en viss situation och om de använder olika insatser. Därför är det viktigt i detta fall att använda en kvalitativ metod och intervju dem för att ge de möjligheter att beskriva deras sätt att bedöma deras klienter. Detta blir lämpligt då jag vill undersöka socialsekreterares förståelse för bedömning processerna (Lind 2014 s125)

Jag valde att samla information med hjälpa av en semistrukturerad intervjumetod. Den typen av intervju innebär att forskaren har ett antal tydligt angivna frågor som forskaren läser upp, men ändå kan följa upp de svar som respondenten ger och ställa frågor om ämnen som dyker upp under samtalet. Denna form av intervju är strukturerad genom att forskaren har redan bestämt vilka områden eller teman forskaren kommer behandla under intervjun och konkretisera teman i ett antal frågor. Denna struktur kommer hjälpa mig att få information om de specifika områdena som jag vill undersöka. Men nackdelen med denna form av intervju är att det endast finns begränsade möjligheter för den som blir intervjuad att lyfta upp sitt perspektiv (Aspers 2013 s 143).

Bryman (2011) skriver i sin bok att det är viktigt att vara flexibel och följsam inom kvalitativa intervjuer efter den riktning som intervjupersonernas svar går i och att undersökningens fokus kan också anpassas efter de viktiga frågor som dyker upp under intervjun. Jag kommer inte ha en sträng struktur under intervjun, utan kommer att vara redo på att ställa frågor som inte är med från början och försöka att anpassa samtalet efter den information som respondenten kommer med. Det är också viktigt att inte få respondenterna att känna att intervjun är personlig eller att jag ifrågasätter deras jobb, så att de inte går i försvar. Speciellt eftersom ämnet för uppsatsen är känsligt och många socialsekreterare inom området får redan mycket kritik från samhället (Bryman 2011 s413)

Urval och avgränsningar

Fokus kommer att ligga på att intervjua barnsekreterare och få deras åsikter om hur de bedömer olika ärenden och vad det finns för stöd till föräldrarna. Jag tänker inte intervjua andra aktörer som till exempel jurister eller föräldrar till placerade barn. Jag valde av etiska skäl att inte intervjua familjehemsföräldrar, biologiska föräldrar, eller barn själva och fråga de om deras åsikter om tvångsomhändertaganden. Jag har tänkt att intervjua minst fyra barnsekreterare, gärna från två eller fler olika kommuner, och med mycket erfarenhet av området. Målsättningen är att intervjua två socialsekreterare från samma kommun för att kunna jämföra om de bedömer på samma sätt eller inte och vad det beror på. Att intervjua socialarbetare från olika kommuner möjliggör en jämförelse av hur arbetet kan se ut i andra kommun, och analysera eventuella skillnader. Även insatser för föräldrar i olika kommuner kommer jämföras och om föräldrarna har samma rättighet och förutsättningar för stöd i de olika kommunerna. Jag har använt mig av personliga kontakter för att kunna nå olika socialsekreterare, men även ringt runt till olika socialförvaltning för att kunna få kontaktuppgifter till barn-socialsekreterare och kontaktat dem för att kunna få intervjua dem. Jag har avgränsat mig till att undersöka de ärenden enligt LVU 2§ och mer specifikt de ärenden som handlar om barn som far illa på grund av brist i omsorgen. Jag fokuserar också bara på barn som är placerade hos familjehemsföräldrar.

Genomförande av intervju

Efter Corona Pandemin har både vi studenter och även socialarbetare fått mycket kunskap och erfarenhet på att hålla vissa möten digitalt. Även om känslan av närhet kan påverka sättet att kommunicera, men om bild och röst fungerar bra så tror jag inte att digital intervju kommer att påverka resultatet. Jag gav mina respondenter möjligheten att välja själva om de vill att vi ska hålla intervjun digitalt eller på plats. Möjligheten att utföra intervjuerna digitalt ger mig chans att spara tid. Digital intervju ger mig även möjlighet att intervjua även de som jobbar hemifrån, då det är många inom socialtjänsten som fortfarande jobbar vissa dagar hemifrån. Det blir också lättare att spela in intervjun och sedan transkribera den om intervjun sker digitalt.

Första intervjun var tänkt att genomföras med hjälp Teams med både bild och röst så det blir lättare att kommunicera med varandra och kunna tolka reaktionerna. Men länken fungerade inte och vi blev tvungna att göra intervjun per vanligt telefonsamtal. De andra intervjuerna gick mycket bättre med Teams och det var lättare att kommunicera och se reaktionerna hos respondenter. Som jag tidigare nämnt gavs respondenterna möjligheten att välja om de ville genomföra intervjun digitalt eller på plats, samtliga valde att göra det digitalt. Jag tror att det är som jag sagt innan att många tycker idag att digitala samtal fungerar lika bra som samtal på plats. Tiden varierade mellan dem olika intervjuerna, men genomsnitt var nästan 30 minuter per intervju.

En av de intervjuade socialarbetare var jag bekant med sedan tidigare, vilket kan påverka resultatet på intervjun. Däremot har vi båda försökt att vara professionella under intervjun utan att låta detta påverka resultatet. Under intervjun upplevde jag att denna respondent var mer avslappnad än andra respondenter. detta kan bero på att samtalsämnet är känsligt och det kan finnas en känsla av att jag som intervjuare dömer respondenternas svar.

Tanken var att intervjua socialarbetare från olika kommuner för att kunna jämföra svaren mellan kommunerna. Men efter att ha ringt och mejlat olika kommuner för att delta i studien var det endast en kommun som svarat att de vill delta. Därmed var alla fyra socialarbetare stationerade på samma kommun, som är en medelstor kommun i skåne.

Bearbetning av materialet

Efter varje intervju transkriberade jag all information som finns i inspelning av samtalet. Fördelen med transkribering är att göra närmare och noggrann analys om vad som faktiskt har sagts under intervjun. Efter transkribering av samtliga intervjuer genomfördes en tematisk analys. Inom tematisering ska all information som rör ett visst tema föras in (Bryman, 2011s290-291). Detta gjordes efter varje transkribering av intervju. Efter det belystes likheter och skillnader i information och antecknades ner i olika teman. Materialet delades i tre olika teman och de är ansvar, bedömning och stöd. Materialet från intervjuerna kom att kodas utifrån dessa tre teman. Temat ansvar avser hur de delar upp ansvaret mellan olika roller eller olika verksamheter. Bedömning ska fokusera på hur socialarbetaren bedömer att föräldrarnas situation har förbättrats och om föräldrarna är godkända för att vården med LVU ska upphöra. Temat stöd fokuserar på vilket stöd det finns för föräldrarna efter att omhändertagandet skett, både i det akuta skedet för att ta hand om eventuell krissituation, men också över tid för att föräldrarna ska kunna förbättras och vården avslutas.

