



LUND UNIVERSITY

Analys, bedömning och beslut i utredningar enligt BBIC

Rasmusson, Bodil

2009

[Link to publication](#)

Citation for published version (APA):

Rasmusson, B. (2009). *Analys, bedömning och beslut i utredningar enligt BBIC*. Socialstyrelsen.

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

Analys, bedömning och beslut i utredningar enligt BBIC

ISBN 978-91-86301-02-6
Artikelnr 2009-126-75

Publicerad www.socialstyrelsen.se, februari 2009

Analys, bedömning och beslut i utredningar enligt BBIC

Fil.dr. universitetslektor Bodil Rasmusson
Socialhögskolan Lunds Universitet

Förord

Den här rapporten beskriver och problematiserar arbetet med att göra kunskapsgrundade analyser och bedömningar samt att ta beslut i utredningar enligt systemet BBIC (Barns behov i centrum). Rapportens syfte är att ge vägledning och stimulera till en fortsatt kunskapsutveckling i ämnet. Rapportens målgrupp är framför allt socialsekreterare, arbetsledare och andra yrkesverksamma inom social barn- och ungdomsvård. Även andra som är intresserade av utvecklingen av en kunskapsbaserad socialtjänst med barn och unga i centrum kan ha behållning av att läsa rapporten.

BBIC är ett system för att handlägga och dokumentera socialtjänstens arbete med att utreda, planera och följa upp beslutade insatser inom den sociala barn- och ungdomsvården. Dokumentationen i BBIC styrs av ett antal formulär. Utöver det består BBIC också av en triangel som illustrerar systemets kunskapsgrund samt en tydligt uttalad värdegrund för hur arbetet ska bedrivas, formulerad i nio grundprinciper. Det visionära målet för BBIC är att barn och unga som kommer i kontakt med socialtjänstens myndighetsutövning ska ha samma chanser i livet som alla andra barn i samhället. Avsikten med BBIC-systemet är att det ska bli tydligare för socialtjänsten vad barnet, den unge eller familjen behöver. Det ska också bli tydligare för barn och föräldrar vad socialtjänsten gör och varför.

Socialstyrelsens har i flera sammanhang fått förslag om ytterligare utbildning och stöd i arbetet med att göra analyser och bedömningar i utredningar enligt BBIC. Redan under utvärderingen av BBIC:s försöksverksamhet (vars projekttid löpte under 1999-2005) noterade Socialstyrelsen att det är svårt att göra kunskapsgrundade analyser i utredningar. Socialstyrelsen gav därför universitetslektor Bodil Rasmusson på Socialhögskolan vid Lunds Universitet i uppdrag att utreda innebörden i analys och bedömning i utredningar enligt BBIC. Studien har finansierats av Socialstyrelsen och kontaktperson har inledningsvis varit Kjerstin Bergman, som senare efterträddes av Katarina Munier. Författaren svarar själv för innehåll och slutsatser.

Rapporten är även avsedd att fungera som kunskapsunderlag för utbildningar och metodövningar i kommunerna och de regionala nätverken. Socialstyrelsen kommer under 2009 och 2010 att erbjuda intresserade kommuner i regionerna särskilda utbildningsdagar på temat analys och bedömning.

Åsa Börjesson
Avdelningschef
Socialtjänstavdelningen

Innehåll

<i>Förord</i>	3
<i>Innehåll</i>	5
<i>1. Sammanfattning</i>	7
<i>2. Inledning</i>	9
Rapportens disposition	11
<i>3. Utgångspunkter och definitioner</i>	12
Vad är en barnavårdsutredning?	12
Två olika diskurser för beslutsfattande	12
Analys, bedömning och beslut	14
Analys och bedömning som kumulativ process	16
Vad är det som ska bedömas?	18
Barnets bästa	19
Risk, säkerhet, skydd och behov	20
Riskbedömningar och konsekvensanalyser	21
Barns utveckling under utsatta förhållanden	22
Motivation och förmåga till förändring	25
Vilka är verktygen?	27
<i>4. Beslutsfattande i den sociala barnavården</i>	30
Beslutsproblemet	30
Ställningstagande till problemet	31
Argumentationen	32
Beslutsfattaren	33
Beslutskontexten	34
<i>5. Kunskapsbas och kunskapsanvändning</i>	36
Evidensbaserad praktik	36
Olika kunskapsformer	37
Tillvägagångssätt för bedömningar av barnets bästa	39
Vetenskaplig kunskap	39
Beprövad erfarenhet	40
Brukarnas perspektiv	41
Kunskapsanvändning och dokumentation	44
Dokumentation av barns utsagor	45
<i>6. Praktisk tillämpning</i>	49
Fallet Alex	49

Förhandsbedömning	49
Utredningsplanen	50
Informationsinsamlingsfasen	50
Avslutningsfasen	51
Hur mycket måste utredas och hur ingående analys behövs?	51
Kunskapsanvändning	52
Fallstudier som metod för fortsatt kunskapsutveckling	54
Problemdefinition och utredningsplanering	55
Informationsinsamling, kunskapsanvändning och dokumentation	55
Beslutet	56
<i>7. Avslutning</i>	58
<i>Referenser</i>	59

1. Sammanfattning

Det övergripande syftet med denna rapport är att bidra med ett kunskapsunderlag för det fortsatta utvecklingsarbetet med barnavårdsutredningar enligt Barns behov i centrum (BBIC). BBIC är ett system som förser handläggare i den sociala barnavården med olika verktyg för att utreda barns behov, föräldrars förmåga och faktorer i familj och miljö. Ett av verktygen i BBIC är ett antal formulär som ska användas för att styra och dokumentera en utredning. Frågor rörande analys, bedömning och beslut i utredningarna har emellertid hittills varit tämligen obearbetade. De handläggare som använder BBIC har därför återkommande efterlyst ytterligare vägledning i arbetet med att analysera insamlat material och göra kunskapsgrundade bedömningar som underlag för beslut.

Rapporten bygger på en genomgång av svensk och internationell litteratur och torde vara användbar för olika varianter av utredningar, men är skriven framför allt med tanke på komplicerade fall som kräver omfattande utredningar med tonvikt på fall där det konstaterats brister i vårdnadshavares omsorgsförmåga, de s.k. miljöfallen.

BBIC finns i skärningspunkten mellan två olika diskurser för beslutsfattande; den tekniskt-rationella och den analytiskt-reflexiva, där formulären anvisar en särskild logik och rationalitet medan BBIC:s grundprinciper anvisar förhållningssättet till klienterna och utredningen som en process. Beskrivningen av de två diskurserna tydliggör att handläggarens förhållningssätt i arbetet med utredningar får konsekvenser för hur han eller hon går tillväga för att göra bedömningar och fatta beslut. Utredningen är alltså beroende av handläggarens syn på möjligheterna att förhålla sig objektivt i samband med informationsinsamlingen samt på vilket sätt klienterna involveras och medverkar i beslutsprocessen. Handläggarens uppfattning om vad som karakteriserar ett professionellt förhållningssätt i dessa sammanhang är alltså av stor betydelse för utredningens resultat.

Litteraturgenomgången visar att begreppen analys, hypotes, bedömning och beslut överlappar varandra. De kan emellertid urskiljas på tre olika nivåer:

1. *Intuitiv* – används framför allt i samband med snabba bedömningar
2. *Schematisk* – utgår från triangeln på det sätt som anvisas i Socialstyrelsens Grundbok - Barns behov i centrum (2006a)
3. *Systematisk och djupgående* – utnyttjar kunskaper från teori och forskning som underlag för slutlig bedömning och slutligt beslut.

Analys, bedömning och beslut kan förstås som en kumulativ process där de olika momenten pågår under hela utredningsprocessen.

Bedömningar och beslut i den sociala barnavården utgår från flera centrala begrepp – barnets bästa, risk, säkerhet, skydd och behov samt barns och

föräldrars insikter, motivation och förmåga till förändringar. Enligt BBIC ska konsekvensanalyser användas för att göra prognoser på kort och lång sikt. Bedömningar av barnets bästa och olika riskbedömningar är emellertid ofta osäkra, i synnerhet vad gäller framtida konsekvenser. Besluten kan därför handla om att ta ställning till det minst skadliga alternativet i stället för barnets bästa.

De beslut som fattas i den sociala barnvården präglas av ett flertal faktorer. Dessa faktorer kan antingen hänföras till:

- beslutsproblemet, dvs. de frågor man har att ta ställning till i en utredning och socialsekreterarens olika sätt att argumentera, uppfatta och beskriva detta
- beslutskontexten, dvs. de kringfaktorer och ramar i form av lagstiftning och politisk styrning som präglar den sociala barnvården
- beslutsfattaren, dvs. vem eller vilka som ligger bakom beslutet och socialsekreterarens attityder, värderingar och kunskaps hantering.

Handläggare måste använda sig av många olika kunskapsformer i sitt yrkesutövande och i utvecklandet av sin professionalitet. Olika modeller och begrepp presenteras som visar på innebörden i kunskapsbaserade utredningar. Vetenskaplig kunskap, beprövad erfarenhet och brukarnas perspektiv – alla dessa källor ska tas tillvara och beaktas i beslutsfattandet. Att utgå från ett brukarperspektiv är synnerligen grannliga särskilt beträffande kommunikationen med barn och dokumentationen av barns utsagor. Många frågor är ännu obearbetade t.ex. om vad och hur mycket som ska dokumenteras i vilket slag av dokumentation – journalanteckningarna eller beslutsunderlaget. En annan fråga gäller hur barnets utsagor ska återges, med deras egna ord eller i form av refererat. De etiska frågorna kräver ytterligare uppmärksamhet. Det finns en risk att dokumentationen av barns utsagor kan användas som redskap i argumentationen för ett visst beslut.

Forskningen bidrar med definitioner och problematisering av viktiga begrepp, teorier om barns behov, föräldrars förmåga och faktorer i familj och miljö, kunskap om sociala problem, barn i samhällsvård, barnavårdssystemet och beslutsfattande i den sociala barnvårdens kontext. Därtill kommer definitioner av kunskapsformer och kunskap om socialsekreterares kunskaps hantering och olika innebörder i utredningar och utredningstexter.

Tillämpningen av den forskning och de olika teoretiska infallsvinklar på innebördena i analys, bedömning och beslut som behandlas i rapporten konkretiseras med ett autentiskt fall som illustration. Detta bildar i sin tur modell för ett förslag till retrospektiva fallstudier som metod för lärande i praktiken. Fallstudierna kan göras av socialsekreterare som ansvarat för utredningen men även kollegiegranskning och workshops kan användas för retrospektiv reflektion. Rapporten lämnar förslag till ett antal frågeställningar som utgångspunkt för en sådan genomgång. Det handlar om att artikulera kunskap, medvetandegöra, pröva och systematisera erfarenheten så att den kan erkännas som ”beprövad”. Forskningen, teorierna och lagstiftningen ger vägledning, men det är ändå mycket som överlämnas till den enskilde handläggaren att förstå och ta ställning till med användande av hela sin professionella kompetens. Praktiker måste därför medverka aktivt i den fortsatta kunskapsutvecklingen.

2. Inledning

Det övergripande syftet med denna rapport är att bidra med ett kunskapsunderlag för det fortsatta utvecklingsarbetet i arbetet med barnavårdsutredningar enligt Barns behov i centrum (BBIC). Avsikten är också att problematisera och reda ut centrala begrepp, lyfta fram huvuddrag i tidigare forskning och att belysa innebörden i kunskapsgrundade utredningar samt bedömningar och beslut med kopplingar till praktisk tillämpning. Rapporten utgör i dessa avseenden ett komplement till den vägledning som ges i Socialstyrelsens utbildningsmaterial *Grundbok – Barns behov i centrum* (Socialstyrelsen 2006a).

Den allmänna uppfattningen hos handläggare är att de formulär och tillhörande stöddokument som används i BBIC-utredningar är bra verktyg för att samla in och systematisera information. Även BBIC:s triangel som illustrerar barns behov, föräldrars förmåga och faktorer i familj och miljö uppfattas som viktig och användbar för att kunna fokusera utredningen på det som är väsentligt för barnet (Socialstyrelsen 2007). Användarna av BBIC har däremot återkommande efterlyst ytterligare vägledning i arbetet med att analysera insamlat material och göra kunskapsgrundade bedömningar som underlag för beslut.

En del av handläggarnas osäkerhet tycks handla om hur begreppen analys och bedömning ska definieras. Det finns även en osäkerhet kring hur mycket och vilken typ av information som krävs för att kunna göra så säkra och rättvisa bedömningar som möjligt. Därtill finns det frågor om hur dokumentationen bör utformas och formuleras för att kunna motsvara de förväntningar som finns på kunskapsbaserat socialt arbete. Dessa frågor och problem visade sig i den studie som Socialstyrelsen genomförde under försöksperioden med BBIC (Rasmusson 2004). De återspeglas även i följande citat från fokusgruppsintervjuer med socialsekreterare som nyligen börjat arbeta med BBIC (Enell och Rasmusson 2008):

- Det (= analys och bedömning) är väldigt svårt att särskilja det måste jag säga. Jag kan liksom inte säga att det är två olika saker.
- Det är ju analys när man vänder och vrider på allting och lyfter på dom rätta stenarna.
- Det är ju inte lätt att veta om man lyfter på rätt stenar som du säger xx men det är klart att man lyfter ju på stenarna utifrån textmassan man får in.

Liknande problem och frågor återfinns även i internationell forskning. Eileen Munro (1998) konstaterar exempelvis att förbättringar av informationsinsamlande i utredningar inte motsvaras av förbättringar i bedömningar och utvärderingar. Handläggaren har blivit bättre på att samla ihop pusselbitarna men de har svårt för att foga samman bitarna till en samlad bild. Engelska

socialsekreterare hävdade i samband med utvärderingen av *Framework for the Assessment of Children in Need and their Families*¹ att de saknade tillräckliga teoretiska kunskaper för att kunna genomföra en analys av de olika faktorernas påverkan på barnets utvecklingsmöjligheter (Cleaver, Walker och Meadows 2004).

Detta uppdrag har bestått i att bidra med ett kunskapsunderlag, dock utan anspråk på att vara fullständigt och heltäckande. Rapporten bygger på tidigare svensk och internationell forskning inom området. För att samla in materialet har vi genomfört litteratursökningar i olika databaser (CSA, ELIN, Lovisa och Libris) som finns tillgängliga på Lunds universitetsbibliotek. Vi har även sökt på Google Scholar på sökord som *assessment/child protection & judgement*, *assessment/child protection & decision making*, *assessment/child protection & analysis* samt på motsvarande sökord på svenska. Tillvägagångssättet för att för att finna de mest användbara referenserna kan liknas vid ”snöbollsmetoden” dvs. den urvalsmetod som ibland används i intervjuundersökningar, där de först utvalda intervjupersonerna ger tips om nästa intervjuperson som i sin tur ger tips på nästa osv. Vi har använt referenslistorna i relevanta artiklar och böcker på liknande sätt. De utländska källor som vi bedömt som mest användbara härrör huvudsakligen från Storbritannien och Norge. Den viktigaste referensen på svenska är Sundell och Egelund m.fl. (2007), *Barnavårdsutredningar – en kunskapsöversikt*, som omfattar såväl svensk som internationell forskning. Vi hänvisar även till rapportförfattarens egen forskning, utvärderingar av BBIC under försöksperioden och forskning inom ramen för Nationellt stöd för kunskapsutveckling i socialtjänsten (KUBAS) m.m.

Bedömningar och beslut inom den sociala barnvården varierar i svårighetsgrad beroende på problemets allvar och karaktär. Denna rapport torde vara relevant för alla olika varianter av utredningar, men gäller framför allt komplicerade fall som kräver omfattande utredningar. Rapportens tonvikt ligger på de komplicerade fall som kallas miljöfall dvs. fall där vårdnadshavarnas omsorg brister². Anledningen till detta är skillnaderna mellan Sveriges lagstiftning och andra länders lagstiftning. I England finns t.ex. en särskild lagstiftning för barn och unga som begått brott, vilket innebär att den typen av problem inte innefattas i de brittiska referenser som vi använder i denna rapport. Den som vill läsa en fördjupning i bedömningar i fall som rör barns och ungdomars normbrytande beteende utifrån svenska förhållanden hänvisas till Socialstyrelsens (2009) kommande handbok *Barn och unga som begår brott*. Handboken kompletterar Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2008:30) gällande handläggning av ärenden som gäller unga lagöverträdare. Denna rapport berör kort de juridiska aspekterna beträffande handläggning och dokumentation, men ger dem inget större utrymme. I stället behandlar Socialstyrelsens (2006b) handbok *Barn och unga i socialtjänsten. Utreda, planera och följa upp insatser* utförligt dessa aspekter.

Det aktuella området är präglad av många komplexa frågeställningar, som det inte går att finna några enkla svar på. Ändå är det viktigt att försöka identifiera och erkänna de svårigheter som finns och att hela tiden vidareut-

¹ Benämns i den fortsatta framställningen med förkortningen *Assessment Framework*.

² §1 Lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga

veckla kompetensen för att kunna göra säkrare bedömningar som underlag för beslut.

Rapportens disposition

Kapitel 3 ger en beskrivning av två olika diskurser när det gäller synen på barnvårdsutredningar – den tekniskt-rationella och den analytiskt-reflexiva. Därefter definieras och diskuteras de centrala begrepp och verktyg som används för att analysera och göra bedömningar.

Kapitel 4 handlar om att göra bedömningar och att ta beslut i den sociala barnvården. Med utgångspunkt i en modell, beslutstriangeln, presenterar och diskuterar vi olika faktorer som påverkar de bedömningar och beslut som socialsekreterare behöver göra och ta. Vi tar då bland annat upp beslutsproblemet, beslutfattaren och beslutskontexten.

Kapitel 5 tar upp temat kunskapsbas och kunskapsanvändning. Kapitlet presenterar och diskuterar de olika kunskapsformer som kommer till användning i arbetet med barnvårdsutredningar. Dessutom presenteras olika aspekter av en socialsekreterares användning av forskningsbaserade kunskaper.

Kapitel 6 presenterar ett konkret exempel som illustrerar analys, bedömningar och beslut i olika faser i en utredning. Därtill presenteras fallstudier som metod för fortsatt kunskapsutveckling i praktiken.

3. Utgångspunkter och definitioner

Vad är en barnavårdsutredning?

Ur juridisk synvinkel är en barnavårdsutredning en formell, rationell process som består av förhandsbedömning, utredningsplanering, insamling och bearbetning av information, värdering av informationen och beslutsfattande. Forskning visar emellertid att utredningsarbete sällan bedrivs på detta rationella sätt. Den brittiske barnavårdsforskaren Jan Horwath (2002) konstaterar att utredande lika mycket är en praktisk-moralisk aktivitet som en tekniskt-rationell. Det är alltså en aktivitet för både hjärta och hjärna. Utredningsarbete är också en mental process där olika irrationella faktorer påverkar både själva processen och de bedömningar utredaren gör. Det handlar t.ex. om att irrelevant information samlas in, att viktig information glöms bort och att utredaren tidigt formulerar arbetshypoteser som blir vägledande för vilken information som samlas in och som bekräftar den befintliga föreställningen (Sundell och Egelund m.fl. 2007).

I detta kapitel presenterar vi inledningsvis två olika diskurser för beslutsfattande. Därefter följer en genomgång av begreppen analys, bedömningar och beslut. Vi presenterar även en modell som illustrerar angivna begrepps innebörder på olika nivåer och analys och bedömning som en kumulativ process. Kapitlet svarar också på frågan vad det är som ska bedömas genom att gå igenom innebörden av följande begrepp: barnets bästa, risk, säkerhet, skydd, riskbedömningar, konsekvensanalyser, barns utveckling under utsatta förhållanden samt motivation och förmåga till förändring. Avslutningsvis diskuterar kapitlet de praktiska redskapen som ska användas i en utredning enligt BBIC utifrån frågan: vilka är verktygen?

Två olika diskurser för beslutsfattande

Enligt BBIC:s grundprinciper ska utredningen ses som ”en utvecklingsstödjande process” och handläggaren ska vara öppen för att besluta om insatser under utredningens gång (Socialstyrelsen 2006a, s. 25). Utifrån ett sådant synsätt kan de olika faserna i en utredning inte tydligt särskiljas från varandra. BBIC fäster också stor vikt vid handläggarens samarbete med barn och föräldrar och betonar därmed ett processorienterat synsätt där etablering av goda relationer har stor betydelse. Samtidigt anger formulären i BBIC en struktur med tydlig logik, som ska underlätta insamlande och dokumentation av relevant information.

I detta sammanhang kan det finnas skäl att nämna de olika synsätt som presenteras i internationell forskning.³ Den brittiska barnavårdsforskaren Sally Holland har genomfört studier bland handläggare (1999, 2004). Utifrån dessa studier beskriver hon två olika diskurser för beslutsfattande: den tekniskt-rationella (*scientific observation*) och den analytiskt-reflexiva (*re-*

³ Motsvarande svenska studier finns så vitt känt inte.

flective evaluation). De olika diskurserna utgår från hur olika handläggare förklarar hur de fattar beslut om vad de ska föreslå i en utredning. Handläggaren gör sina bedömningar och ställningstaganden i relation till *hur* en viss utredning genomförts och på vilket sätt klienterna involverats och medverkat i utredningsprocessen. Det är alltså handläggarens uppfattningar om vad som karaktäriserar ett professionellt förhållningssätt som är intressant i dessa sammanhang.

Figur 1. Olika diskurser för beslutsfattande (fritt efter Holland 2004, s. 33)⁴

Besluts-diskurs	Förhållnings-sätt	Mål	Tidsperspektiv	Metoder
Tekniskt – rationell Kategori 1	Objektivitet	Insamling av fakta och bevis	Beslut fattas i slutfasen	Sammanvägning av positivt och negativt
	Distans, förnekande av känslomässig påverkan	Fatta beslut		Användning av bedömningsinstrument Jämföra med kolleger
Analytiskt – reflexiv Kategori 2	Oberoende, men med förväntan på nära samarbete med familjen	Kunskap på djupet	Kontinuerliga bedömningar	Bedömningar sammanfogas på slutet som underlag för beslut
		Komma fram till en bedömning Söka förklaringar	Utfall visar sig efter hand	Användning av bedömningsinstrument Jämföra med kolleger

Handläggare i *den första kategorin* såg på utredningen som ett sätt att samla fakta och bevis om en familj och att fatta beslut på grundval av den insamlade informationen. De ville undvika att fatta beslut innan all information samlats in. Beslutet skulle dessutom grundas på en sammanvägning av positiva och negativa faktorer. Handläggarna i denna kategori förnekade känslomässig påverkan. De var även positiva till användningen av olika bedömningsinstrument och ville gärna konsultera kollegor för att testa sina slutsatser. De formulerade ett beslut om vad som skulle göras allra sist i processen.

I *den andra kategorin* betonade handläggarna att det var viktigt med nära relationer till familjen under utredningen. Besluten mognade fram under utredningens gång samtidigt som handläggaren strävade efter att fördjupa sin förståelse för familjen och att stämma av sina iakttagelser allt eftersom. De sparade inte sin bedömning till slutet av utredningen. De grundade ofta sina beslut på ”magkänsla” och hade svårt att förklara de objektiva grunderna för sina beslut. Holland påpekar att hennes beskrivning handlar om renodling av idealtyper och att de olika förhållningssätten ofta inte är så renodlade som hennes beskrivning kan ge intryck av.

⁴ Författarens översättning

BBIC finns i skärningspunkten mellan de båda diskurser som beskrivits ovan i det avseendet att man utgår från bägge. De formulär som används anvisar en särskild logik och rationalitet. BBIC:s grundprinciper utgår däremot från den analytiskt-reflexiva diskursen genom att anvisa ett förhållningssätt gentemot klienterna och genom att betrakta utredningen som en process (Socialstyrelsen 2006a s. 18-26).

Analys, bedömning och beslut

I Socialstyrelsens Grundbok - Barns behov i centrum (2006a) framgår att analys och bedömning ska förstås som en fortlöpande process där barnets behov bedöms ett i taget. I den slutliga analysen och bedömningen ska informationen om de olika behovsområdena vägas samman med faktorer som gäller familj och miljö och föräldraförmågan. Grundboken anger även en rad frågeställningar med utgångspunkt i BBIC-triangeln som kan användas som underlag för analys och bedömning.

Socialstyrelsens Grundbok – Barns behov i centrum (2006a, s. 71-75) ger följande definitioner, vilka har formulerats mot bakgrund av vad som framgår av *Assessment Framework*:

- *Analysen* bygger på den information som samlats in under utredningen och handlar om att beskriva barnets eller den unges behov och föräldrarnas förmåga att tillgodose dessa behov i familjen samt viktiga faktorer i familj och miljö. Med hjälp av analysen ska utredningens frågeställningar besvaras. I analysen ska olika förklaringar prövas beträffande de olika varierande orsaker som kan finnas till de problem som identifierats. Triangeln kan här användas som verktyg och pedagogiskt hjälpmedel för att få överblick över samspelet mellan olika faktorer av betydelse för barnets eller den unges utveckling⁵ (a.a. s. 71-72).

- *Bedömningen* handlar om att fastställa om barnet eller den unge behöver skydd eller stöd och om insatser krävs av socialtjänsten för att tillgodose barnets behov. Som vägledning anges ett antal frågeställningar t.ex. frågan om vilka de förväntade effekterna av insatserna är för barnet, huruvida andra insatsalternativ har övervägts och vilka konsekvenser det skulle få för barnet (a.a. s. 74).

⁵ I Nationalencyklopedin (2004, s. 30) definieras analys enligt följande: ”Djupgående och noggrann undersökning av abstrakt företeelses beståndsdelar. Att analysera betyder att göra analys av en abstrakt företeelse: ett problem.”

- *Slutsatsen* som underlag för det slutliga *beslutet* handlar om att ta ställning till om barnet, den unge eller familjen har behov av skydd eller stöd av socialtjänsten i form av frivilliga insatser eller om skäl finns för ingripande enligt LVU (a.a. s. 75).

Begreppen analys, bedömning och beslut används även i den forskning som bildar underlag för denna rapport. Härutöver förekommer begreppet *hypotes*.⁶ Det framgår även att de olika begreppen överlappar varandra, och inte går att särskilja på ett tydligt sätt. Svårigheterna att särskilja begreppen bekräftar på så sätt handläggarnas svårigheter att förstå innebörden av de olika begreppen.

Enligt Holland (2004) är analys inte något som enbart görs i slutet på utredningen. Analysen pågår i stället genom hela utredningsprocessen. Redan i den första kontakten i en utredning formulerar handläggaren hypoteser om barnet och föräldrarna samt vilka alternativa tillvägagångssätt och insatser som eventuellt kan tillämpas i det enskilda fallet. Dessa hypoteser formas utifrån information från olika källor och det är därför viktigt att handläggarna hela tiden intar ett reflekterande och källkritiskt förhållningssätt till dessa. Handläggarna måste dessutom gå bakom beskrivningarna av vad som händer i ett barns liv och söka förklaringar till varför.

Sundell och Egelund m.fl. (2007, s. 31) menar, med hänvisning till Dalgeish, att begreppet *beslut* har en tvetydig innebörd.

Beslut i sig är tvetydigt och har två vardagliga innebörder – dels bedömning, dels beslut. Med bedömning avses slutsatser som baseras på olika data (t.ex. att barn kommer att fara illa i framtiden) medan beslut syftar till ett val genom olika handlingsvägar (t.ex. om barnet ska omhändertas eller inte).

Den norska barnavårdsforskaren Elisabeth Backe-Hansen (2003) definierar en beslutsprocess som stegen eller förloppet mellan input (information – problem) och output (resultat dvs. beslutet). Hon menar att ett beslut är utfallet av en aktiv och skapande process, där handläggaren gör val utifrån olika alternativ på grundval av mer eller mindre säkra beslutsunderlag.

Anne Hollows (2003) konstaterar att det är svårt att ange en precis definition för bedömning, eftersom bedömningen är svår att urskilja i relation till själva beslutet. Samtidigt menar hon att det är väsentligt att skilja på dessa moment i processen, eftersom det ibland förekommer att beslutet inte föregås av vare sig analys eller bedömning. En bedömning är ett resultat av handläggarens sätt att använda sin kunskap och förmåga och sina värderingar och erfarenheter. Bedömningen är också ett resultat av handläggarens befintliga handlingsutrymme och professionella autonomi. Hollows ståndpunkt är att det bästa är att göra kontinuerliga bedömningar som ingår i en

⁶ Hypotes definieras i Nationalencyklopedin (2004, sid. 652) enligt följande: "Vetenskapligt antagande som görs för att förklara iakttagna fakta, och som kan prövas med hjälp av nya iakttagelser."

cirkulär process. Bedömningarna bör åtföljas av val av strategier, som i sin tur länkas till återkommande uppföljningar.

Vid sidan om de mer avgörande bedömningarna och besluten gör handläggaren en mängd delbedömningar och delbeslut, där det ena läggs till det andra i en kumulativ process. Handläggaren intar olika förhållningssätt beroende på vilket slags bedömning det handlar om. Det kan handla om bedömningar i snabba lägen eller om bedömningar som föregås av en ingående analys och av överväganden av olika alternativ. Faktorer som har betydelse för handläggarens förhållningssätt är t.ex. tidsaspekten och tillgången till kunskap. Bedömningar kan förstås utifrån ett kontinuum där de första bedömningarna är snabba och intuitiva. Efter hand som kunskapen och förståelsen ökar om fallet skapas också förutsättningar för att inta ett mera analytiskt förhållningssätt (a.a.)

Utifrån vad som framgått av tidigare forskning går det alltså inte att klart skilja begreppen analys, bedömning och beslut från varandra. Dessutom tillkommer även begreppen *hypotes* samt *avstämning*, som används av Socialstyrelsens utbildare i BBIC.

Analys och bedömning som kumulativ process

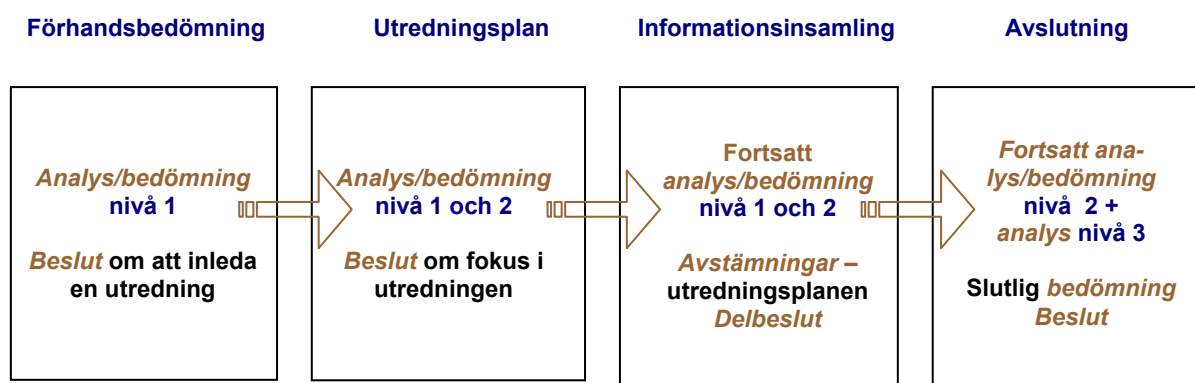
Enligt tidigare forskning och Socialstyrelsens definitioner har vi i denna rapport valt att definiera analys och bedömning på tre olika nivåer.

Figur 2. *Analys och bedömning på olika nivåer*

1. *Intuitiv* – används framför allt i samband med snabba bedömningar
2. *Schematisk* – utgår från triangeln på det sätt som anvisas i Socialstyrelsens Grundbok - Barns behov i centrum (2006a)
3. *Systematisk och djupgående* – utnyttjar kunskaper från teori och forskning som underlag för slutlig bedömning och slutligt beslut.

Hur de olika nivåerna av analys och bedömning används i handläggningsprocessen enligt BBIC illustreras i figur 3. Den illustrerar även när ett beslut kan fattas under utredningens gång. Det handlar både om formella och mera informella beslut. Med informella beslut menas sådana beslut och ställningstaganden som har betydelse för utredningsprocessen, men som inte konkretiseras i form av administrativa myndighetsbeslut. Under utredningens gång är det svårt att dra en tydlig skiljelinje mellan analys och bedömning, framför allt i utredningens inlednings-, planerings- och informationsinsamlingsfas.

Figur 3. Analys och bedömning som kumulativ process



Redan i inledningsfasen på nivå 1, *förhandsbedömningen*, finns det *inslag av analys*. Analysen ingår då i det ställningstagande som handläggaren behöver ta till problemets allvar, karaktär och komplexitet. Eftersom tidsutrymmet för dessa bedömningar vanligtvis är mycket begränsat, måste socialsekreterare och beslutande arbetsledare ofta använda sin intuitiva förmåga. Enligt Eileen Munro är det också viktigt att erkänna betydelsen av denna förmåga:

Efforts to improve practice by developing formal aids to reasoning need to recognise the essential role of intuitive skills and build on them, not dismiss them as insignificant or worthless (Munro 1999, s. 27).