Forskningsetiska och övervägande

Jag har tagit del av forskningsetiska principer som Bryman (2011 s131-132) beskriver vilka är informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet. Dessa berör krav på att informera respondenten om anonymitet samt att det som sägs under intervjun kommer att endast användas i uppsatsen, och att de inspelade samtalen kommer raderas när undersökningen är färdig. Respondenterna har samtyckt både muntligt och på mejl till att vara med på undersökningen och de har informerats om att det är frivilligt att delta på intervjun och att de kan avsluta intervjun när de vill. Respondenterna blev informerade om uppsatsens syfte innan att de bestämde sig att delta i undersökning för att få själv bestämma i förväg om de vill vara med eller inte. Namn och i vilken kommun respondenten arbetar i kommer att vara anonymt och den enda personliga information som kommer att användas är hur mycker erfarenhet de har och vad de jobbar med just nu. I resultatet kommer det att användas många relativa citat från vad respondenterna säger under intervjun för att belysa att resultatet utgår från vad respondenten säger och inte från vad undersökande tycker.

Metoddiskussion

Två viktiga begrepp när den undersökande kritiserar sin undersökning är reliabilitet och validitet. Reliabilitet utgår från om ytterligare en studie skulle få ett liknande resultat, medan validitet diskuterar om undersökningen mäter det undersökande avser att mäta. Dessa begrepp utgör viktiga kriterier för en kvantitativt inriktade forskare när det gäller att få en bild av kvaliteten i en undersökning. Många forskare har diskuterat om dessa begrepp är relevanta för kvalitativa undersökning och kom fram till att det finns andra begrepp som passar kvalitativa undersökning mer. Kvalitativ forskning ska utgå från fyra begrepp; överförbarhet, trovärdighet, pålitlighet och möjlighet att konfirma. Tillförlitlighet i en kvalitativa undersökning kan mätas med dessa begrepp (Bryman 2011 s.351-355). Överförbarhet diskuterar möjligheten att kunna få samma resultatet om en annan undersökande göra samma undersökning vid en annat tidpunkt och en annan kontext medan trovärdighet handlar om när det finns olika beskrivningar till social verklighet hur har forskaren uppfattat den verklighet på rätt sätt. Pålitlighet däremot ska anta ett granskande synsätt på alla faser av forskningsprocessen, som till exempel problemformulering, resultat och analys. Det sista begrepp att styrka och konfirmera diskuterar om forskaren medveten låtit personliga värderingar eller teoretiska inriktningar påverka utförandet av slut resultat i undersökningen (Ibid).

Samma resultat borde kunna uppnås om undersökningen görs vid en annan kontext eller tidpunkt. Även om resultat kommer att grundas på hur barnutredare bedömer olika ärenden så bör dessa socialarbetare utgå från professionell kunskap och erfarenhet och inte personliga värderingar. Eftersom det inte är så många respondenter som deltog i arbetet så är det svårt att dra slutsats att resultat kan vara en grund för hur socialsekreterare eller barn utredare bedömer deras klienter. När det gäller trovärdighet i undersökning har jag utgått från forskning och uppfattning i samhället som visar att barnutredares arbete kritiseras mycket och att det finns många frågor om hur de bedömer olika situationer. Jag var också tydligt med det under intervjuer med mina respondenter. Det är svårt att säga om dessa påståenden beskriver verklighetens eller inte, men det var den bilden jag har fått under min undersökning av tidigare forskning och även under kursen "arbetet med barn och familj" som jag har läst under min utbildning. Med tanke på begreppen överförbarhet, trovärdighet, pålitlighet och möjlighet att konfirma, kommer jag ha ett granskande synsätt på alla faser i min undersökning och försöka att vara extra försiktig när jag skriver resultat och analys och inte låta mina personlig

värderingar påverka dessa delar genom att sätta många citat på respondenter har sagt under intervjun.

Resultat

Ansvar

I den kommunen där intervjuerna skedde var ansvaret vad gäller LVU ärendet uppdelat beroende på vilken roll socialarbetaren har, men uppdelning på ansvaret kan se olika ut i andra kommuner i landet. Barnutredare jobbar med ärendet från början och efter sex månaders placering i familjehemmet så tar barnsekreterare över ärendet. Det finns andra aktörer som också har stor betydelse i arbetet med placerade barn och deras föräldrar. Det finns familjehemsföräldrar som förutom ansvaret att ta hand om barnet också har ansvaret att skicka en veckorapport till de biologiska föräldrar där de informerar de biologiska föräldrarna om vad barnet har gjort under veckan och så vidare. I intervjun framkom;

“...familjehemmet ska på något vis, om det går, förmedla veckovis till bio nätverk. Det kan vara via sms eller mejl där man skriver en kort sammanställning om hur veckan har varit. Man beskriver lite vad som har hänt under veckan. Man kan skicka en bild om det finns någon ny, alltid är relativ till barnen ålder.”(IP4)

Den sista aktören som har ansvaret är öppenvården. Öppenvården ansvarar för att ge stöd till de biologiska föräldrarna ofta med hjälp av familjebehandlare, stödsamtal eller olika utbildningar beroende på vad familjen har för problematik. Alla dessa aktörer baserar deras ansvar eller arbete på både SOL och LVU-lagen. LVU-lagen ger dessa aktörer ansvaret att skydda barnet men arbetet ska inriktas på att barnen ska återförenas med sina biologiska föräldrar om det är möjligt. Detta säger respondenten:

“... det är utgångsläge i vårt arbete, som även regleras av lagstiftningen, att vi ska skydda barnen och att barn ska skyddas i form av placeringen utanför det egna hemmet, men socialtjänstlagen säger också att vi har skyldighet att faktiskt arbeta för att barn ska återförenas med deras biologiska nätverk.”(IP1)

Ansvaret som dessa aktörer har är inte bara att ge stöd till föräldrar och placerade barn, utan även att bedöma relationen mellan barnet och deras biologiska föräldrar eller att bedöma om

föräldrarnas situation har förbättrats. Den bedömningen som dessa olika aktörer gör har stor betydelse för om vården med stöd av LVU-lagen kommer avslutas eller inte, detta kommer att upplysas vidare i resultat nedan.