I fall som är välkända för socialtjänsten kan det under förhandsbedömningen även bli aktuellt att påbörja en systematisk analys och bedömning med hjälp av triangeln. Resultatet ska sedan användas som underlag för *beslut om att inleda en utredning eller inte*.

Att tillämpa analys och bedömning på nivå 2 har stor relevans i arbetet med *utredningsplanen*. Inför arbetet med denna plan har i allmänhet ett eller ett par möten ägt rum med alla inblandade, dvs. någon eller några familjemedlemmar. Bilden av problemet har även börjat framträda tydligare än i inledningsfasen. I denna fas handlar det alltså om att sortera, avgränsa och prioritera vad som ska utredas och besluta *vad utredningen ska fokusera på*. I fall som är tidigare kända blir det aktuellt att analysera och bedöma tidigare bedömningar samt börja analysera ny information som tillkommit i ärendet.

I *informationsinsamlingsfasen* kan arbetet med att analysera och bedöma barnets behov fördjupas och förfinas. Detta görs med utgångspunkt i fördjupningsteman och de olika aspekterna i triangeln. I denna fas handlar det alltså om att fördjupa analysen av varje behov för sig. Det räcker alltså inte att bara konstatera att barnet har icke tillgodosedda behov inom området "känsl- och beteendemässig utveckling". Handläggaren måste i stället gå närmre in på konsekvenserna för barnet, dvs. varför, på vilket sätt och i vilka avseenden det får konsekvenser för barnet. Detsamma gäller föräldra-

förmågan och faktorer i familj och miljö. I denna fas behövs dessutom återkommande *avstämningar* av utredningsplanen. Nyttillkommen information kan ge anledning till revidering av de ursprungliga frågorna och de första prioriteringarna. Det kan också bli aktuellt att fatta *beslut om insatser under utredningens gång*.

I *avslutningsfasen*, inför det slutliga beslutet, ska trådarna knyts samman i en sammanfattande analys och bedömning. Enligt figur 3 ovan påbörjas den systematiska och fördjupade analysen, som görs med stöd av teori och forskning, först på slutet. Men i praktiken bör denna analys ingå som en process under hela utredningen, dock kanske inte lika tydligt artikulera som i avslutningsfasen. I utredningens avslutningsfas handlar det följaktligen om att föra samman olika perspektiv samt att granska dem i relation till varandra, för att på ett välgrundat sätt kunna ta ställning till vad barnet, den unge eller familjen behöver.

Vad är det som ska bedömas?

I Socialstyrelsens grundbok (2006a) och i stöddokumentet finns beskrivningar av de olika faktorer som inryms i utredningar av barns behov, föräldrars förmåga och faktorer i familj och miljö. Framställningen avgränsas därför här till begrepp som inte redan behandlats i grundboken och till forskning som kan komplettera de referenser som används där.

När en anmälan kommer in till socialtjänsten handlar det om att ta ställning till om det problem som aktualiseras är ett socialt problem som socialtjänsten har ansvar för att ta sig an eller inte. Utifrån anmälningar från skolan kan det t.ex. handla om att ta ställning till om det aktuella problemet i stället är ett skolproblem som i stället skolan bör ansvara för (jfr Rasmusson och Svensson 2007). Det handlar vidare om att undersöka och försöka fastställa ett problems varaktighet, allvarlighetsgrad, orsaker och konsekvenser. Här finns skäl att erinra om olika synsätt på vad som uppfattas som ett socialt problem. Anders Bergmark och Lars Oscarsson (2000) diskuterar skillnaden mellan ett objektivistiskt och konstruktivistiskt perspektiv. Även om handläggare strävar efter att identifiera och finna lösningar på sociala problem (objektivistiskt perspektiv), så konstruerar de också genom sitt arbete (medvetet och omedvetet) bilder av vad som karakteriserar en god barndom och normalt familjeliv samt vad som uppfattas som sociala problem (konstruktivistiskt perspektiv).

Ett flertal olika närliggande begrepp, t.ex. risk, skydd, säkerhet, behov och rättigheter, aktualiseras i samband med analys och bedömningar av olika problem och situationer samt under olika faser i en utredning. En gemensam utgångspunkt finns emellertid i barnkonventionen och principen om barnets bästa, ett begrepp som diskuterats och problematiserats av många olika forskare (t.ex. Backe – Hansen 1995, Andersson och Hollander 1996, Singer 2000, Andersson m.fl. 2001, Hollander 2005, Schiratzki 2006).

Barnets bästa

Alla interventioner i relation till barn ska enligt socialtjänstlagen (1 kap. 2§) ta sin utgångspunkt i principen om barnets bästa. Lagen anger dock inte några bestämda kriterier för att bedöma vad som är barnets bästa, vilket alltså lämnar detta öppet för tolkningar. I en studie av 38 utredningar som gjordes under försöksperioden med BBIC, framgick det att uttrycket *barnets bästa* inte fanns med någonstans i texten i någon av de undersökta utredningarna (Rasmusson 2004). En tolkning av detta resultat kan vara att handläggare undviker att använda begreppet pga. dess mångtydiga och relativa karaktär.

Elisabeth Backe Hansen (1995) anser att barnets bästa inte kan användas som standard utan att principen ska betraktas som en generell utgångspunkt, som är föränderlig och öppen för diskussion. Hon menar vidare att det i socialt arbete i stället kan vara mer relevant att tala om ”det minst skadliga” alternativet. Det kan exempelvis vara svårt för handläggare att ta beslut om placeringar i institutionsvård, med tanke på den nya kunskapen som finns om de ofta nedslående resultaten av behandling på institution (Andreasen 2003). Icke desto mindre bör handläggare hantera och förhålla sig till principen om barnets bästa i det praktiska arbetet. Det är en dynamisk princip som ska utgå från varje enskilt barn. För att kunna bedöma vad som är barnets bästa måste det enskilda barnet göras synligt och sättas i fokus. För att öka förståelsen och ge stöd i tillämpningen av principen vill vi här lyfta fram två olika infallsvinklar. Dessa infallsvinklar tar vi även upp i den fortsatta framställningen.

Den första infallsvinkeln utgår från betänkandet *Barnets bästa i främsta rummet* (SOU 1997:116, s. 133-134). Betänkandet beskriver två olika perspektiv, som formulerats av den brittiske familjerättsexperten John Eekelaar, som anger två olika sätt att avgöra barnets bästa:

- Objektivt perspektiv: En beslutsfattare bedömer vad som är barnets bästa grundat på forskning och beprövad erfarenhet.
- Subjektivt perspektiv: Det berörda barnet får ge uttryck för vad som är hans eller hennes bästa (jämför 3 kap. 5 § socialtjänstlagen om klarläggande av barnets inställning). Föräldrarnas perspektiv omnämns inte, men måste självfallet även hänföras till det subjektiva perspektivet.

Det bästa underlaget för att avgöra vad som är barnets bästa får man, enligt den svenska barnkommittén, genom att kombinera dessa båda perspektiv. ”Att kombinera vetenskap och beprövad erfarenhet (dvs. vedertagna kunskaper om barn) med att låta barn själva komma till tals, är enligt vår mening, en önskvärd metod för bedömning av vad som är barnets bästa” (a.a. s. 135). Här sammanfattas det rättighetstänkande som enligt barnkonventionen och socialtjänstlagen ska vara vägledande för socialt arbete. Rättighetstänkandet innebär att man bör betrakta och bemöta barn som enskilda individer med egna rättigheter. Enligt betänkandet är barnets bästa inte alltid avgörande för vilket beslut som fattas, men ska alltid beaktas, utredas och redo-

visas. I kapitel 4 återkommer vi till en fördjupad diskussion om hur ett sådant tillvägagångssätt kan tillämpas i praktiken.

Den andra infallsvinkeln har hämtats från juristen Johanna Schiratzki (2006), som diskuterar barnets bästa utifrån begreppen *rättslig* respektive *utomrättslig standard*. Den rättsliga standarden relaterar till barnets bästa i inskränkt bemärkelse och den utomrättsliga standarden till barnets bästa i utvidgad bemärkelse. Barnets bästa i inskränkt bemärkelse hanteras i rättsliga beslut och domar som exempelvis LVU-mål och mål om vårdnad, boende och umgänge. Barnets bästa i utvidgad bemärkelse har ingen koppling till verkställbara rättsförhållanden. Här kan det snarast betraktas som en etisk princip för socialt arbete, där det handlar om att försöka ge ett barn bästa möjliga liv.

Risk, säkerhet, skydd och behov

Risk, säkerhet, skydd och behov är begrepp som alla återfinns i BBIC-formulären. I formuläret för *anmälan* registrerar handläggaren den information som har inkommit om att barn eller unga far illa eller riskerar att fara illa. Socialtjänstens riskbedömning ska dokumenteras på ett särskilt anvisat ställe i formuläret. Handläggaren ska där svara ja eller nej på frågan om omedelbart skydd behövs. Om omedelbart skydd behövs ska handläggaren svara på varför och i så fall vilket skydd som behövs. För att bedöma säkerheten behöver handläggaren ta ställning till om det finns omedelbar fara med hänsyn till ett barns liv och hälsa. Det kan då t.ex. handla om allvarligt missbruk, suicidrisk, misshandel eller övergrepp. I dessa fall blir det ofta aktuellt att inleda utredning, göra en polisanmälan, söka akut sjukvård och att ta ställning till omedelbart omhändertagande enligt lagen om vård av unga (LVU).

I övriga formulär är barns behov det centrala begreppet. I formuläret för utredning enligt 11 kap. 1 § SoL anges att fokus i analys och bedömning ska ligga på om barnet/den unge är i behov av skydd eller stöd och om så är fallet vilken typ av insatser som behövs.

De aktuella begrepp som definieras i Socialstyrelsens (2006a) grundbok och i de stöddokument som hör till formulären kan i en mening vara både konkreta och vägledande för handläggare i deras arbete med att identifiera och beskriva barns behov så sakligt och tydligt som möjligt. Samtidigt kan vi konstatera att de brittiska forskarnas definitioner (Parker m.fl. 1991, Ward 1995, 2000) är ett av flera försök att fånga innebörden i dessa relativa begrepp (se t.ex. Andersson och Hollander 1996, Tunstill och Aldgate 2000, Rasmusson 2004). Det finns flera olika definitioner och det går inte att bortse från de normativa inslagen i bedömningar av barns behov.

Alan Cooper (2003) konstaterar att brister i barns utveckling samt föräldrars förmåga och faktorer i familj och miljö ofta identifieras med utgångspunkt i s.k. ”standards” som sällan eller aldrig artikuleras fullt ut. Det handlar då om de ofta omedvetna normer och värden som styr våra bedömningar. Gunvor Andersson (2007) diskuterar hur socialsekreterare ständigt överväger innebörden i normalitet i sina bedömningar i barnavårdsärenden. Hon

menar att socialsekreterare bär med sig ”en inre jämförande normalkurva över barns välbefinnande” (s. 234) som vägledning för bedömningarna.

Ruth Sinclair (2000) konstaterar att handläggare dokumenterar barns behov på olika sätt även om deras förståelse av behoven är likartade. Detta fenomen lämnar öppet för att utomstående, t.ex. en annan handläggare skulle kunna tolka behoven på ett annat sätt än den handläggare som ansvarat för ett visst fall. Detta illustreras i följande citat från en fokusgruppsintervju med socialsekreterare:

Man sitter själv och bedömer vilka behovsområden man ska utreda så det hänger på vilken socialsekreterare som får ärendet. Det gör det ju (Enell och Rasmusson 2008).

Hur förhåller sig då begreppen risk och behov till varandra? Så här uttrycker sig Munro om sammanhanget mellan dessa:

’Risk’ and ’need’ in the context of child abuse can be defined in terms of each other. If a child’s needs are not met, then he or she is in danger of not having some needs met (Munro 2002, s. 65).

Enligt Janet Seden (2001) har riskbegreppet varit vägledande för den sociala barnvården i England under de senaste 20 åren. Riskbedömningar behövs, menar hon, men de har tenderat att betona det dysfunktionella i en familj i stället för de starka sidorna. Den sociala barnvården i England har länge karaktäriserats av inriktningen på ”child protection” i motsats till ”family support” som karaktäriserar den svenska barnvården (Katz 2003). Utvecklingen av det engelska utredningsformuläret, Assessment Framework, tillkom bl.a. mot bakgrund av en önskan om att utveckla barnvårdsarbetet i England i riktning mot ”family support”.

Riskbedömningar och konsekvensanalyser

I utredningar enligt BBIC ska konsekvenserna av en bedömning och ett beslut beskrivas i formulärets avsnitt om analys och bedömning. I fallen med omsorgsbrister, t.ex. föräldrars oförmåga att tillgodose barns grundläggande behov, handlar det om att försöka förutse och göra prognoser. Att göra den här typen av prognoser är emellertid, liksom själva riskbegreppet, komplext.

Riskbedömningar handlar om att försöka förutse *framtida* risker, både på kort och lång sikt, för barnets utveckling och välfärd. Det handlar alltså om att göra komplexa överväganden om huruvida ett barn tillhör riskgruppen eller inte (Munro 2002, Knoke och Trocmé 2005, Sundell och Egelund m.fl. 2007). Sundell och Egelund m.fl. (2007, s. 126) beskriver fyra olika kategorier, som visar hur tillhörighet respektive icke tillhörighet till riskgruppen, kan identifieras:

1. *De sant positiva* – barn som identifieras som tillhörande riskgruppen och som faktiskt far illa.

2. *De sant negativa* - barn som inte bedöms riskera att fara illa och som inte heller gör det.
3. *De falskt positiva* - barn som identifierats tillhöra riskgruppen men utan att fara illa.
4. *De falskt negativa* - barn som inte bedöms fara illa men som gör det.

Munro (2002) beskriver att begreppet risk förflyttar intresset från här och nu till framtiden. Riskbedömningar handlar om att bedöma sannolikhet och att göra prognoser. Hon påpekar att handläggare inom den sociala barnvården har i uppdrag att både främja barns välfärd och att skydda dem samt att maximera deras välbefinnande och att minimera fara. De kan inte bara rikta in sig på att risker ska undvikas. Såväl styrkor som svagheter, problem och möjligheter måste vägas samman i en slutlig bedömning. En riskbedömning kan inte göras en gång för alla. Familjers och barns villkor är föränderliga och återkommande riskbedömningar kan vara nödvändiga. Munro (a.a.) beskriver fem steg som kan utgöra en vägledning för att utreda risker:

1. Vad händer eller har hänt?
2. Vad kan hända?
3. Hur sannolika är de förutsedda/befarade konsekvenserna?
4. Hur icke önskvärda (eng. undesirable) är dessa konsekvenser?
5. Den sammanvägda bedömningen av risk – en sammanvägning av sannolikhet och allvarlighetsgrad.

Avsikten med dessa steg, som åtföljs av en rad följdfrågor, är att hjälpa socialsekreterare att göra åtskillnad mellan sannolikheten och icke-önskvärdenheten av vissa konsekvenser. Att bedöma risk kan vara användbart på många olika sätt och kan härleda till alla de fyra sista stegen. När ett fall diskuteras kan handläggare säga att det finns en risk för att barnet far illa, i betydelsen att det finns en möjlighet att detta kan hända. De kan också referera till risken för död och allvarliga skador utifrån konsekvenserna av missförhållandena. Det kan dock vara oklart huruvida det är stor eller någon risk för försummelse eller misshandel. Denna oklarhet kan leda till förvirring och missförstånd. Munro förordar därför att begreppet risk används enbart i relation till övergripande riskbedömningar utifrån resultatet av en sammanvägning av sannolikhet och allvarlighetsgrad (steg 5).

Barns utveckling under utsatta förhållanden

Gunvor Andersson (2008) gör i boken *Utsatt barndom – olika vuxenliv. Ett longitudinellt projekt om barn i samhällsvård* en grundlig sammanfattning av innebörden i utvecklingspsykopatologin. Utvecklingspsykopatologin bidrar med ett teoretiskt perspektiv och centrala begrepp när det gäller förståelsen av barns utveckling under riskfyllda, sårbara och utsatta förhållanden. Särskilt fokus ligger på utveckling under motigheter och svårigheter. Utvecklingspsykopatologin betonar individuella variationer i stället för att definiera karaktärsdrag och göra diagnoser. Viktiga begrepp i ut-

vecklingspsykopatologin är *risk- och skyddsfaktorer, resilience* (motståndskraft, återhämtningsförmåga) och *vändpunkter* (turning points).

Utvecklingspsykologin är inriktad på att söka kunskap om normala eller typiska utvecklingsprocesser och skeenden. Utvecklingspsykopatologin är mer inriktad på att förstå utvecklingsprocesser och skeenden som avviker från det normala och äger rum i omgivningar, som avviker från det normala eller typiska. Det betonas att risk- och sårbarhetsfaktorer inte i sig orsakar bristande adaptiv förmåga eller störningar utan är indikatorer på processer och mekanismer som *kan* påverka individuell anpassning på ett negativt sätt. Både sårbarhetsfaktorer och skyddande faktorer varierar och existerar i dynamisk balans. Det är större risk för störd utveckling och bristande adaptiv förmåga om sårbarhets- och riskfaktorer väger över skyddande faktorer och faktorer som kan fungera som buffert. Utvecklingspsykopatologin vänder sig från en deterministisk syn på hur risker och missförhållanden leder till missanpassning eller skadliga följder (Andersson 2008, s. 26).

Andersson (a.a.) pekar på likheter och skillnader mellan utvecklingsekologin⁷ och utvecklingspsykopatologin. Båda perspektiven betonar att bedömningen av förutsättningarna för ett barns utveckling inte bara kan göras utifrån vad som händer i familjen utan också utifrån kamratgruppen och det omgivande samhället. Även samspelet mellan faktorer på olika nivåer betonas liksom synen på barnet som ett aktivt subjekt, som både påverkar och påverkas av sin omgivning. Skillnaden mellan de två perspektiven är att utvecklingspsykopatologin inriktar sig på utveckling under svåra förhållanden. Andersson använder utvecklingspsykopatologin i analysen i en långtidsuppföljning av barn som var placerade som små barn på barnhem i början på 1980-talet. Genom beskrivningar av enskilda individers livshistoria och aktuella förhållanden bidrar hon med en ökad förståelse för innebörden i de teoretiska begreppen i relation till enskilda individer. Samtidigt ger hon en inblick i det komplexa samspelet mellan olika faktorer och svårigheterna att göra prognoser. I bokens slutkapitel ger hon följande sammanfattning:

Som annan forskning återkommande visat, går det inte heller i detta longitudinella projekt att fastslå enkla samband mellan erfarenheter i barndomen och utfall i vuxenlivet. Det är en fråga om interaktion mellan individ, familj och omvärld. I tillägg till socialpolitiska ansträngningar och förebyggande arbete på olika nivåer kan det vara ett professionellt rättesnöre att se till att stärka utsatta barns indivi-

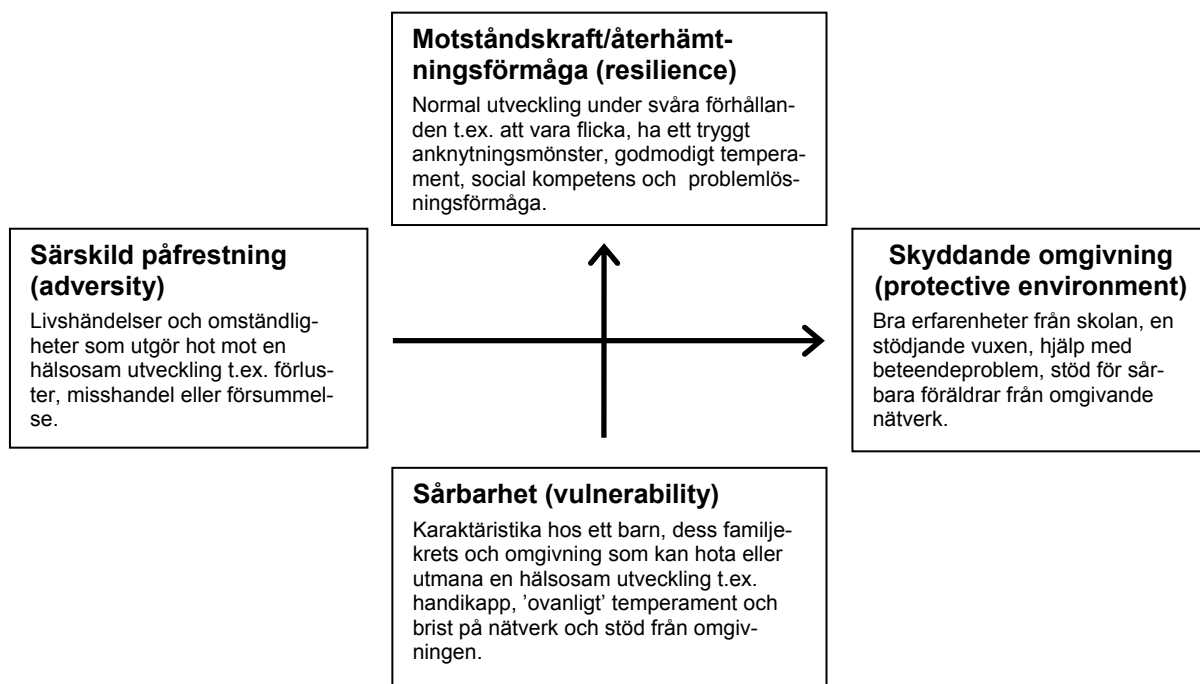
⁷ Det teoretiska perspektiv som återspeglas i BBIC-triangeln

duella förmåga och underlätta positivt gensvar från omgivningen; bevaka att de har en familjetillhörighet i ett utvidgat familjebegrepp som består i vuxen ålder; underlätta tillgången till stödsystem inom hälso- och sjukvård och socialtjänst men också inom skola, fritidsmiljö och arbetsliv. Det kan bidra till att göra skillnad för människor i utsatta positioner (a.a. s. 136).

Andersson (a.a.) förmedlar många innehållsrika berättelser från unga män och kvinnor som har upplevt många svårigheter under uppväxten och även senare i vuxenlivet. Samtidigt förmedlar Andersson en i flera avseenden hoppfull bild av socialsekreterares möjligheter att ge stöd och hjälp till sårbara och utsatta barn. En enskild socialsekreterares eller skolkuratorns goda bemötande kan t.ex. ha stor betydelse för att under en tid lindra smärta eller inge hopp för framtiden (se även Claezon 2003, Andersson och Rasmusson 2006). Hon visar också att det är möjligt med förändring särskilt vid vändpunkter (turning points) i människors livslopp.

Brigid Daniel, Sally Wassell och Robbie Gilligan (1999, s. 61) har utvecklat nedanstående modell som bör vara mycket användbar i samband med analys, bedömningar och beslut i fall som handlar om att bedöma styrkor och svagheter hos ett enskilt barn och i barnets omgivning. Modellen har sin utgångspunkt i anknytningsteori, utvecklingspsykopatologi och utvecklingsekologi och bygger på följande begrepp: motståndskraft (resilience), sårbarhet (vulnerability), särskild påfrestning (adversity) och skyddande omgivning (protective environment). Genom att utgå från en analys som har genomförts med hjälp av dessa begrepp, kan handläggare välja insatser som syftar till att stödja barnets motståndskraft, och som tar fasta på positiva faktorer i omgivningen och bidrar till att minska sårbarheten.

Figur 4. Modell för att utreda sårbarheten hos ett enskilt barn, förekomst av motgångar med fokus på motståndskraft och skyddande faktorer och omgivning (Daniel m.fl. 1999, sid.61)



Modellen ovan betonar betydelsen av nätverk och stöd från omgivningen. I detta sammanhang finns det också skäl att påminna om strukturella faktorer betydelse för familjers villkor och barns utvecklingsmöjligheter. Gordon Jack och Owen Gill (2003) ägnar en hel bok, *The missing side of the triangle*, åt att beskriva och diskutera de olika variablerna i BBIC-triangels bas. De menar att handläggare ofta underlåter att väga in betydelsen av strukturella faktorer i sina bedömningar, det gäller då inte minst barns och föräldrars egen syn på sina villkor. När det gäller svenska förhållanden hänvisar vi till kapitel 7 i Socialstyrelsens (2006c) *Social Rapport*. Här sammanfattas aktuell forskning om t.ex. barn och unga med utländskt ursprung, barn med ensamföräldrar och barn i ekonomiskt utsatta familjer.

Sammanfattningsvis kan konstateras att forskningen om risk- och skyddsfaktorer, sårbarhet och motståndskraft (med något varierande begreppsapparat) med koppling till socialt arbete är under framväxt (se även Lagerberg och Sundelin 2000, Andershed och Andershed 2005). Denna forskning bidrar med viktig kunskap om hur barns förutsättningar och villkor kan förstås och ger också vägledning till val av interventioner.

Motivation och förmåga till förändring

I *Grundbok - Barns behov i centrum* (2006a) anger Socialstyrelsen bl.a. att handläggaren i sin analys ska beskriva ”föräldrarnas och den unges insikt, motivation och förmåga till förändring” (s. 72). Det handlar alltså om att ta reda på föräldrarnas och barnets inställning till problemen och vilken insikt

de har om sin situation. Familjens egna drivkrafter och vilja till förändring uppges vara av avgörande betydelse för möjligheten att förändringar kommer till stånd. Grundboken gör ingen åtskillnad mellan hur barnets respektive föräldrarnas inställning och motivation ska analyseras. Formuleringarna är anspråksfulla men konkretiseras inte närmre i texten. Det handlar dock både om barnet och föräldrarna, och om både insikt och förmåga till förändring.

Anders Bergmark (1998) konstaterar att begreppet motivation utnyttjas flitigt i socialt arbete samtidigt som den teoretiska innebörden är oklar. Det finns få empiriska studier som bidrar till att klargöra vad begreppet innebär i praktiken. Socialt arbete präglas ändå mycket av föreställningen om den omotiverade klienten, om bristande vilja, svag impuls kontroll eller motstånd. Dock saknas det en diskussion om karaktären på den omotiverade klientens missriktade önskemål och bristande förmåga. Bergmark påpekar att motivationsproblem kan vara uttryck för svårigheter med mycket varierande innebörd. Han beskriver fem olika former av motivation eller motivationsproblem som kan uppstå i samband med behandling:

1. Klienten är villig att medverka i behandlingen då han/hon delar den verklighetsbeskrivning som ges eller de behandlingsmål som uppställts.
2. Klienten delar uppställda behandlingsmål men invänder mot/misstror det tillvägagångssätt som föreslås och vill därför inte medverka.
3. Klienten delar uppställda behandlingsmål, men misstror sin egen förmåga att fullfölja behandlingen med ett gott resultat.
4. Klienten delar uppställda behandlingsmål men har till synes problem att upprätthålla sin motivation över tid.
5. Klienten präglas av osäkerhet när det gäller mål, tillvägagångssätt eller egen förmåga (s. 91-92)

Jan Horwath och Tony Morrison (2001) diskuterar med utgångspunkt i *Assessment Framework* innebörden av föräldrars förmåga och motivation för förändring samt framhåller dem som viktiga aspekter i bedömningarna. De bidrar också med olika modeller som åskådliggör och benar upp innebörden av och relationen mellan motivation och förändring. De beskriver vidare olika stadier i olika förändrings- och insiktsprocesser samt människors känslomässiga reaktioner när de ställs inför krav på förändring. Att gå in i en förändringsprocess innebär att hitta och mobilisera kraft och att aktivt överkomma hinder – oavsett om de är materiella, psykologiska, individuella eller hänger samman med olika faktorer i omgivningen. Motivation är ett interaktionistiskt fenomen, där de professionella kan spela en väldigt viktig roll. En viktig uppgift i utredningen är följaktligen att ta reda på klientens motivation för förändring. I denna uppgift ingår det också att uppmärksamma hur föräldrarna påverkar varandra och vilka influenser som kan finnas i det sociala nätverket. Det är i detta sammanhang viktigt att komma ihåg hur svårt det kan vara för en klient att vara öppen med sina problem. Horwath

och Morrison (2004, s. 106-108) illustrerar detta med ett konkret exempel. Exemplet utgår från en mamma med ett underviktigt spädbarn och illustrerar de steg hon går igenom i förändringsprocessen:

1. Jag accepterar att det finns ett problem. Jag förstår och ser att mitt barn är underviktigt.

Om klienten stannar på denna nivå är motivationsnivån inte tillräckligt hög för att en förändring ska kunna förväntas inträffa. Det handlar här om att bedöma om det finns möjligheter att komma vidare i processen.

2. Jag accepterar att jag har ett visst ansvar för problemet. Jag ger mig inte riktigt tid att låta henne äta färdigt eftersom hon äter så långsamt.

Mamman visar här att hon har viktiga insikter i motsats till klienter som svarar t.ex. ”jag fick stryk när jag var barn och det har jag inte tagit någon skada av”.

3. Jag känner mig illa till mods av problemet, jag känner oro för att hon är så mager.

Att känna inre dissonans och oro är viktigt för motivationen men det är fortfarande ändå inte nödvändigtvis tillräckligt för faktisk förändring.

4. Jag tror att något måste ändras – hon måste verkligen gå upp i vikt.

Mamman visar nu insikt om att något måste förändras men det är inte säkert att hon samtidigt kan inse vad som krävs. Det är ännu inte helt säkert att allt inre motstånd eller all ambivalens är borta. På detta stadium kan det inträffa att klienten desperat säger ”jag gör precis som du säger”.

5. Jag kan förstå att jag är en del av problemet. Jag klarade att föda upp mitt första barn, så jag borde veta hur man gör.
6. Jag måste göra något. Om jag inte gör något åt detta kan mitt barn bli omhändertaget.

Av punkt 5 och 6 framgår det att föräldern har en känsla av självförtroende och börjar hitta egna argument för förändring. Ju mer medvetna föräldrarna är om sina förmågor, styrkor och svagheter desto lättare kan de inse vilka val som finns tillgängliga och vad saken gäller. Författarna framhåller att det är viktigt att inse att det inte är bra att ställa krav, som föräldrarna ännu inte har tillräcklig förmåga att leva upp till. Följande är exempel på frågor som handläggare, enligt Horwath och Morrison (a.a.) ställs inför i mötet med klienten: Hur länge kan jag vänta? Hur lång tid behöver klienten? När och hur är det lämpligt att försöka föra processen framåt utan att forcera?

Vilka är verktygen?

BBIC är enligt Socialstyrelsen (2006a) ett heltäckande system för att handlägga och dokumentera socialtjänstens utredningar, planer och uppföljningar av beslutade insatser. Man betonar att det *inte* är ett standardiserat bedöm-

ningsinstrument. Standardiserade bedömningsinstrument kännetecknas av en given struktur där svaren registreras på samma sätt för alla klienter. BBIC utmärks i stället av flexibilitet när det gäller både struktur och innehåll. Kunskapsgrunden, triangeln, grundprinciperna, formulären och stöd-dokumenterna är de konkreta verktygen. För att kunna använda dessa för barns bästa måste handläggarna vara professionella och kunna använda flera olika slags kunskaper, där teorier och teoretiska modeller, bl.a. om barns utveckling och risk- och skyddsfaktorer utgör en viktig del. Även teorier är alltså viktiga redskap, eftersom de kan hjälpa oss att organisera våra tankar och vår förståelse på ett systematiskt sätt. De kan på så sätt också vara ett stöd när vi vill förklara för klienterna hur vi förstått problemet. Teorier kan också ge vägledning i vårt handlande (Holland 2004).

I BBIC bestämmer socialsekreteraren, i samråd med en arbetsledare, vilka frågeområden som ska täckas upp av utredningen. Detta ska göras utifrån uppgifterna i anmälan eller ansökan samt frågeställningar i utredningsplanen. Handläggaren är därmed betydligt mindre styrd i handläggningen än vad han eller hon är i relation till standardiserade bedömningsinstrument. Däremot kan instrument av detta slag komplettera BBIC. Ett exempel på detta är HOME (The Home Observation and Measurement of the Environment) – ett instrument som bedömer föräldraförmågan att tillgodose barns behov i hemmiljö. Instrumentet finns i tre versioner för barn upp till 10 år. Metoden innebär att den som använder instrumentet samtalar med familjen i hemmet enligt ett strukturerat formulär med en standardiserad skattning. Metoden grundar sig i ett utvecklingspsykologiskt och ekologiskt synsätt. Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete (IMS) på Socialstyrelsen arbetar för närvarande med att pröva instrumentet i svensk kontext (http://www.socialstyrelsen.se/IMS/Projekt/Sv_utv_av_HOME_U1152.htm)

Riskbedömningsverktyg av olika slag har utvecklats, framför allt internationellt, för att på ett enhetligt och formaliserat sätt identifiera kännetecken på såväl risker som skyddande faktorer. I Sverige används ännu så länge inte standardiserade riskbedömningsinstrument i någon större utsträckning. Här tillämpas i stället det Sundell och Egelund m.fl. (2007) benämner som kliniska bedömningar utan hjälp av standardiserade instrument. Sundell och Egelund understryker fördelarna med forskningsbaserad riskbedömning i förhållande till kliniska bedömningar, men diskuterar samtidigt de svårigheter och nackdelar som är förknippade med dessa riskbedömningsinstrument. De instrument som finns tillgängliga är begränsade när det gäller möjligheterna att ge vägledning för att bedöma prognosen i varje enskilt fall, vilket gäller även om de har bedömts ha god reliabilitet. Det finns även en risk att handläggare invaggas i en falsk säkerhet och förlitar sig i alltför hög grad på instrumenten som underlag för beslut. Själva riskbedömningen måste alltså kombineras med annan information för att bredda underlaget.