För att föräldrarna ska förstå vad de har för svårigheter och vad de behöver göra för att kunna få tillbaka deras barn så är socialarbetare skyldiga att upprätta en vårdplan. En respondent uppgav att de skriver gärna vårdplanen med föräldrarna eller att föräldrarna måste skriva under på vårdplanen för att de ska vara säkra på att föräldrarna vet vad de behöver göra eller vad orsaken till placeringen är;

“Vi måste skriva varför vi anser att barnen ska placeras och vad ska uppnås genom placering och då är det konkreta exempel på att barnet far illa hemma, kan vara att barnet inte får mat och att de äter mackor bara...//...då kan man skriva att vården ska bland annat leda till att barnet regelbundet får näringsriktig mat. //...föräldrarna får möjlighet att visa att okej vi har förstått att det var fel eller att vi har förstått vad som måste göras...//... vi är villiga att arbeta för att de rutinerna hemma kommer och upprätthållas.” (IP1)

Uppföljning är en del av arbetet som socialarbetare är skyldiga att göra för att kunna se om föräldrarnas svårigheter har förbättrats, men hög arbetsbelastning gör att de ibland inte gör det och prioriterar andra uppgifter som chefen ser är mer akuta;

“...det har hänt att chefen säger att vi skippar alla uppföljningar just nu, alltså i öppenvården, för att det är högt tryck...//... Det är otroligt synt när det händer. Då tappar vi lite gran föräldrarna, alltså det bli då att föräldrarna fortsätter att gå till öppenvården, men vi vet inte vad som händer riktigt.”(IP3)

Inte bara uppföljning påverkas av hög arbetsbelastning utan även andra uppgifter. En respondent uppgav att när hen tar över ärendet från barnutredare så är det svårt ibland att diskutera med dem om ärendet eller om vad de skrev i vårdplanen för att de inte har tid att göra det;

“Ofta är det tungt belastat och tufft i alla håll så vi har inte tid att prata om de dialogerna tyvärr. Så det händer ibland när man får ett ärende från utredning då så som ska upp till oss när man tittar på själva utredningen som ledde till placering är man lite frågande, man tycker att jaaa borde det här barnet ha blivit placerat egentligen det kanske hade räckt met att familjen fick lite intensiv behandling på hemmaplan. Behandlare som kom där en gång i veckan titta till dom på helgen det kanske hade räckt.”(IP4)

Stöd

Det finns olika former av stöd till föräldrarna som har brist i föräldraskap och det är ofta öppenvården som utför stödet. Både barnutredaren och barnsekreteraren kan erbjuda föräldrarna stöd och de är båda ansvariga att ge stöd till föräldrarna. En viktig form av det stödet som socialtjänsten ger till familjen är stöd av en familjebehandlare. Alla respondenter lyfte upp vikten av familjebehandlaren och att det ger en väldigt bra insats då den inriktat till just den familjen som behöver stöd och att behandlingen kommer fokusera på problematiken som familjen har. Men familjebehandlare är inte den enda insatsen som föräldrarna kan ha, utan det finns olika utbildningar på föräldraskap och det finns också andra former av stöd som kan ges till grupper av familjer samtidigt. Öppenvård inom den kommun som intervjuerna genomfördes i har andra modeller för stöd till föräldrarna;

“ Öppenvården har lite olika behandlingsformer. Dels så har de ju familjebehandling. Som är liksom samtalsstöd till hela familjen då. De har också föräldrastöds behandling eller något sånt och då är det primärt föräldrarna man jobbar med. Sen har de lite olika grupper och gruppverksamheter de har marte meo, BIFF, och cope tror jag också dom har. Ja det finns lite olika modeller som de jobbar med.”(IP4)

Det är viktigt för föräldrarna att det finns olika former av stöd för att föräldern har olika typer av problematik vilket behöver olika former av behandling. I intervjun framkom;

”...Den familjen som jag tänker på de har en familj behandling, för båda och var för sig, och det har de arbetat med och sedan tränat på när de har umgänge med sina barn. Och det tycker jag är det bästa.”(IP1)

Variationen i stöd modeller ger socialarbetare inom kommun möjlighet att hitta rätt insatser till rätt föräldrar. Stödet är alltid utformat utifrån vad föräldrarna har för svårigheter. Ibland så finns det föräldrar som har jätte lite problematik, som kanske inte behöver lika omfattande stöd. Ett exempel från intervjun;

“Jag tänker också om de kulturella skillnader som kan också vara jättestora...//.. Vi har till exempel något ärende med klient som kommer från frankrike där barnaga var tillåtet fram tills bara några år sedan...//...de pratade med socialsekreterare att det här får du inte göra. Och så slutade de med det.” (IP3)

Familjen i detta exempel behövde bara lite information och kanske några samtal om varför det är dåligt att göra som de gör. Medan det finns föräldrar som har tunga missbruksproblematik och har svårt att se vad deras barn har för behov. Dessa föräldrarna kräver mycket mer stöd

från socialtjänsten för att de ska kunna förstå hur en de ska kunna ta hand om deras barn om den ska få barnet igen.

“Ja alltså jag tänker att vissa föräldrar behöver ju mer strukturerat, som marte meo till exempel, för att de har svårt att kanske se vad som händer i vissa specifika situationer. Att då få det på film och att titta nu här, när du sa så så regera barnet så. Som man kanske inte reagerar på annars. Så att alla de här programmen har ju sina för och nackdelar. Allt beror ju på vad som matchar föräldrarna och deras behov.”(IP4)

En respondent lyfte upp vikten av att informera föräldrarna om vad som händer med barnet och att det kan få föräldrarna att känna att de finns fortfarande i barnets liv. Föräldrarna till placerade barn är i en maktlös position. Att veta så mycket som möjligt om hur barnet mår eller vad barnet gör kan ge föräldrarna en känsla av trygghet och motivation till att förbättra deras problematik.

“Jag upplever att ju mer insyn och upplevelse av kontroll som föräldrar har i sina barns liv desto bättre är det. Att veta att nu ska dom till doktorn och hur det gick där osv. Och kontakt med skola också. Kan man bjuda på det härifrån så upplever jag att föräldrar kan slappna av mer. Och får de insyn och har lite kontroll på det dom kan ha kontroll i, i den här maktlösa, faktiskt, positionen, som dom är i när deras barn är placerade. Så att självklart ska de ha tillgång till så mycket som det bara går.”(IP2)

Även om en av respondenterna tyckte att de behöver bli bättre på att informera föräldrarna om hur det är med barnet, så tyckte resten att de är noga med att dela så mycket information med biologiska föräldrarna som möjligt. Respondenterna tyckte att de själva blir skyldiga att dela information med föräldrarna om familjehemsföräldrar för någon anledning inte kan göra detta.