Munro (2002) hävdar att det behövs betydligt mera forskning för att få kunskap om hur existerande riskbedömningsinstrument används i praktiken. Hon argumenterar för forskningsbaserade, analytiska bedömningar men menar samtidigt att vi måste erkänna intuitionens betydelse.

Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete (IMS) på Socialstyrelsen arbetar för närvarande med att undersöka kvaliteten på de standardiserade bedömningsinstrument som används internationellt för att bedöma risker

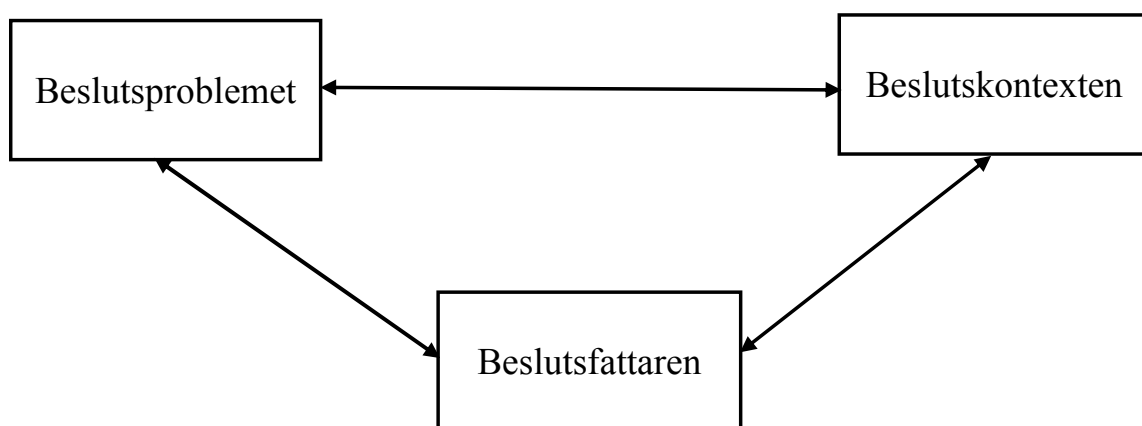
för att barn utsätts för upprepad vanvård och övergrepp. Ytterligare bedömningsinstrument, ESTER och EARL, studeras för närvarande av IMS. Övergripande fokus i projektet ligger på att identifiera framgångsfaktorer i evidensbaserad praktik med barn med eller i riskzonen för normbrytande beteende. Ett mer specifikt fokus ligger även på vad användning av strukturerade bedömningsinstrument har för betydelse för resultatet.

(www.socialstyrelsen.se/IMS/Projekt/Bedomningsinstrumentet+ESTER.htm)

4. Beslutsfattande i den sociala barnvården

Bedömningar och beslut i den sociala barnvården måste alltid förstås i relation till de ramar och den kontext som präglar verksamheten. Elisabet Backe-Hansen (2004, s. 27-28) visar på sammanhangets betydelse och relationen mellan olika faktorer som påverkar beslutfattandet i en modell som hon kallar "beslutstriangeln". Hon menar att det finns ett ömsesidigt beroende mellan beslutsproblemet (eller problemdefinitionen), beslutfattaren och beslutskontexten. Om något ändras i någon del får det återverkningar på övriga delar.

Figur 5. "Beslutstriangeln" (enligt Backe-Hansen 2004, s. 27)



Vi använder denna modell i den fortsatta framställningen som en utgångspunkt för att strukturera vad som framgår i Backe-Hansens och annan närliggande forskning.

Beslutsproblemet

Beslutsproblemet diskuteras nedan utifrån två olika aspekter. Den ena aspekten handlar om den eller de frågor man har att ta ställning till i en utredning. Den andra aspekten handlar om sättet att framställa problemet i utredningen och olika strategier som handläggare använder sig av för att argumentera för ett visst beslut.

Ställningstagande till problemet

I enlighet med det synsätt på bedömningar och beslut som företräds av Backe-Hansen och som presenterats ovan är problemformuleringar i barnavården inte statiska. Det finns anledning att reflektera över problemet och göra avstämningar genom hela utredningsprocessen. En viktig del av processen består i att avgränsa problemet och bestämma sig för hur allvarligt man ska se på detta (Backe-Hansen 2004). I BBIC anvisas ett särskilt formulär för detta, utredningsplanen.

Föräldrars motivation och förändringsvilja, tidigare kännedom om fallet, problemets allvarlighetsgrad, förekomsten av verkliga bevis för t.ex. föräldrars övergrepp eller vanvård är faktorer som påverkar bedömningar av problemet och vikten av utredning och insatser.

Föräldrars inställning, som i ett första skede kan handla om att vilja eller inte vilja ha någon kontakt med socialtjänsten har stor betydelse för möjligheterna att intervensera i en familj. Detta faktum kommenteras så här av en socialsekreterare:

Sedan påverkar det ju bedömningen om klienten inte vill vara med i det här och inte svara på några frågor. Om klienten inte är positivt inställd till oss, så har vi inte så stora möjligheter heller att ta reda på klientens inställning till saker och ting, och det påverkar i sig också bedömningen. (Enell och Rasmussen 2008).

Betydelsen av tidigare kännedom framgår av en fallstudie, som är genomförd inom ramen för projektet kunskapsbaserad socialtjänst (Rasmussen 2006a). I det fall som studerades hade båda barnen varit aktuella för utredning och insatser från socialtjänsten i flera olika omgångar. Innan en ny utredning inleddes ägnade handläggarna mycket tid åt att sätta sig in i tidigare bedömningar och beslut. En av dem framförde i intervjun med forskaren, att hon fann det problematiskt att allvarliga förhållanden dokumenterats om familjen, men att det inte framgick hur dessa bedömts. Familjen hade återkommande utretts, de hade fått vissa stödinsatser, men ingenting hade egentligen hänt som på ett synbart sätt bidragit till att lösa problemen. Socialsekreteraren berättar att det fanns mycket som förbryllade i de utredningar som gjorts tidigare.

Så vi ringer runt till kolleger, som har haft hand om utredningen, och dom säger att man bedömde att det inte var någonting, man gick inte vidare helt enkelt. Och att det var tänkt att det skulle bli någon samtalskontakt, för flickan var det, men framför allt uttryckte dom sig över dom här sexuella beteendena, men att det lades på is då för att det öppnades en familjerättslig utredning. Och då ville inte barn- och ungdomspsykiatrin ta emot, utan då skulle det kommit sen då, men det hade ju inte heller kommit igång (a.a. s 51)

Detta exempel visar på vikten av att dokumentera tidigare gjorda bedömningar. Bristen på sådan dokumentation försvårade handläggarnas möjligheter att identifiera de problem som tidigare utretts. Citatet visar också att det handlade om problem som riskerade att falla mellan stolarna hos såväl utredningsenheten, familjerättsenheten som barnpsykiatrin. Detta ger en bild av det samspel som finns mellan hur beslutsproblemet formuleras och själva beslutskontexten.

Argumentationen

Backe-Hansen (2004) har beskrivit handläggares sätt att framställa problemen och argumentera för ett visst beslut utifrån två olika strategier. Genom att studera dokumentationen i barnavårdsärenden rörande små barn fann hon att argumentationen i hälften av fallen byggdes upp kring det hon kallar *trumfkort* dvs. ett enkelt och tydligt kännetecken som blev vägledande i beslutsprocessen. I den andra hälften konstruerades argumentationen med hjälp av en kombination av flera olika relevanta faktorer, s.k. *pussel* (eller på norska: puslespil).

I de fall där ett trumfkort användes i argumentationen handlade det i samtliga fall om föräldrarnas narkotikamissbruk. I dessa fall kretsade det mesta av problembeskrivningen kring just detta. Tyngdpunkten i argumentationen låg på att exemplifiera situationer som kunde knytas till föräldrarnas missbruk. Desto mindre handlade den om föräldrarnas omsorgssvikt eller barnens omsorgssituation.

Pussel användes i de fall där förslaget om omhändertagande för samhällsvård byggde på olika typer av omsorgssvikt som kunde knytas till barnets omsorgssituation. Argumentationen fick sin legitimitet genom att tydliggöra sådana samband. Det förekom också att det fanns misstankar om att föräldrarna hade ett missbruk, men detta fick ingen framträdande plats i argumentationen. I dessa fall var argumentationen mera detaljerad och socialarbetarna vann sig om mera utförliga förklaringar till behovet av insatser. Ofta användes psykologiska kunskaper om barns behov som stöd för argumentationen. Styrkan låg i att kombinera och sammanföra olika faktorer av betydelse.

Sättet att argumentera hänger också samman med var det slutgiltiga beslutet ska fattas. Enligt Lina Ponnert (2007), som studerat tvångsomhändertaganden inom socialtjänsten, kan den skriftliga utredningen liknas vid en efterhandskonstruktion. I denna efterhandskonstruktion tillrättalägger handläggare argumentationen efter det beslut om insats som handläggaren är övertygad om är det korrekta. Ponnerts studier av dokumentationen i LVU-ärenden visar också att dessa framställningar präglas av stereotypa bilder av barn och föräldrar. För att underbygga den orsaksanalys som presenterades användes främst psykologiska resonemang. Ponnert menar att mycket tyder på att de skriftliga utredningarna kan ses som uttryck för handläggares maktutövning, där den primära intentionen är att övertyga länsrätten om att det presenterade förslaget är det rätta. De överdrivna och stereotypa bilder som presenteras kan i detta sammanhang ses som ett uttryck för strävan efter legitimitet och anpassning till rättssystemets krav.

Beslutsfattaren

Beslutsfattaren är den som är ansvarig för beslutet. Även om det går att identifiera en person (eller politisk eller rättslig instans) med det slutliga ansvaret är det viktigt att komma ihåg att flera olika personer ofta är delaktiga i det beslut som fattas. Förutom föräldrar och barn finns det också politiker, kollegor, handledare och samarbetspartners som har inflytande på beslutsprocessen. Någon forskning som belyser politikerns roll och betydelse i beslutsfattandet i barnavårdsärenden finns dock inte, så vitt vi känner till.

Annan forskning visar att handläggares attityder och värderingar har betydelse för beslutsfattandet. Det är inte ovanligt att handläggare kommer fram till olika bedömningar och beslut trots att de utgått från samma information (Östberg m.fl. 2000). Ponnert (2007) menar att processer som rör tvångsomhändertaganden av barn startar utifrån handläggarens moraliska övertygelse om nödvändigheten av att ingripa. Denna övertygelse är en blandning av övergripande samhällsmoral, egna etiska överväganden och bedömningar av vad som är barnets bästa.

Den tidigare nämnda pilotstudien om förhandsbedömningar (Rasmusson och Svensson 2008) beskriver arbetsledares dilemman i beslutsfattandet. De arbetsledare som medverkade i studien beskrev själva de dilemman som kunde uppstå när de skulle fatta beslut utifrån den bedömning som gjorts av socialsekreterarna i deras möten med anmälare och anmälda. Arbetsledarna och socialsekreterarna kom inte sällan i diskussion om besluten. I egenskap av arbetsledare har man ofta kännedom om vad som får olika individer att reagera särskilt starkt. Olika socialsekreterare presenterar sina underlag på olika sätt, vilket bl.a. beror på deras sätt att definiera och reagera på olika slags problem. Om man inte kommer överens om en problemdefinition och åtgärd, kan det bli aktuellt för arbetsledaren att gå vidare till en annan chef och låta denna fatta det slutgiltiga beslutet.

I detta sammanhang är det också viktigt att komma ihåg svårigheterna med att uppnå objektivitet i frågor som rör och behandlas av människor. Som vi tidigare nämnt tenderar handläggare att tidigt formulera arbetshypoteser som kan bli styrande för vilken information som samlas in. Detta fenomen är allmänmänskligt och kan beskrivas som tunnelseende eller ”confirmation bias” (Evans i Sundell och Egelund m.fl. 2007). Det är naturligt att man söker efter information som bekräftar ens egna föreställningar i stället för att söka efter sådan information som ifrågasätter dessa.

Backe-Hansen (2004) lyfter även fram aspekter som är förknippade med sätt att minnas och framkalla minnen. Det är lättare att återkalla vissa typer av information från minnet än andra. Information som är konkret är lättare att komma ihåg än information som är abstrakt, känslomässigt laddad information är lättare än neutral och färsk lättare än gammal. Undantag gäller för förstahandsintryck som brukar vara bestående. Backe-Hansen beskriver också några vanliga kognitiva fallgropar i beslutsprocesser t.ex.

- överdriven tilltro till tydlig information
- för stor tillit till stereotypa uppfattningar
- svårigheterna att korrigera förstahandsintryck
- för stor tillit till förutfattade meningar och föreställningar.

Ett problem som återkommer i litteraturen är handläggares sätt att ”dokumentera” både i huvudet och på papperet (Ward 1995). Bernler och Johnson (1995, s. 119) beskriver detta tillvägagångssätt som ”dubbel bokföring”. Handläggare skriver bara ner en begränsad del av den information de har om klienterna dvs. endast den som krävs för att motivera beslut om ett visst bistånd. Övrig information bevarar de ” i sitt huvud. Utifrån denna gör de delvis andra analyser och bedömningar än de som finns dokumenterade.

Beslutskontexten

Beslutskontexten består av de olika faktorer som definierar ramarna inom vilka ett beslut fattas. Faktorer som på olika sätt påverkar beslutsfattandet är juridiska och ekonomiska ramar, organisatoriska faktorer såsom delegationsbestämmelser och arbetsfördelning, massmedia, socialpolitiska målsättningar, rådande barnpolitik och allmänhetens förtroende (Munro 1998, Holland 1999, Backe-Hansen 2004, Sundell och Egelund m.fl. 2007).

Den politiska styrningen präglar det sociala arbetet på olika nivåer. Varje kommun beslutar själv om de ekonomiska ramarna för socialtjänsten och uppfattningarna om behov av resurser och prioriteringar kan variera beroende på den politiska situation som för tillfället råder i kommunen. Politiker i socialnämnden har dessutom en viktig funktion beträffande beslut i enskilda ärenden. Det gäller i första hand vid omedelbara omhändertaganden enligt LVU, ansökan om vård hos länsrätten och i omprövningar av placeringar. Även jurister och nämndemän i länsrätterna är beslutsfattare i LVU-ärenden.

Handläggare påverkas alltid i sina bedömningar och beslut av rättssystemets krav när det gäller vilket underlag och vilka bevis som krävs för att ett förslag om tvångsomhändertagande ska gå igenom i länsrätten. Detta fenomen brukar benämnas *juridifiering* (Rejmer 2003, Ponnert 2007, Rejmer och Åström 2008). De arbetsledare som deltog i den tidigare nämnda pilotstudien om förhandsbedömningar (Rasmusson och Svensson 2008) framhöll dock att man inte fick låta sig påverkas av hur man tror att länsrätten ska besluta. Det är viktigt att göra det man tror är nödvändigt och att finna strategier för att hantera osäkerhet och dilemman.

Arbetsbelastning och stress påverkar självfallet även det möjligheterna att göra välgrundade utredningar och få tid att diskutera och överväga bedömningar och beslut. Tidspress ökar risken för att handläggaren ska bli selektiv, inte orka överblicka alla detaljer och att grunda bedömningen på redan kända fakta i stället för att ständigt ompröva sina hypoteser (Munro 1999, Hollands 2003). Tidspress, stress och hög arbetsbelastning bidrar med andra ord inte till att främja kunskapsutvecklingen. Att ta del av forskningsresultat och bearbeta nya kunskaper kräver tid (SOU 2008:18).

Till beslutskontexten hör även tillgången på resurser och urvalet av insatser, vilket speglas i följande citat från en fokusgruppsintervju.

Jag tror fortfarande att det är så här att vi kanske blir lite dåliga på att tänka fritt. Jag tror att våra bedömningar styrs mycket av vilka insatser vi vet att vi har (Enell och Rasmusson 2008).

Ponnert (2007) lyfter fram forskning och ökad kunskap som ytterligare en viktig påverkansfaktor. Hon fann att handläggarna inför beslut om LVU verkade upptagna av att besluten skulle vara försvarbara i förhållande till omgivningen och den senaste kunskapsdebatten.

Forskning betraktades generellt som någonting motstridigt att förhålla sig till, något som ökar känslan av osäkerhet, och inte någonting som kan användas som stöd i samband med professionella bedömningar. Forskning verkar därmed huvudsakligen vara någonting som får effekter för hur socialsekreterarna navigerar i enlighet med hur de uppfattar den rådande barnavårdsdiskursen. (Ponnert 2007, sid.180).

Sedan några år tillbaka pågår en debatt om kunskapsfrågorna i socialt arbete. Denna debatt är ett exempel på händelser i omvärlden som fått direkt betydelse för socialsekreterares förhållningssätt till den egna praktiken. Kunskap som å ena sidan kan skapa förutsättningar för att utveckla professionalismen och säkrare beslut, bidrar å andra sidan till nya former av osäkerhet. Osäkerhet är ett tema som återkommer hos många författare. Handläggare måste därför inse att de endast kan komma fram till ”den minst felaktiga” slutsatsen även om de gjort en noggrann och systematisk analys. Holland (2004) konstaterar att mänskliga villkor och situationer är föränderliga, vilket innebär att alla slutsatser är preliminära och endast giltiga vid en viss bestämd tidpunkt.

Whilst the aim of such an assessment might be to gain a thorough understanding of an individual or family, the professional is always left with the knowledge that they will have gained only a partial glimpse into another's life. (s. 146)

5. Kunskapsbas och kunskapsanvändning

Hur ska då handläggare kunna hantera omgivningens förväntningar, förändringar i omvärlden och alla övriga faktorer som, enligt vad som framkommit ovan, påverkar bedömningar och beslut?

Erfarenhet från tidigare forskning visar att det finns stor efterfrågan på utbildning och träning i att använda teori och forskning som kunskapsgrund i utredningsarbetet (Rasmusson 2006a). Många har tagit del av aktuell forskning och den debatt som förts om kunskaps- eller evidensbaserad socialtjänst.

Detta kapitel inleds med en beskrivning av några av de drag som är utmärkande för evidensbaserad praktik inom medicin och socialt arbete. Därefter presenteras en modell som illustrerar olika kunskapsformer, och som har utvecklats med hjälp av studier av socialsekreterares kunskapsanvändning. Därefter utvecklas innebörden i de olika perspektiv, som kan användas för att fastställa barnets bästa, nämligen det objektiva och det subjektiva perspektivet.

Evidensbaserad praktik

SOU 2008:18 innehåller följande definition på evidensbaserad praktik (definitionen har ursprungligen formulerats av Sackett (2000) för den medicinska praktiken):

The conscientious, explicit and judicious use of current best evidence in making decisions about the care of individual patients. The practice of EBM means integrating individual clinical expertise and patient values with the best available external clinical evidence from systematic research.

Lars Oscarsson (2006) har jämfört utmärkande drag inom EBM med socialt arbete inom IFO. Han anger då fyra olika faktorer som kan betraktas som gemensamma och eftersträvansvärda för professionella verksamheter inom såväl hälso- och sjukvården som socialtjänsten. Det är inte ovanligt att flera olika insatser sätts in samtidigt, där var och en av dessa kan ge olika utfall och där samspelet mellan insatserna har betydelse. Klienternas inställning och samarbetsvilja har dessutom avgörande betydelse för utfallet:

1. Reflektion (synen på den professionelle som en reflekterande praktiker)
2. Praktik och forskning (insatserna bör bygga på praktiska erfarenheter och där så finns forskningsstöd)

3. Klientperspektiv (ska alltid beaktas)
4. Kritisk granskning (de praktiska erfarenheterna, forskningsstödet och insatserna ska kunna granskas, ifrågasättas och revideras) , (s. 32)

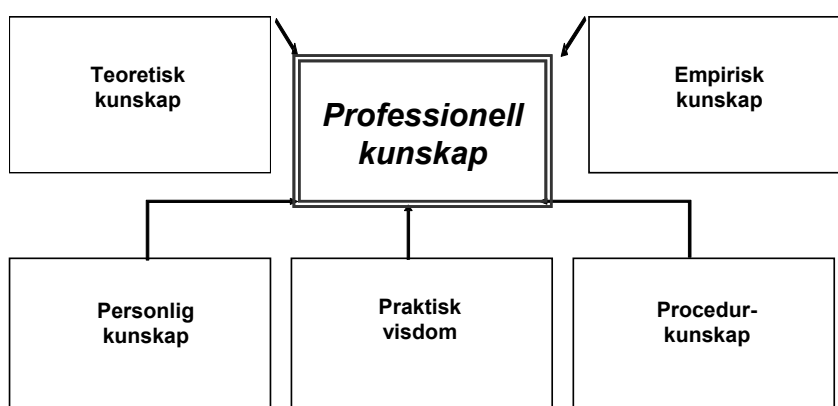
Oscarsson anger här några väsentliga grundläggande karakteristika för socialt arbete som stämmer väl överens med andra forskares beskrivningar av den sociala barnvården. Munro (1998) beskriver t.ex. kunskapsbasen för den sociala barnvården som osäker. Hon menar vidare att risker för barns utveckling är svåra att förutsäga och det finns inga enkla och självklara sätt att balansera mellan föräldrars och barns olika intressen. Teorier kan aldrig avgöra vilka beslut som bör fattas, även om dessa teorier blivit noggrant testade. Samtidigt hävdar hon betydelsen av att handläggare utvecklar sin förmåga att använda teoretiska kunskaper på ett tydligt och systematiskt sätt, för att kunna förklara de överväganden de gjort i bedömningar och beslut. Därtill betonar hon, i likhet med Backe-Hansen (2004), hur viktigt det är att handläggare utvecklar sin förmåga till kritisk reflektion.

Andra forskare talar om vikten av att förhålla sig ”respektfullt osäker” (Taylor och White 2006), att utveckla sin förståelse för olika kunskapsformer (Drury-Hudson 1999) och att inte vara alltför respektfull inför den forskningsbaserade kunskapen (Backe Hansen 2004). Även vikten av att artikulera såväl praktiska som teoretiska kunskaper betonas, med syftet att kunna stärka utbytet och dialogen mellan forskning och praktik (Rasmusson 2006b). Teorier och forskningsresultat kan inte överföras och tillämpas ”rakt av” eller på något enkelt sätt i förhållande till de komplicerade problem som förekommer i praktiken. Att alltför snabbt förlita sig till forskningsresultat som underlag för bedömningar kan leda till förhastade slutsatser (Taylor och White 2005).

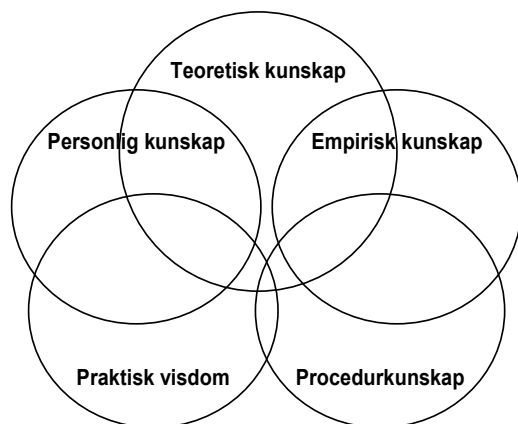
Olika kunskapsformer

Handläggare måste använda sig av många olika kunskapsformer i sitt yrkesutövande och i utvecklandet av sin professionalitet. Julia Drury-Hudson (1999) har utvecklat två modeller för att förklara dessa olika kunskapsformer och hur de påverkar varandra. Modellerna har tillkommit mot bakgrund av en studie av beslutsfattande i barnvårdsärenden inför överväganden om omhändertaganden med placering utanför hemmet.

Figur 6. Modell för olika kunskapsformer (Drury-Hudson 1999)



Figur 7. Modell för interaktionen mellan olika kunskapsformer (Drury-Hudson 1999)



De två modellerna visar på fem olika grundläggande kunskapsformer – teoretisk kunskap, empirisk kunskap, procedurkunskap, praktisk visdom och personlig kunskap. Figur 6 visar olika kunskapsformer som alla strålar samman i den professionella kunskapen. Figur 7 illustrerar hur de olika kunskapsformerna går in i och interagerar med varandra.

Med *teoretisk kunskap* menas en uppsättning begrepp, modeller eller referensramar som ger struktur åt uppfattningen om ett fenomen, och som kan användas för att förstå och förklara olika problem och företeelser. *Empirisk kunskap* härrör från forskning som bygger på systematisk datainsamling och tolkning av data med syftet att beskriva erfarenheter, förutsäga framtida tillstånd och utvärdera resultat. *Personlig kunskap* inkluderar intuition, kulturkompetens och sunt förnuft. *Praktisk visdom* fås genom praktiska erfarenheter av flera likartade fall eller situationer. *Procedurkunskap* handlar om kunskap om det sociala arbetets organisatoriska och juridiska kontext. Alla dessa kunskapsformer ingår i sin tur i *den professionella kunskapen*. Den professionella kunskapen utgörs alltså av all den teoretiska, forskningsbaserade och praktiska kunskap som kan tjäna som vägledning i det praktiska arbetet.

Drury-Hudson (1999) har i en studie jämfört nyutexaminerade handläggare med en kategori som benämndes som experter. De sistnämnda hade lättare för att artikulera den forskning som de grundade sina beslut på och kunde tydligt identifiera riskerna för barnet. De behöll också ett tydligt barnfokus genom hela utredningsprocessen. De nyexaminerade hade dock svårigheter med att göra kopplingar mellan praktik och teori och använde ofta teorierna i efterhand för att förklara sitt handlande. De hade också svårare än experterna för att använda teorierna medvetet och reflekterande under utredningens gång (a.a.).

Tillvägagångssätt för bedömningar av barnets bästa

Utgångspunkten för den fortsatta framställningen är det tillvägagångssätt som den svenska barnkommittén (SOU 1997:116) rekommenderar för att bedöma barnets bästa dvs. en sammanvägning av det objektiva och subjektiva perspektivet. Det förstnämnda innefattar vetenskaplig kunskap och beprövad erfarenhet och det sistnämnda innefattar barnets (och även föräldrarnas) perspektiv. I det subjektiva perspektivet ingår även den personliga kunskapen och den praktiska visdomen (i enlighet med Drury-Hudson ovan).

Följande avsnitt tar upp vad som erbjuds genom BBIC och andra källor med utgångspunkt i dessa perspektiv.

Vetenskaplig kunskap

Utifrån Drury-Hudsons definitioner ingår både den teoretiska och empiriska kunskapen i tillämpningen av vetenskaplig kunskap. Det handlar om att utgå från ett barnperspektiv och att använda kunskaper om barn, föräldrars förmåga, faktorer i familj och miljö samt forskning om socialt arbete med barn, unga och deras familjer.

BBIC bygger på en gedigen kunskapsgrund som utvecklats allt sedan början av 1990-talet i Storbritannien. Ett stort antal forskare har varit engagerade i att sammanfatta tidigare forskning, beskriva och utveckla de teoretiska grunderna och i att utvärdera de olika utvecklingsprojekten (Parker m.fl. 1991, Ward 1995, Department of Health 2000, Cleaver, Walker och Meadows 2003, Cleaver m.fl. 2008). De teoretiska grunderna innefattar olika teorier om barns utveckling – utvecklingsekologi, anknytningsteori och teorier om risk- och skyddsfaktorer, sårbarhet och motståndskraft. En del av dessa teorier har vi redan beskrivit och diskuterat i kapitel 3.

Det finns också kunskap som kan hämtas från aktuell forskning inom barnvårdsområdet, både svensk och internationell. Gunvor Andersson och Marie Sallnäs (2007) har gjort en översikt över den svenska forskningen som har gjorts på universitet och högskolor inom området (publicerad 2006 och första halvåret 2007). De konstaterar att forskningen är tämligen omfattande men att det finns några viktiga frågor som är mindre belysta.

Yngre barns omsorgsbrister är mindre belysta än ungdomars normbrytande beteende. Utsatthetens villkor är mindre belysta än barnvårdssystemet. Barns perspektiv på utsatthet och barnvårdsinsatser är nästan obefintligt. Barnvårdens innehåll och vad insatser leder till är mindre belyst än barnvårdens organisation. Man får en vag bild av barnavården i förhållande till andra länder (s. 28).

Att tillägna sig och träna sig i att använda den här typen av kunskaper kommer att bli allt viktigare efter hand som kraven på en kunskapsbaserad socialtjänst ökar. Flera olika forskare beskriver emellertid den osäkerhet som handläggare upplever när det gäller användningen av forskning och teorier. Holland (2004) fann t.ex. i sina studier av socialsekreterare att

många var osäkra på hur de skulle använda sina teoretiska kunskaper. Enligt Munro (2002) har socialsekreterare en tendens att ta till sig några få teoretiska idéer som de sedan fogar samman med sitt sunda förnuft, vilket bidrar till att de har svårt att på ett tydligt sätt uttrycka vad de gör och vilken kunskap de använder.

Nordlander (2006) refererar till flera internationella studier som visar att den kunskap som socialsekreterare använder sig av är omfattande och svåröverskådlig. Utifrån egna empiriska studier drar han slutsatsen att socialsekreterare använder sig av olika tillvägagångssätt i utredningsarbetet. Med utgångspunkt i klientens problem söker de efter olika kunskapskällor som kan förklara klientens livssituation. Kunskapen de använder sig av består sedan av fragment från olika källor och är inte nödvändigtvis överensstämmande. Detta medför att socialsekreterare har svårt överföra sina tankar i skrift. De använder sig alltså av kunskap på många olika sätt, men har svårt att uttrycka dem.

Beprövad erfarenhet

Forskarna som arbetat med den engelska motsvarigheten till BBIC ger ingen definition på begreppet beprövad erfarenhet. Rasmusson och Svensson (2008) framhåller att begreppet är mycket vagt och att det får sin innebörd i det sammanhang där det används. De hänvisar till Nationalencyklopedins definition (NE 2008-02-14) och konstaterar att den enskilde handläggarens handlingar styrs av beprövad erfarenhet som baseras på den professionella yrkeserfarenheten i kombination med den information och de diskussioner som han eller hon har erfarenhet av.

I samtal som fördes med en grupp erfarna arbetsledare framgick att de var mycket samstämmiga när det gällde bedömningar. Temat för samtalen var vad de grundade olika förhandsbedömningar på, och arbetsledarna fick då utgå från ett antal beskrivningar av konstruerade fall. Det fanns alltså enighet bland dessa erfarna tjänstemän, som visar på att det finns en form av beprövad erfarenhet som kommer till uttryck när de samtalar med varandra. I en förhandsbedömning är förutsättningarna för att fatta kunskapsgrundade beslut begränsade. Lagen tillåter inte att det görs en liten utredning utan att ett ärende har öppnats i formell mening. Intuition och ”magkänsla” har därför stor betydelse, men låter sig inte så lätt verbaliseras.

Kanske är det här som vi har den beprövade erfarenheten? Om vi tänker oss att det som kan verbaliseras, kunskaper och erfarenheter som kan beskrivas, tillsammans formar en helhet. Men helheter är som bekant mer än summan av delarna, och det som då är ”mer”, det mervärde som produceras när man lägger samman individens praktiska visdom och teoretiska kunskaper, det är det som är den beprövade erfarenheten. När delarna väl lagts samman och integrerats är de svåra att åtskilja. (Rasmusson och Svensson 2008, s. 33)

Karin Tengvald (2006) beskriver två olika utvecklingsvägar mot en gemensam kunskapsbas – evidensbaserade metoder och professionens eget arbete med att utveckla de goda exemplen till beprövad erfarenhet.