Alla respondenter poängterade att för att stödet ska vara så effektivt som möjligt så måste föräldrarna var villiga att ta emot stödet och att föräldrarna måste känna och visa att de vill förbättra deras problematik. En annan respondent tyckte att stödet blir mer intensivt när socialarbetare börjar känna att föräldrarnas situation har börjat förbättras och även barnet inkluderas då i stödet genom att öka umgänget med barnet eller att ge stöd i hemmet. Även om vissa respondenter tyckte att de har väldigt bra öppenvård i kommunen där de jobbar så var det en respondent som lyfte fram ett problem inom öppenvården och det är att det finns få personal som jobbar där och att det kan vara lång kör för föräldrarna innan de kan få det stödet de behöver. Öppenvårdens långa kö tvingar socialarbetare att prioritera mellan

klienterna, inte bara inom öppenvård utan även i uppföljning. Socialarbetare är skyldiga att följa upp klienterna som har insatser hos öppenvård för att se hur stödet fungerar och för att se om föräldrarnas situation har förbättrats, men hög arbetsbelastning för barnutredarna gör att de prioriterar andra uppgifter som de ser mer akuta än att följa upp deras klienter.

“Sedan är det att vi har problem med öppenvården, till exempel det finns för lite personal där och det finns för lång kör där. Där jag jobbar nu så finns det väldigt lång kö till öppenvården. Men däremot så är det en prioriteringsfråga också för att när vi har tunga insatser och det är många ärende som kräver tunga insatser så kan de liksom få snabbare tid än andra. Alltså man får prioritera om när det är allvarliga situationer.”(IP3)

Ett annat problem med stödet som ges till föräldrarna att det inte finns ett omedelbart stöd för krissituation som föräldrarna går igenom när deras barn blir omhändertagna. Det kan ta några månader tills föräldrarna kan få stöd med det som de går igenom. När socialtjänsten omhändertar barnet från sina biologiska föräldrar så avbryts anknytning mellan barnet och föräldrarna och det leder till att föräldrarna mår väldigt dåligt. Fokuset går då mycket till barnet och hur de ska hitta matchande familjehem och hur barnet mår i familjehemmet under de första veckorna och på så sätt så försummas föräldrarnas mående eller svårigheter av den separationen under dem första veckorna. Kontakten mellan socialtjänsten och biologiska föräldrarna handlar då om informationen som föräldrarna har om sina barn som till exempel vad barnet har för sjukdomar eller vilka mediciner barnet behöver och så vidare. En respondent uttryckte att det är något som de tänker på och de diskuterar det med öppenvård och att de ser ett problem där som borde fixas;

“Nej, det är lite roligt att du tar upp denna frågan. För innan jag hade det här mötet med dig så var vi på öppenvården och min chef ställde just den här frågan som du ställde. Med typ krissamtal, för familjen genomgår ju en kris när barnet tas ifrån dem. Nej tyvärr så där jag jobbar har ingen sån stödverksamhet. De resonerar som så att det är socialsekreteraren som tar beslutet som ska vara den som klargör varför och får familjen att förstå, hela den biten. Tyvärr jag hade gärna sett att man jobbade på det viset.” (IP4)

Det framkom i en av intervjuerna att föräldrarna hänvisas till vårdcentralen om de mår väldigt dåligt av det som har hänt.

Bedömning

Det finns inte en enda socialarbetare som bedömer själv omhändertagande av barnet eller när vården med stöd av LVU lagen ska upphöra, utan det är alltid en samling av bedömningar från olika verksamheter eller olika socialarbetare som är avgörande som till exempel familjehemsföräldrar eller öppenvårds personal. I den kommunen där respondenterna jobbar är det alltid två utredare som är ansvariga för ett ärende. En huvudutredare och en andra utredare som är där för att hjälpa huvud-utredaren. Även chefen och andra kollegor är viktiga för att ge stöd till de utredarna som är ansvariga i ett ärende. Bedömningen från början om vilken problematik föräldrarna har är avgörande när det är dags att bedöma om placeringen ska upphöra. För att bedöma om föräldrarnas situation har ändrats använder barnsekreteraren sig av vårdplanen som utträttades i början då omhändertagandet skedde, detta utgör utgångspunkten för föräldrarnas situation och det är gentemot denna information som barnsekreteraren jämför föräldrarnas förbättring. En barnsekreterare svarar;

“Nu får jag sällan skriva vårdplan, utan jag får ärendet från utredare skickat till mig när barnet har varit placerat under ett halvår. Men det jag kan se i vårdplanen som är upprättade här att det oftast står vad grundtanken med placering är. Till exempel om föräldrarna har utövat våld mot varandra så stor det väldigt tydligt att våldet mellan föräldrarna måste upphöra innan man ens kan tänka på att barnen ska flytta hem.”(IP4)

Alla respondenter, oavsett vad de har för arbetsroll, medgav att de använder BBIC instrument för att bedöma vilka område som föräldrarna har brist i.

Respondenterna tyckte att det kan vara väldigt svårt att inte bli påverkad av egna personliga erfarenheter som var och en har samlat under sitt liv om vad som en bra förälder innebär när de bedömer olika ärenden. En respondent tycker att vi människor är skapade på det sättet så det går inte att undvika det, men att hen försöker så mycket som möjligt att vara professionell i sitt arbete och inte så personlig.