En professions beprövade erfarenhet skapas genom en process av systematisering av professionens (samlade) erfarenhetsbaserade kunskap om vilka arbetsmetoder som ger vilka resultat för vilka klienter och brukare. I systematiseringen ligger också att kunskaperna synliggörs, dvs. i huvudsak dokumenteras, diskuteras och värderas, så att de kan föras vidare inom professionen och till nya generationer av socialsekreterare och också föras ut till kollegor, beslutsfattare och klienter i de organisationer de verkar. (s. 70)

Brukarnas perspektiv

Att ta till vara på brukarnas perspektiv innebär att lyssna på, reflektera över och använda barns och föräldrars uppfattningar, erfarenheter och kunskaper. I utredningar enligt BBIC ska handläggaren dokumentera barnets uppfattningar om anledningen till utredningen, deras egna resurser och behov, och om valet av insatser. Detta har sin grund i den syn på barn som återfinns i grundprinciperna för BBIC (Socialstyrelsen 2006a) och som formulerats i lagstiftningen på följande sätt.

3 kap. 5 § socialtjänstlagen (2001:453):

Socialnämndens insatser för den enskilde skall utformas och genomföras tillsammans med honom eller henne och vid behov i samverkan med andra samhällsorgan och med organisationer och andra föreningar.

När en åtgärd rör ett barn skall barnets inställning så långt det är möjligt klarläggas. Hänsyn skall tas till barnets vilja med beaktande av dess ålder och mognad.

1 kap. 2 § socialtjänstlagen:

När åtgärder rör barn skall det särskilt beaktas vad hänsynen till barnets bästa kräver. Med barn avses varje människa under 18 år.

1 §, första, femte och sjätte stycket LVU (1990:52):

Insatserna skall präglas av respekt för den unges människovärde och integritet. Vid beslut enligt denna lag skall vad som är bäst för den unge vara avgörande. Den unges inställning skall så långt som möjligt klarläggas. Hänsyn skall tas till den unges

vilja med beaktande av hans eller hennes ålder och mognas.

Som framgår ovan är formuleringen skarpare i LVU när det gäller barnets bästa än i socialtjänstlagen. Inga andra intressen får ta över i LVU. I socialtjänstlagen finns det dock utrymme för en avvägning mellan olika intressen.

Barnet har en entydig rätt att få sina synpunkter beaktade, samtidigt som dessa synpunkter också ska vägas samman med hänsyn till andra omständigheter. Barndomssociologerna (bl.a. Qvortrup 1994 och James och Prout 1990) har formulerat en syn på barn, som innebär att barn betraktas som aktiva subjekt i konstruktionen och utformningen av sina egna sociala liv. De är inte bara passiva objekt för sociala strukturer och processer. De är aktörer och medverkar till att skapa relationer och påverka sina egna villkor (Harju 2008). Barn är kunskapsbärare och ”meaning-makers” (Verhellen 2000). Ett första steg mot att omsätta lagens intentioner och det synsätt på barn som förespråkas i barndomsforskningen är därmed att lyssna på barn och att involvera dem i utredningsprocessen.

Bodil Rasmusson (2006) har i tre ingående fallstudier (aktstudier och intervjuer med barn, föräldrar och socialsekreterare samt intervjuer med f.d. fosterbarn) studerat barns delaktighet i barnvårdsutredningar, vårdnadsutredningar och i familjehemsvården. Hon konstaterar att delaktighet och medbestämmande är mångtydiga begrepp och att innebörden varierar:

- för barn i olika åldrar och med olika individuella erfarenheter, självförtroende och tillit till vuxna
- i olika situationer
- i relation till de olika behovsområdena och till behoven av ”provision” respektive ”protection”
- i relation till olika personer i nätverket – fosterföräldrar, socialsekreterare, ursprungsfamilj, skola, kamratliv m.m.
- på olika nivåer (enligt Shier 2001: 1 vuxna lyssnar på barn, 2 barnen får stöd i att uttrycka sina åsikter, 3 hänsyn tas till barnens åsikter, 4 barnen är delaktiga i beslutsprocesser, 5 barnen delar makt och ansvar vid beslutsfattande).

Problem och dilemman kan uppstå när de rekommenderade förhållningssätten – t.ex. vikten av att informera, lyssna, vara tydlig och visa respekt – ska förverkligas i praktiken. Flera faktorer påverkar utrymmet för barns delaktighet. Dessa faktorer kan hänföras till:

- *lagstiftningen*
- *organisatoriska förutsättningar* t.ex. tidsutrymme för samtal med barn
- *metoder och rutiner*
- *barnet själv* t.ex. ålder, mognad, tidigare erfarenheter, behov, kommunikationsförmåga, förtroende för vuxna

- *föräldrarna* t.ex. deras syn på barn och barns behov, motivation, förmåga och självinsikt, förtroende för socialtjänsten
- *socialsekreteraren* t.ex. syn på och kunskap om barn och barns behov, etisk medvetenhet och kompetens, bemötande och strategier.

Aspekter som rör delaktighet och medbestämmande finns invävt i alla relationer. Det är därför inte möjligt att utveckla en enda metod eller modell som kan motsvara den mångfald som återfinns i de enskilda fallen. Varje fall är unikt.

Följande svårigheter och dilemman kan uppstå när det gäller delaktighet och medbestämmande: problem med att få föräldrars samtycke till att samtala med barnet, trovärdighetsproblem, svårigheter att tolka barns utsagor, svårigheter att konsultera barn och beakta deras synpunkter med hänsyn till ålder och mognad, och svårigheter att balansera mellan barnets rätt till skydd och delaktighet och medbestämmande. Dessutom ska barn erbjudas att medverka men får inte pressas till att berätta, och de ska bemötas med respekt och tilltro till deras kompetens samtidigt som de inte får åläggas alltför stort ansvar för sådant som det är vuxnas ansvar att lösa (Andersson 2000, Socialstyrelsen 2004, Backe-Hansen 2004).

En förutsättning för att kunna använda barns kunskaper, erfarenheter och önskemål i en utredning är att få till stånd en bra kommunikation. Hutton och Partridge (2006) har utarbetat ett material som ger konkret vägledning i kommunikationen med barn i barnavårdsutredningar. Materialet består av en bok och en cd-romskiva. Cd-romskivan innehåller formulär som är avsedda att användas när en utredning planeras tillsammans med barnet. Den innehåller också texter som på ett lättfattligt sätt förklarar vad en utredning innebär samt olika hjälpmedel för att kommunicera med barn om deras vardagsliv och villkor samt önskemål om förändringar. Hutton och Partridge rekommenderar följande tillvägagångssätt i en första analys av barns utsagor:

- sök efter teman och aspekter som återkommer i samtal med barnet
- lägg märke till betydelsen av särskilda händelser, särskilt sådana som barnet återkommer i sina berättelser
- lägg märke till uttryck för uttalade känslor och kroppsspråk som kan behöva observeras ytterligare.

Författarna understryker också att det är viktigt att handläggaren kommunicerar hur de har tolkat barnets utsaga med barnet själv. Om ett barn ritat sitt hus eller sin familj är det viktigt att handläggaren ställer frågor och tar reda på hur teckningen ska förstås. Det är alltså viktigt att de kontrollerar sina tolkningar med barnets.

Andra exempel återfinns i rapporter från Länsstyrelsen i Skåne. Ann-Margret Olsson (2007, 2008) har under några år arbetat med ett aktionsforskningsprojekt i samarbete med några skånska kommuner. Hon har då studerat samtal mellan barn och socialsekreterare liksom barnets röst i bar-

navårdsutredningar. I dessa studier finns det också exempel på socialsekreterares arbete med att utforma särskilt material för att kommunicera med barn kring utredningar, såsom ”Barnets bok” eller ”Min bok”.

Barnkonventionen betraktar barnet som en enskild individ med egna rättigheter. Samtidigt är barnet beroende av sina föräldrar. Det är därför viktigt att uppmärksamma de artiklar i barnkonventionen som reglerar förhållandet mellan barnet, barnets föräldrar och familj och staten. Konventionen understryker att barnets familj har det primära ansvaret för barnet och att statens möjligheter att ingripa och skilja barnet från sina föräldrar är strikt begränsade. FN-kommittén i Genève betonar att barnets rättigheter inte ska utökas på bekostnad av föräldrarnas rättigheter. Utgångspunkten ska i stället vara att stärka hela familjen (Hodgins och Newell 2002).

Synen på barn som enskilda individer och som familjemedlemmar som kommer till uttryck i den svenska lagstiftningen är inte entydig. Socialtjänstlagen betonar en helhetssyn och är tydligt familjecentrerad. Med helhetssyn menas att barnets och den unges hemsituation, relationer, skolsituation, fritid samt fysiska och psykiska hälsa ses i ett sammanhang, där de olika delarna ömsesidigt påverkar varandra (Socialstyrelsen 2006a, s. 23). Socialtjänstlagens syn bygger emellertid inte på barnet som en individ med egna rättigheter (Holmberg och Håkansson 2000). LVU-utredningen (2000:77) betonar barnets rättigheter och barnets ställning som egen individ, men innehåller ändå en kluvenhet i synen på barnet eller den unge som en enskild individ med egna rättigheter eller som en familjemedlem eller ett bihang till föräldrarna (Eriksson 2003).

Dilemman och spänningsförhållanden kan uppstå när flera olika perspektiv ska beaktas samtidigt – barnets, föräldrarnas och familjens. Detta framgår i utvärderingen av försöksverksamheten med barnahus, en ny verksamhet som riktar sig till barn som utsatts för brott. Barn kommer till barnhusen därför att de är i behov av skydd. I många fall handlar det om att de behöver skyddas från sina föräldrar, pga. våld och övergrepp. I dessa situationer ska barnhusen kunna erbjuda en trygg plats för barnen. Att samtidigt hitta former för att informera och involvera föräldrarna i en utredning och behandling, är en känslig och svår uppgift, särskilt om båda eller en av föräldrarna är misstänkt förövare. Misstankar om brott leder ofta till krisreaktioner hos alla berörda, där även föräldrarna har stort behov av att själva bli sedda som enskilda individer med behov av stöd, vägledning och krisbehandling (Rasmusson 2008, Johansson 2008).

Kunskapsanvändning och dokumentation

Dokumentationen av en analys och bedömning kan förstås utifrån en handläggares behov av och sätt att argumentera i relation till olika aktörer eller målgrupper - den egna organisationen, barn och föräldrar och länsrätten. Vi kan i detta sammanhang fråga oss vilken kunskap som behövs för att underbygga argumentationen. Och vilket språkbruk kan och bör användas?

En utredning ska enligt lagen (Socialstyrelsen 2006b) skrivas tydligt och lättbegripligt. Utredningen ska kunna läsas och förstås av klienterna, arbetsledare, socialnämnden och i förekommande fall även rättsliga instanser.

Lagen anger övergripande krav och principer men ger inga mer konkreta eller detaljerade anvisningar. BBIC-formulären erbjuder struktur och en begreppsapparat för dokumentationen. En grundregel är dessutom att skriva kortfattat och att i framställningen skilja på fakta, olika informationskällor, värderingar och personliga ståndpunkter. Utöver detta saknar BBIC en vägledning för hur dokumentationen av slutliga bedömningar i utredningarna bör formuleras. Varken forskare eller andra aktörer har tagit sig an uppgiften att försöka formulera konkreta förslag.

Forskningen bidrar däremot bl.a. med kunskap om etiska dilemman, maktperspektiv och olika sätt att formulera argumentationen i utredningar som underlag för beslut (Backe-Hansen 2004). Petersson (2003) visar t.ex. att dokumentationen återspeglar det spänningsförhållande som finns mellan synen på barns rätt till skydd och delaktighet och barnavårdens dubbla roll att kontrollera och stödja. Liksom Ponnert (2007) visar Petersson även att dokumentationen kan användas som maktmedel.

I en fokusgruppsgruppintervju med socialsekreterare uttryckte en av deltagarna svårigheterna med att dokumentera på följande sätt:

- Ja, det är bara alltså att man har det i huvudet på något sätt men det är svårt att få ner det. Det är det som är så svårt. Det är det som är problemet, det är det jag menar (Enell och Rasmusson 2008).

Socialsekreterares ökade medvetenhet och kunskap om betydelsen av att använda vetenskaplig kunskap i utredningsarbetet har lett till frågor om huruvida litteraturreferenser ska anges i utredningen. Det t.ex. till referenser till forskning som underbygger bedömningar och slutsatser om ett barns behov av skydd. Ett sådant tillvägagångssätt är emellertid inte komplikationsfritt.

Backe-Hansen (2004) ser en risk med att forskningsbaserad kunskap kan användas retoriskt. Det räcker inte att ytligt argumentera genom att skriva ”forskningen visar att...”. Resultaten bör problematiseras bl.a. utifrån den kontext som undersökningen är genomförd i. Handläggaren bör inte ha överdriven respekt för forskningsbaserad kunskap, utan använda den som ett av flera redskap i argumentationen för ett beslut. Det finns en risk att referenser ”klistras på” i efterhand och att språkbruket blir alltför krångligt.

Situationen kan jämföras med de expertutlåtanden som skrivs inom barnpsykiatri, som vanligtvis inte innehåller några referenser. Socialsekreterare bör därmed kunna utveckla ett eget språkbruk, som återspeglar professionalismen i det sociala arbetet, genom att använda de olika kunskapsformer som framgår i Drury-Hudsons modell.

Dokumentation av barns utsagor

Att lyssna på barn och dokumentera barns utsagor är ett viktigt kvalitetskriterium i länsstyrelsernas granskningar av barnavårdsutredningar (Länsstyrelserna 2008). Men länsstyrelserna diskuterar inte hur information bör dokumenteras i dessa sammanhang. Än så länge finns väldigt lite forskning om problemen med att bestämma vad som ska dokumenteras och på vilket

sätt, samt hur barns utsagor ska vägas in som en del i den slutgiltiga analysen och bedömningen.

Gunilla Petersson (2003) ger dock ett viktigt bidrag genom en studie av tillämpningen av socialtjänstlagens barnperspektiv i relation till välfärdsstatens förändrade villkor. Studien visar hur barns utsagor har dokumenterats och använts i 27 ärenden. Syftet var att undersöka hur barnperspektivets har använts vid omhändertaganden av barn enligt socialtjänstlagen och LVU, och i bedömningar av barns behov vid placeringar utanför hemmet. Alla ärenden utom ett var s.k. miljöfall där barnen omhändertagits p.g.a. brister i hemmiljön. Endast ett ärende kunde hänföras till kategorin beteendefall, dvs. att den unge omhändertagits p.g.a. sitt eget beteende.

Undersökningen visade att barnen mestadels synliggjordes på ett tydligt sätt även om uttryck för barnens vilja inte hade någon framträdande plats. ”I den mån barnens intressen kan likställas med barnens vilja bör deras vilja överensstämma med vad som bedöms vara det bästa för dem själva” (s. 151). Utredningarna innehöll barnens beskrivningar av sitt vardagsliv och sociala relationer, och markerades även ibland med citattecken för att visa på autenticiteten i uttalanden och omdömen. Däremot gick det inte att urskilja vilka frågor som ställts till barnen. Petersson menar att barnens beskrivningar kan bli ett redskap för tjänstemännen att motivera ett ingripande. ”Barnperspektivet blir härigenom ett hjälpmedel för socialtjänstens socialsekreterare, ett sätt att legitimera utredningens förslag både i förhållande till föräldrarna och till de rättsliga instanserna. Därmed inte sagt att det inte skulle gynna barnen” (s. 153). Så reflekterar Petersson vidare kring om barns utsagor kan omvandlas till redskap i socialtjänstens arbete:

Med en något tillspetsad formulering blir den mest slående slutsatsen trots allt att det som ses med barnens ögon blir den byråkratiska praktikens hjälpmedel för att skriva fram det nödvändiga omhändertagandet inför dem som fattar besluten. Barnens berättelser om sin vardag, sina känslor och sin rädsla, tillsammans med de professionella och semiprofessionella uppgiftslämnarnas beskrivningar och tolkningar av barnens och föräldrarnas beteenden, blir ett redskap i socialtjänstens arbete (Petersson 2003, s. 163)

Petersson beskriver också hur uppgifter från uppgiftslämnare inom t.ex. skola och förskola dokumenteras. Hon uppmärksammar då de tolkningar av barns beteende som återfinns i texten och som antingen är socialsekreterarens egna eller som bygger på uppgifter från referenter. Exempel: ”testar gränser gentemot personalen”, ”söker bekräftelse”, ”är överdrivet anpassat” (s. 155). ”Lärare och förskollärare får här statusen av att de är experter på barn – trots att de inte besitter någon professionell kompetens i traditionell mening” (s. 156).