“Jag tror inte riktigt att det går att undvika, vi är människor...//... vi har utvecklats och formats på ett visst sätt utifrån de här erfarenheter som vi har i vårt livs bagage, så ja det förekommer säkert...//...nu kan jag inte svara på om jag göra det eller om jag bedöms göra det eller inte, men det är klart att man tänker på sina egna barn, att ja hur skulle jag gjort här.” (IP1)

En annan respondent svarar:

“Ja jag tror det, nu är jag inte förälder själv men jag tror jag har så klart föräldrar och så. Det tror jag absolut kan påverka, men jag är lite dåligt och reflektera faktiskt, men det tror jag absolut det påverka och den miljö man har växt upp i. Jag till exempel har haft bra uppväxt där mina föräldrar har varit heltids arbetande och vi levde i medelklassområde och så där. Och då är det kanske skillnad till personer som lever i andra förhållande.”(IP3)

Dessa erfarenhet gör att socialarbetare bedömer olika saker på olika sätt. En respondent gav ett exempel om när de var två socialarbetare som var på hembesök, den ena såg att huset var stökigt och att det vara många husdjur och att huset luktade illa. Den andra socialarbetaren hade en annan åsikt och tyckte att det inte alls var stökigt och att det var en acceptabel miljö för ett barn att växa upp i. Det framgick i intervjun att det kan upplevas som en trygghet och ett redskap för att undvika att bli personlig att man arbetar två och två.

Det är individuellt hur olika socialarbetare bedömer när vården ska upphöra. Varje respondent har egen teknik för att bedöma olika ärende, men varje respondent har mer än ett sätt som de använder för att bedöma olika ärenden beroende på vad föräldrarna har för problematik. En respondent tyckte att vad föräldrarna säger och hur de säger kan vara avgörande i vissa ärende när det handlar till exempel om föräldrar som inte vet att de har agerat på ett felaktigt vis mot sina barn.

“Det är jättesvårt. Man kan bara utgå från det som föräldrarna säger, men att man gör då en rimlighet bedömning kring är det här akta, känns det att de har integritet i dem. Och det bedömer man ofta om det är så att det blir konsekvent det de säger. för att just det som i det här fallet inte upplev nu att när man pratat med den ena föräldrar om det här med barn gränser så får jag dubbla budskap och en ambivalens i svaren och då vet jag att det här finns inte i personen själv. Men när svaren sen börjar bli med konsekventa och att man börjar se en röd tråd i hur föräldrarna pratar kring bekymmerna då kan bli lättare och bedöma att det är integrerat i dem själv. Det beror på föräldrarna svar om det finns en osäkerhet och en ambivalens då är det inte integrerat i de själv, men om de det handlar helt enkelt om hur de svarar på frågor, det är så vi bedömer.”(IP2)

Medan en annan respondent tyckte att samspelet mellan biologiska föräldrarna och deras barn under umgänget är ett väldigt viktig moment för att bedöma att föräldrarna agerar på ett bra sätt eller inte. Socialarbetare bedömer inte snabbt när vården ska upphöra utan det är en lång process fram tills det att vården upphör. När socialarbetare ser att föräldrarnas problematik har börjat bli bättre så utökar de umgänget mellan föräldrar och barnet och om de ser att det fungerar bra så blir umgänget hemma hos biologiska föräldrarna. En respondent uppgav att

ibland så flyter de barnet hemma till sina biologiska föräldrar utan att vården med stöd av LVU lagen upphör, utan att de avvaktar och ser hur det går hemma ett tag tills vården upphör.

“Dels genom den uppföljning som det måste ske i ett sådant ärende och dels genom att barnen får efter ett tag möjlighet att få umgänge med sina föräldrar...//... i början är umgänget under observation, vilket innebär att det är någon från socialtjänsten som får vara med under umgängen mellan föräldrarna och barnet och då observerar man hur barnen och föräldrarna samspelar och sedan utökas dessa tillfällen med tiden. Och om vi ser att det är en positiv utveckling så utökas dem och sker på hemmaplan och så vidare...” (IP1)

Kompetens och erfarenhet hos respondenterna som de har fått under sin karriär hjälper dem när de bedömer när vården med stöd av LVU lagen borde upphöra. Det hjälper dem också med att förstå lagen mer. Visa respondenter har fått mer utbildningar under sitt arbete för att bättre kunna bedöma. Utbildningar på att använda olika instrument eller i hur relationer fungerar mellan barn och sina föräldrar. Kompetens hos personalen inom öppenvården, som till exempel familjebehandlare, är också väldigt viktigt för att bedöma när föräldrarna är redo att kunna ta hand om deras barn. En respondent uppgav att även föräldrar som inte har familjebehandlare kan få en insatt när man börjar känna att familjens svårighet har förbättrats och att de är redo ta hand om deras barn. Detta för att kunna få en annan syn på familjen och för att behandlarna är bra på att märka när samspelet fungerar bra mellan föräldrarna och barnet.

“Sedan när man ska utreda så brukar vi sätta in behandlare om det inte redan finns...//...som kan vara med i umgänget mellan föräldrarna och barnet. Dels för att vi ska få andra ögon att se för oss, men också för att de tittar på ett annat sätt. Kanske bedömer saker på ett annat sätt än vad vi gör. Vi kanske är lite mer kritiska. Så då brukar vi sätta en form av umgänge stöd med öppenvården så de är med vid umgängen och är liksom med på hemmaplan för att titta hur föräldrarna bor och hur samspelet ser ut. De har de där behandlar ögonen som inte vi har de kan ju se det rä med samspel och så på ett annat sätt oftast...//... Och sedan så lyssnar vi väldigt mycket på vad behandlarna ser. Och ser de att de har en jättefin relation, inga problem, alltså barnen liksom kommer på ett naturligt sätt och har kärlek och de kan liksom vara separerade men ändå ja fina tillsammans, så tar man in det i utredningen och väger in vad de säger till oss.” (IP4)

Barnets ålder kan påverka hur socialarbetare bedömer när vården ska upphöra. Ju yngre barnet är desto svårare blir det för de biologiska föräldrarna att kunna få tillbaka deras barn.

Vissa barn placeras när de är bara några månader gamla och har inte en stark anknytning till sina biologiska föräldrar. Efter ett tag i familjehem får små barn anknytning till familjehemsföräldrar och om det går bra i familjehemmet och barnet är tryggt där så bestämmer socialarbetare att låta barnet leva kvar där utan att avbryta relationen med barnets biologiska föräldrar.

“... barnet är ett och ett halvt år det är mitt uppe, det pikar i anknytningsprocessen. När barnet är tre år då är det färdigt i sin anknytningsprocess. Och ju längre tid ett litet barn har varit placerat i familjen ju svårare är det att faktiskt för barnet att kunna återvända till bio-familjen. Vet att det är jobbigt för många föräldrar men för barnets skull är det ofta bättre att stanna i sitt familjehem när man är så liten. Tyvärr är det så att utsikterna att då få hem sitt barn igen när barnet placerats när det var bara några månader, om att man sen blir nykter eller gör förändringar när barnet är två och ett halvt år, tre, fyra år det är tufft. Barnet har rotat sig i sin miljö, dom ser de som sin mamma och pappa. Det är jätte svårt och ledsamt så klart för föräldrarna.”(IP2)

En respondent tyckte att det är bra för barnet att då känna att hen är normal och bor i eget hus än att känna sig placerad. Höga krav på föräldrarna gör det också svårt för biologiska föräldrar att få tillbaka deras barn. En respondent tyckte att de sätter för höga krav på föräldrarna och att de måste vara perfekta som föräldrar för att få tillbaka deras barn och att de glömmer att inte alla föräldrar är perfekta utan det borde räcka med “good enough” som en av respondenterna uttrycker.

“ Jo men det tycker jag, man pratar ofta om att föräldrar ska vara “good enough”...//...som jag gör i min roll som barnsekreterare så tittar jag på möjligheten om barnen kan återförenas med biologiska föräldrar på något sätt. Där man ibland kan tänka att jag kanske har för höga krav när jag normaliserar mitt sett att se på en bra föräldrar, men så kanske det egentligen vä höga krav. Där man kanske ska påminna sig hela tiden om att visa saker behöver bara vara gott nog. Det behöver inte vara perfekt, det behöver inte vara 100 procent. Så jag ibland känner jag att vi har höga krav på våra stackars föräldrar.”(IP4)

Resultatanalys

Ansvar

Respondenterna ser att det är deras ansvar att skydda barnet som far illa och samtidigt erbjuda stödet till föräldrarna för att kunna förbättra deras problematik. Ansvaret delas mellan fyra olika aktörer och de är barnutredare, barn sekreterare, öppenvård och familjehemmet. Öppenvård och familjehemmet har egna ansvar som socialtjänsten inte kan ta över, men att det finns två olika aktörer inom socialtjänsten har sina nackdelar och fördelar. Lagen säger inte direkt att den socialsekreterare som ska skriva utredningen ska försöka jobba med familjen tills vården upphör och det ger utrymmet till varje kommun att bestämma själv hur de vill organisera deras barn och familj avdelning. Det som är bra med delning på ansvaret mellan barnutredare och barn sekreterare är att det finns flera personer som kan hjälpa barnet och föräldrarna. Barnsekreterare behöver inte heller känna den stress över akuta ärenden som annars hade behövt prioriteras vilket medför att andra klienter kan få mindre uppmärksamhet, som det nu är fallet med barnutredare.

Det blir ofta konflikter mellan barnutredare och föräldrarna när barnutredare beslutar om omhändertagande, så att det finns en annan socialsekreterare som tar över ärendet och börja hjälpa föräldrarna kan vara positiv för föräldrarna. Då slipper de att samarbeta med den socialarbetare som de upplever har "tagit dress barn". En barnsekreterare tar över ärendet efter sex månaders placering, då har man gett föräldrarna tid att lugna ner sig och kanske börja accepterat fallet mer och är mer motiverade att ta emot hjälp och att få en ny barnsekreterare som kan hjälpa de att starta deras behandling.

Det som är dåligt med uppdelningen på ansvaret är att barnutredare beslutar om omhändertagande och skriver utredningen och vårdplanen och jobbar med föräldrarna första sex månaderna och kanske beviljat föräldrarna insatser, men sedan tar någon över ärendet. De kanske ha olika bedömningar på ärendet, men barn sekreteraren är ändå är fast med målet som står i vårdplanen som någon annan har skrivit. En respondent berättade om ett ärende där han läste anteckningarna för ärendet som kom från barnutredare, och tyckte själv att det kanske inte hade behövt tillämpas LVU, och att det hade räckt med lite hjälp hemma. Olika bedömningar i samma ärende, och på grund av hög arbetsbelastning som gör att de inte kan diskutera ärendet med varandra, kan göra det svårt för föräldrarna. Enligt utvecklingslogiska

exosystemet kan kommunens utbud av stödinsatser indirekt påverka barnets familjesituation (Hwang och Nilsson 2011). När två socialsekreterare, som har två olika uppfattningar om vad familjen behöver för stöd, är involverade i familjesystemet kan det leda till obalans i systemet. Utifrån ett utvecklingsekologiskt perspektiv så kan det ses som att samspelet mellan myndigheter och familjerna inte fungerar. Föräldrarna kanske redan har fått stöd och barn sekreteraren ser att de måste ändra detta stödet och att de behöver en annan typ av stöd för att de bedömer att föräldrarna har andra svårigheter som inte står med i vårdplanen. Hur ska barn sekreterare bedöma till slut? Utifrån vad barnutredare skrev eller vad barn sekreterare anser själv?

Stöd

Resultat visade att det finns mycket stöd till föräldrarna som har placerade barn. Olika former av stöd som till exempel i hemmaplan eller i öppenvård är något väldigt positiv till föräldrarna. Det finns också olika typer av stödet som är beroende på vad föräldrarna har för problematik. Problematiken som föräldrarna har kan vara väldigt individuellt och att det kan krävas stöd som är inriktad till just vad föräldrarna har för problematik. Enligt den utvecklingsekologiska teorin påverkas barnet mycket av sin miljö på olika nivåer. För att barnet ska må bra är det viktigt att familjesystemet fungerar och är i balans (Hwang & Nilsson, 2011). Respondenterna ser familjen som en helhet och att var och en av familjemedlemmarna kan påverka andra när den medlem har problematik därför anser de att det individuella stödet för familjen är den bästa typ av stöd. Respondenterna var överens om att de ha väldigt duktig personal som jobbar inom öppenvården och att de har stöd som är inriktat på vad olika familjer har för problematik, men ändå finns det stöd som är mer generell till alla föräldrar. Duktiga personal inom öppenvård kan ge bra stöd till föräldrarna vilket enligt exosystemet inom utvecklingsekologi kan påverka barnens relation med sina biologiska föräldrar indirekt positivt. Hwang och Nilsson (2011) menar att kommunens utbud av stödinsatser indirekt kan påverka barnets familjesituation.

Respondenterna var också tydliga med att återföringen sker inte direkt utan förberedelse, utan när de känner att föräldrarnas situation har förbättrats och att de kan ta emot barnet så får föräldrarna då mer stöd som sker ofta hemma tillsammans med barnet. Det är många insatser som sker innan vården med LVU upphör, det är utökade i umgänge med barnet och stödet

som sker både hemma och i öppenvården, familjen kan också få en behandlare om de inte redan har en och att barnet kan till och med flytta hem ett tag och socialsekreterare avvaktar och följer upp hur det går hemma innan vården med LVU upphör. Det finns också mycket uppföljning under denna tiden för att vara säkra på att barnet kommer mår bra hemma innan vården avslutas kan upphöra. All denna information som framkom under intervjuerna visar att socialarbetare är noga med att föräldrarna måste vara redo innan de kan få tillbaka barnet vilket kan jämföras med Farmer och Lutman (2014) som skrev i deras studie att socialarbetaren inte var medveten om hur allvarliga vissa situationer var i hemmet efter återföreningen, och därför missade socialarbetaren att agera rätt.

Höjer (2007) skrev i sin undersökning om hur viktigt det är för föräldrarna som har placerade barn att få information om hur barnet mår och vad barn gör och så vidare. Respondenterna i denna uppsatsen håller med om detta resonemang och tyckte att det är väldigt viktigt att informera föräldrarna om deras barn. Även om en respondent tyckte att de kan bli bättre på det, så var resten överens om att de är redan noga med att de biologiska föräldrarna få så mycket information om deras barn som möjligt. Att skicka en veckorapport till biologiska föräldrar är familjehemsföräldrarnas ansvar, men de fall att de inte kan fullfölja detta för någon anledning så tar socialsekreterare ansvaret och skickar själv veckorapport till föräldrarna. En respondent uppgav att även om det sker en vårdnadsöverflyttning så behålls kontakten mellan biologiska föräldrar och barnet på något sätt för att det är bra för barnet att fortsätta ha kontakt med sina biologiska föräldrar om det är möjligt.

Det som föräldrarna inte får stöd med är den krissituation som de går igenom direkt efter omhändertagandet. Efter att ett barn tas från sina biologiska föräldrar och anknytning mellan dem avbryts mår föräldrarna väldigt dåligt de går igenom en krissituation. Föräldrars krissituation uppmärksammas inte från socialtjänsten. Detta visade tidigare forskning från socialstyrelsen (Socialstyrelsen 2020) och även respondenterna i denna studien tyckte samma sak. Respondenterna förklarade att eftersom det är samma barnutredare som utreder barnet också är den som ger stöd till föräldrarna så får föräldrarna inget stöd då fokus går då åt barnet och barnets behov. De uppmärksammade krisreaktioner föräldrar går igenom vid omhändertagande kan medföra att föräldrar fastnar i ett negativt förhållningssätt gentemot socialtjänsten och dess insatser och på så sätt påverka alla inblandade föräldrar, barn och familjehemsföräldrar (Socialstyrelsen 2020). Med utvecklingsekologi som utgångspunkt kan man reflektera över hur detta kan påverka barnet. Även om barnet och biologiska föräldrarna

inte bor tillsammans så kan föräldrarnas försämrat mående till följd av krissituationer i sin tur påervka barnets mående negativt.

En respondent berättade att de försöker att lösa problemet med bristande stödet vid krissituationer tillsammans med öppenvården och att hen hoppas att det ska finnas någon form av stöd till föräldrarna som går igenom såna krissituationer i framtiden.

Bedömning

Som resultatet har visat så är det väldigt individuellt hur socialarbetare bedömer när vården med stöd av LVU lagen ska avslutas. Detta för att föräldrarna kan ha olika problematik som ledde till placering och att det är som Keddell (2011) skriver i sin studie att det inte finns en checklista som socialarbetare kan checka av efter varje bedömning utan det är till var och en hur de bedömer. Men respondenterna utgår alltid ifrån vad som finns i vårdplanen, alltså vilka problem som ledde till placeringen, och även hur samspelet fungerar mellan föräldrarna och barnet under umgänget. Respondenterna medvetna om och lägger mycket vikt hos samspelet mellan föräldrarna och barnet och det stämmer väl med utvecklingsekologi. Enligt utvecklingsekologiska mikrosystem så måste samspelet mellan familjemedlemmarna fungera och vara i balans för att barnet ska må bra, och det var precis på grund av detta som respondenterna berättade att de avvaktade och studerade innan de bedömer om barnet kan flytta tillbaka till sina biologiska föräldrar.

Respondenterna använder deras kollegor och chef som hjälpmedel där kan de diskutera olika ärenden när de gör sin bedömning. Det är bra att socialarbetare kan diskutera med sina kollegor när de bedömer olika ärenden, detta för att som resultat har visat att kunskapen och erfarenhet som socialarbetare har hjälper de att bedöma rätt. Respondenterna använder sig också mycket av öppenvårds personalens erfarenheter när de bedömer, vilket är jättebra för att dessa personer jobbar mycket direkt med föräldrarna och den kan vara lättare att bedöma vilka föräldrar som har förbättrat deras situation. En sak som också är bra med hur respondenterna bedömningsprocessen sker under en lång period, vilket ger der socialarbetaren mer tid fatta ett beslut.

På frågan om respondenterna tyckte att deras egna personliga uppfattning om vad en bra föräldrar innebar påverkar de i deras arbete var svaren lite osäkra. De flesta var överens om att

de alltid försöker att vara professionella när de bedömer olika ärenden, men nekade inte att det personliga "bagaget" kan ha en viss betydelse. Men en respondent svarade att om det händer att de använder deras personliga erfarenhet när de bedömer så kan det ske i deras omedvetna. Är det inte så man bedömer? Ett tydligt exempel på detta som kan lyftas fram från intervjuerna är när en respondent berättade om när de var två kollegor som var på ett hembesök. Hur den ena kollegan reagerade på att huset var stökigt och till och med olämplig miljö för barnet, men hur den andra kollegan inte alls tyckte att det var stökigt och en väl godtycklig miljö för barnet. Detta visar hur det omedvetna kan påverka bedömningen i olika situationer och hur det ibland inte handlar om kompetens utan om egna erfarenheter och det personliga bagaget. Detta kan ske eftersom det ofta inte finns en tydlig gränsvärde i vissa bedömningar. När kan man säga om ett hus att det är för stökigt, var går gränsen för att miljön ska vara oacceptabel? Om de två socialarbetare från exemplet ovan ska bedöma samma ärende så kommer bedömningarna att ha olika utfall. Detta kan kopplas till Sundell och Egelund (2007) undersökning om att socialarbetarnas riskbedömningar kan ha mindre att göra med barnets verkliga situation och mer med socialarbetarens personliga bedömningar om vad som är ett normalt föräldraskap.

Slutdiskussion

Undersökningen visade att det finns mycket stöd till föräldrarna som är både individuellt inriktad och i grupper, men föräldrarna måste själv be om hjälp och vara motiverade att ta emot hjälpen. Det visade sig också att det i nuläget råder brist på hjälp och stöd för föräldrars krissituation som sker till följd av direkt omhändertagande av barnen, all fokus går mot barnet.

Resultatet visar att bedömningen som socialarbetaren gör när vården med stöd av LVU lagen ska upphöra utförs inte bara av en person själv, utan det är många aktörer i olika verksamheter som är delaktiga. Öppenvården utgör en kritisk del i både stödet men också i information om föräldrarnas förbättring och aktuella situation.

Referenslista

Aspers, Patrik (2013) *Etnografiska metoder*. Stockholm: Liber AB ss 143

Bryman, Alan (2011) *Samhällsvetenskapliga metoder*. Malmö: Liber AB ss 131-132, 290-291, 351-355, 413

Farmer, Elaine & Lutman, Eleanor. (2014). *Working Effectively with Neglected Children and Their Families - What Needs To Change? Child Abuse Review*. (23), ss. 262-273.

Hwang, Philip & Nilsson, Björn (2015) *Utvecklingspsykologi*. Stockholm: Natur och Kultur. s 71-72

Höjer, Ingrid (2007) *Föräldrars röster – hur är det att ha sina barn placerade i fosterhem, Brukare och forskare samverkar*. Stiftelsen Allmänna Barnhuset. ss 47, 107-108

Keddell, Emily (2011) Going home: managing ‘risk’ through relationships in returning children from foster care to their families of origin. *Qualitative social work*. vol 11(6) ss. 604-620

Leviner, Pernilla & Lundström, Tommy (2017) Om tvångsomhändertagande av barn - en inledning. Leviner, Pernilla & Lundström, Tommy (red.) *Tvångsvård av barn och unga: rättigheter, utmaningar och gränzoner*. Stockholm: Wolters Kluwer ss 34

Lind, Rolf (2014) *Vidga vetandet: en introduktion till samhällsvetenskaplig forskning*. Lund: studentlitteratur AB ss 125

Lundgren, Lars,. Sundersson,. Per-Anders (2019) *Nya sociallagarna*. Stockholm: Norstedts juridik AB. ss 361, 377, 395, 414-415

Parrish, Margarete (2012) *mänskligt beteende: perspektiv inom socialt arbete*. Stockholm:Liber AB. s 48-49, 283-284

Ponnert, Lina. (2007). *Mellan klient och rättssystem, tvångsvård av barn och unga ur socialsekreterares perspektiv*. Lunds Universitet, ss. 251.

Ponnert, Lina, Rasmusson, Bodil (2018) *Att bedöma barns behov och föräldrars förmåga*. Ponnert, Lina (red). *Utredningsarbete i den sociala barnvården*. Malmö: Gleerups. ss. 58

SFS 2001:453. *Socialtjänstlag*

SFS 1990:52. *Lag med särskilda bestämmelser om vård av unga*

Shields, Liam. (2016) How bad can a good enough parent be? *Canadian Journal of Philosophy*. vol 46(2) ss 163-182

Socialstyrelsen (2018) *Grundbok i BBIC Barns behov i centrum*

Socialstyrelsen (2020) *LVU-handboken för socialtjänsten*

Socialstyrelsen (2022) *Nya bestämmelser om barnets bästa när vård enligt LVU upphör– lex lilla hjärtat*

Socialstyrelsen (2020) *Placerade barn och unga*. Handbok för socialtjänsten. ss 130, 225,

SOU 2009:68 Statens offentliga utredningar. Lag om stöd och skydd för barn och unga (LBU), del 1. ss 469-470.

SOU 2015:71 Utredningen om tvångsvård för barn och unga. Barns och ungas rätt vid tvångsvård: förslag till ny LVU. Slutbetänkande av Utredningen om tvångsvård för barn och unga. ss 154

Sundell, Knut., Englund, Tine., Andrée Löfholm., Cecilia och Kaunitz, Catrine (2007) *Barnvårdsutredningar- en kunskapsöversikt*. Stockholm: Gothia Förlag. ss. 3, 63-64, 130-131

Bilaga

- Vad har du för utbildning?
- Vad arbetar du med? Och vad är din roll?
- Hur många är ni som jobbar i samma avdelning?
- Hur länge har du arbetat som socialarbetare ?
- Hur länge har du arbetat i din roll?
- Trivs du i arbetet?
- Hur många ärenden har du?
- Kan du ge mig ett exempel på hur processen fungerar? Från att du har fått en orosanmälan tills att barnet är placerat?
- Tycker du att LVU lagen är tydligt?
- Vad är definitionen till barn som far illa?
- Använder du eller organisationen någon form av bedömningsinstrument? Hur upplever du att det fungerar?
- Forskning har visat att det finns socialsekreterare som utgår från deras egna erfarenheter om vad en bra förälder innebär när dem bedömer att vissa föräldrar har brist i föräldraskap? Tror du att din erfarenhet påverkar din bedömning?
- Vad tycker du om tvångs placering, är det en bra lösning för barn som far illa?
- Grundtanken med LVU-vård är att den inte ska pågå längre än nödvändigt och att den ska vara inriktad på att den unge ska återförenas med sina föräldrar så snart det är möjligt (LVU-handbook 2020) utgår ni från en sådan tanke?
- När du upprättar en vårdplan skriver du under vilka förutsättningar vården kan upphöra?
- Skriver ni något om föräldrar i vårdplan eller genomförandeplanen?
- Hur bedömer du att föräldrarnas situation har förbättrats och att barnen kan gå tillbaka till deras föräldrar?
- För att barn ska flytta tillbaka till deras föräldrar måste föräldrarna bli på samma nivå som familjehemsföräldrar? Alltså jämför du mellan dem?
- Vem är ansvarig för föräldrarna får stöd och hur upplever du uppdelning på ansvaret?
- Vad får de för hjälp? Följer du upp deras situation eller någon annan?
- När det sker ett omhändertagande för ett barn hur långt tid kan det ta innan föräldrar får stöd med deras krissituation?
- Forskning har visat att mer information eller mer tid med barnen kan hjälpa föräldrarna eller ge de motivationen att förbättra deras situation? Hur fungerar det med umgänge, och att dela informationen om hur barnen mår?
- Kan åldern på barnet påverka när barnen går tillbaka till deras föräldrar?