Vad blir då de praktiska slutsatserna av denna kunskap och dessa frågeställningar? Hutton och Partridge (2006) skriver inte direkt i ovan nämnda handbok vad och hur mycket av ett barns utsagor som bör dokumenteras i en utredning. De menar emellertid att det är viktigt att handläggaren anteck-

nar under samtalen med barnet och förklarar varför hon eller han måste göra detta. Det är då viktigt att skriva ner vad barnet säger som direktcitat och att beskriva kontexten i samband med mötet. Det är också viktigt att tala om för barnet att allt som sägs inte kommer att vara med i beslutsunderlaget, och att det kommer att bli informerat om vad som kommer att stå där.

En viktig fråga gäller hur omfattande dokumentationen om vad barnen har sagt ska vara och hur språkbruket ska se ut. Utifrån ett vetenskapligt förhållningssätt är det viktigt att det framgår vilka frågor som har ställts till barnet och hur länge samtalet pågått. Det bör också framgå om ett samtal har förts i en lugn miljö vid upprepade tillfällen, eller vid ett tillfälle under kort tid med andra personer närvarande. Det eftersom detta har betydelse för vilken dignitet barnets utsagor kan få i utredningen. Det bör framgå om hjälpmedel såsom t.ex. dockor eller teckningar har använts, om samtalet förts enskilt med barnet eller med andra personer närvarande, och om det funnits några särskilda svårigheter med att samtala med barnet, som t.ex. funktionshinder, rädsla eller svårigheter att uttrycka sig verbalt. Det bör också framgå om barnets utsagor är svårtolkade eller motsägelsefulla, och vilka tolkningar socialsekreteraren har gjort. Och hur kan det som barnet har sagt förstås i relation till vad som exempelvis har framkommit i samtal med föräldrar, lärare eller syskon? Ett sådant tillvägagångssätt ger utredningens läsare möjlighet att bedöma det material som presenteras.

Det har också betydelse vad samtalet handlat om – om laddade och svåra ämnen eller mera neutrala. Är det socialsekreteraren själv som samtalat med barnet eller bygger texten i utredningen exempelvis på att det är en lärare som samtalat med barnet? Finns det anledning att misstänka att barnet presats till att ljuga eller utelämna viktiga upplysningar av vårdnadshavaren eller någon annan i familjen?

Barnets eller den unges ålder och mognad är naturligtvis också en viktig aspekt, som påverkar möjligheterna till samtal liksom hur stark lojaliteten är gentemot föräldrarna (jfr Socialstyrelsen 2004). Allt detta påverkar om och på vilket sätt barnets utsagor kan och bör vägas in i ställningstagandet för barnets bästa och i vilken mån barnets vilja kan påverka beslutet. Det är viktigt att inte tappa bort barnets perspektiv i slutfasen av utredningen, och att verkligen överväga på vilket sätt barnets uppfattningar får betydelse för beslutet.

I bedömningen kan det också handla om att beskriva hur barnet uppfattats som aktör i sin egen vardag. På vilket sätt agerar barnet i vardagslivet för att t.ex. undvika faror eller dölja familjens problem? Kan barnet på något sätt medverka till att förändra sin egen eller familjens situation? Vill barnet att något ska förändras – i så fall vad och på vilket sätt? Vuxna kan vara av uppfattningen att det är för barnets bästa att få hjälp från barnpsykiatri, men om inte barnet förstår varför och av denna anledning inte vill medverka kan det finnas skäl att göra något åt detta. Finns det andra skillnader mellan barnets och de vuxnas perspektiv? Hur kan dessa skillnader förstås och förklaras?

Mot denna bakgrund uppstår också frågorna om vad, hur mycket och var. Vad ska stå i journalanteckningarna och vad i journalanteckningarna ska stå med i beslutsunderlaget? En av intentionerna med BBIC är just att fokusera och avgränsa utredningstexten samt att använda ett lättbegripligt språk.

Frågan om textens läsbarhet är väsentlig men om den blir alltför kortfattad finns risken att väsentliga aspekter tappas bort. Ann-Margreth Olsson (2008) framhåller t.ex. att det är önskvärt att barnets hela berättelse bifogas beslutsunderlaget. Om barnets utsagor styckas upp och skrivs om finns en risk att det som är av särskild vikt ur barnets synvinkel går förlorat. Här aktualiseras emellertid också vissa etiska aspekter. Socialstyrelsen (2004) understryker vikten av att handläggaren försäkrar sig om att barnet verkligen förstår innebörden i en utredning för att kunna rätta till sådant som kan ha missuppfattats. Det är viktigt att barnet får veta att föräldrarna kommer att få veta det som barnet har sagt. Undantag från detta kan göras med stöd av sekretesslagen 14 kap. 4 §. Enligt denna lag kan uppgifter som ett barn har lämnat i vissa fall hemlighållas för vårdnadshavaren (a.a.).

Den forskning som finns att tillgå handlar nästan uteslutande om barn som har förmåga att uttrycka sig verbalt och som det går att samtala med. Beskrivningar av tillvägagångssätt för att observera de minsta barnen saknas nästan helt.

6. Praktisk tillämpning

Rapporten har hittills behandlat tidigare forskning och olika teoretiska infallsvinklar på innebörden av analys, bedömning och beslut i den sociala barnvården. Detta kapitel konkretiserar och diskuterar hur denna kunskap kan komma till användning i fortsatt kunskapsutveckling i praktiken.

Av tidigare forskning framgår att det under en utredning ofta görs flera delbedömningar och fattas delbeslut, där det ena läggs till det andra i en kumulativ process (se figur 2). Detta görs vid sidan av de större och mer avgörande bedömningarna och besluten i en utredning. Det framgår också att begreppen analys, hypotes, bedömning och beslut⁸ inte helt går att särskilja från varandra, varken teoretiskt eller i praktiken. Nedan illustreras en utredningsprocess med utgångspunkt i ovan nämnda synsätt, nämligen analys, bedömning och beslut som en kumulativ process där de olika momenten delvis går in i varandra. Framställningen följer i stora drag handläggningen av en utredning enligt BBIC. Den ger en förenklad bild av utredningsprocessen, som förstås innehåller många fler inslag än vad som framgår här. Efter beskrivningen av fallet Alex lämnar vi förslag på hur fallstudier kan användas som en praktisk metod för en fortsatt kunskapsutveckling.

Fallet Alex

Följande autentiska fallbeskrivning handlar om Alex, 8 år, vars föräldrar kommit till Sverige som flyktingar från ett land i Mellanöstern. Alex har blivit aktuell för en utredning med anledning av att han berättat i skolan att han blivit slagen och hotad av sin pappa. Han gick till skolsköterskan en fredagseftermiddag och talade om att han inte vågade gå hem.⁹

Förhandsbedömning

I det första skedet av utredningen, i samband med anmälan, inleddes en *intuitiv analys/bedömning*¹⁰ av problemet och risken för Alex säkerhet. Vilket är problemet? Hur allvarligt är det? Behöver Alex omedelbart skydd? Handläggarna bedömde att Alex inte borde vara hemma över helgen och kom överens med Alex och hans föräldrar om att Alex i stället skulle bo hos en släkting över veckoslutet. Beslut fattades om att öppna en utredning enligt 11 kap. 1 § socialtjänstlagen. Efter helgen gjordes en ny bedömning, som ledde till att Alex kunde återvända hem. Problemen framstod alltså inte som så allvarliga att ett omedelbart omhändertagande var nödvändigt. Handlägg-

⁸ Avser både formella och informella beslut.

⁹ Ytterligare beskrivning och analys av fallet utifrån frågeställningar om barns och föräldrars delaktighet i utredningen återfinns i Rasmussen (2006). Fallstudien gjordes inom ramen för projektet kunskapsbaserad socialtjänst i Helsingborg 2004 till 2006.

¹⁰ Nivå 1 enligt figur 3

garnas bedömning var att han sannolikt skulle komma att berätta för någon vuxen utanför hemmet om han blev slagen igen.

Här illustreras det slag av snabb riskbedömning som måste göras utifrån mer eller mindre tydliga indikatorer i akuta situationer. Alex rädsla för att gå hem och utsagor om att han blev slagen och hotad hemma var här en tydlig indikator för att det omedelbart behövde göras något och att det inte rådde någon tvekan om huruvida socialtjänsten skulle öppna en utredning eller inte. Däremot kunde det finnas en viss risk med att låta Alex fortsätta bo hemma.

Utredningsplanen

När utredningsplanen upprättades hade de båda handläggarna träffat Alex, gjort hembesök och samtalat med föräldrarna och skolan. En preliminär bild av familjens situation och Alex problem hade börjat framträda. Ytterligare information skulle emellertid komma att samlas in från olika källor. I arbetet med utredningsplanen fortsatte man tillsammans med familjen definiera det aktuella problemet genom en *intuitiv* och preliminär *schematisk analys och bedömning*¹¹ samt innebörden i de faktorer som ingår i BBIC:s triangel. En viktig frågeställning var om Alex blev slagen hemma eller inte. Beslut fattades om att utredningen skulle fokusera på Alex hälsa, utbildning inklusive fritid, känslö- och beteendemässiga utveckling samt behovsområdet familj- och sociala relationer. Senare tillkom även identitet.

Informationsinsamlingsfasen

Arbetet med utredningsplanen blev en bra ingång för ett fortsatt samarbete med familjen. De kände sig delaktiga och ville medverka i utredningen trots att pappan inledningsvis varit mycket aggressiv och negativ. Mycket tid ägnades åt att etablera kontakt med Alex genom flera enskilda samtal.

Att pappan blev anhållen och häktad hos polisen blev en väsentlig komplikation i denna fas som försatte handläggarna i ett etiskt dilemma i relation till Alex. De blev tvungna att ta ställning till om de skulle berätta detta för Alex eller följa föräldrarnas bestämda uppfattning om att han inte skulle få veta vad som hänt med pappan. De behövde också försöka bedöma Alex trovärdighet utifrån hans ålder och mognad, mot bakgrund av föräldrarnas beskrivningar av att han ofta ljög för dem. Deras slutsats blev dock att han var trovärdig eftersom han vågade berätta och dessutom var mogen för sin ålder.

Det blev även aktuellt att fatta beslut om insats under utredningens gång och ägna tid åt stödsamtal med mamman. Parallellt fördes samtal med Alex lärare och andra på skolan för att utreda Alex skolsituation och analysera och bedöma eventuella behov inom behovsområdet utbildning inklusive fritid. Det framkom att Alex hade problem med sina kamratrelationer, vilket ledde till bedömningen att han behövde stöd av någon vuxen för att komma tillrätta med detta. Alex ville själv bidra till förändring, vilket också ledde till att förhållandena i skolan blev bättre. Föräldrarna uppmuntrades också till ett ökat samarbete med skolan. En senare rapport från skolan om att det

¹¹ Schematisk analys, nivå 1 och 2 enligt figur 3

skett vissa försämringar gav anledning till en ny bedömning av hemsituationen, vilket återkommande gjordes tillsammans med Alex och föräldrarna.

Flera samtal fördes med Alex för att ta reda på mer om hans behov av fritidssysselsättning. Handläggarna bedömde att han skulle må bra av att delta i någon organiserad fritidsverksamhet på sommaren och att han behövde komma igång med fritidsaktiviteter. Frågan om föräldrarnas förmåga att tillgodose hans behov liksom faktorer i familj och miljö ingick vidare i utredningen. I denna fas fortsatte handläggarna att göra en schematisk analys av Alex behov, med stöd av den insamlade informationen och de olika sidorna och variablerna i triangeln.

Avslutningsfasen

Handläggarna bedömde att Alex hade behov som behövde tillgodoses med stöd av insatser från socialtjänsten inom områdena utbildning, känslö- och beteendemässig utveckling samt identitet. Handläggarna gjorde också bedömningen att det skulle vara värdefullt med en ytterligare utredning av Alex beteende genom barn- och ungdomspsykiatri. Detta handlade framför allt om hans ljugande. Föräldrarna räckte inte riktigt till i sin grundläggande omsorg och förmåga att ge stimulans samt hantera vägledning och gränsättning. Utredarna bedömde att familjen skulle behöva stöd i uppfostran av Alex av en hemterapeut, men detta var föräldrarna inte intresserade av. Handläggarna föreslog en insats riktad till hela familjen medan föräldrarna ville ha en insats som var riktad till pojken. De var därför nöjda med beslutet om att Alex skulle få en kontaktperson.

Utredningen avslutades utan att frågan om huruvida Alex blev slagen hemma eller inte hade kunnat besvaras med säkerhet. Familjens bakgrund och sociala situation, boende och ekonomi var faktorer som nämndes från basen i triangeln, men orsakerna till familjens problem analyserades inte på något djupare sätt. Analys och bedömning gjordes endast på nivå 1 och 2 utan någon systematiskt och djupgående analys, enligt nivå 3 (figur 2).

Hur mycket måste utredas och hur ingående analys behövs?

I denna utredning, liksom i så många andra, är det nödvändigt att göra en bedömning av hur mycket som ska utredas och när utredningen är tillräckligt färdig för att avslutas. Frågan gäller också hur mycket som ska dokumenteras i formuläret och hur grundläggande analysen behöver vara. Det vill säga för att få en tillräcklig förståelse för problemen och på grundval av detta fatta ett beslut om insats.

När utredningen avslutades var alla frågor ännu inte besvarade. Den lagstadgade 4-månadersgränsen hade dock nåtts och handläggarna gjorde bedömningen att det var bäst att avsluta utredningen, även om de inte fått svar på alla frågor. En tolkning är att handläggarnas val att avsluta utredningen var en form av undvikande strategi, som de använde sig av för att komma ifrån de dilemman och svårigheter de upplevt i utredningen. Trots den ganska öppna relationen med föräldrarna undvek handläggarna i detta läge att tala och skriva om vilka förändringar de tyckte krävdes inom familjen, för

att Alex behov skulle kunna tillgodoses. Hollows (2003) beskriver några utmärkande drag i beslutsfattande varav ett beskrivs som ”defensivt undvikande”:

...in which conflict is avoided by procrastination (uppskov, förhalande), shifting responsibility to someone else or constructing wishful rationalisations to bolster the least objectionable alternative. Each of these is associated with incomplete and sometimes biased evaluations and information (Hollows 2003, s. 66).

Handläggarnas förhållningssätt kan emellertid analyseras ur olika synvinklar. Det är förstås också viktigt att utredningen avslutas i rimlig tid (jfr Sundell och Egelund 2003), att handläggarnas ställningstaganden blir tydliga och att familjen får känna att det händer något konkret i den riktning som man önskar. I länsstyrelsernas granskningar är det ett viktigt kvalitetskriterium att hålla utredningstiden. Här finns emellertid ett dilemma. Är det bättre att sätta punkt i ett läge då det finns en god samarbetsrelation än att utmana denna genom att gå djupare in i det som möjligtvis kan upplevas som känsliga och integritetskränkande frågor? Om det finns obesvarade frågor men en god relation där kontakten fortsätter kan det ju tänkas innebära att frågorna får svar allt efter hand som samarbetet fortsätter. Detta förstås under förutsättning att föräldrarna är öppna för en fortsatt kontakt.

Socialsekreterare och arbetsledare hade uppfattningen att det är viktigt att avsluta en utredning så snart informationsinsamlandet är klart och bedömningen är gjord. Resultaten hade inte blivit bättre om de fortsatt utredningen. Det är fråga om myndighetsutövning som det är viktigt att bedriva skyndsamt. Detta är positivt för klienterna som är ofta är spända så länge utredningen pågår. Om det krävs förändringar är tidsramen för en utredning ändå för kort.

De överenskommelser som gjordes med familjen i samband med utredningens avslut var visserligen inte det som handläggarna tyckte var det bästa, men det var det som föräldrarna kunde gå med på just då. Handläggarna bedömde att det kunde handla om en mognadsprocess hos föräldrarna som fick ta tid. Det handlade också om att inte samla in mer information till utredningen än vad som var nödvändigt. Ur en synvinkel ville handläggarna emellertid ha ytterligare en utredning. De ville att Alex skulle utredas på BUP på grund av sina beteendeproblem. Här gjorde de alltså bedömningen att deras egen kompetens inte var tillräcklig.

Kunskapsanvändning

I den studie som Rasmusson (2006) gjort av fallet Alex ingick även intervjuer med socialsekreterare om hur de använder olika slags kunskaper för att handlägga och dokumentera ärenden. I intervjuerna med de handläggare som haft hand om fallet Alex framgick det att de hade tagit fasta på viktig kunskap om barns generella behov i den aktuella åldern, bl.a. vikten av till-

gång till kontakter med jämnåriga, meningsfull fritid och en positiv känslomässig utveckling. Mycket tid ägnades också åt att skapa relationer med familjen, för att på så sätt få tillgång till viktig information om Alex, och om föräldrarnas och syskonens syn på problemen och på sin situation. Hur och om de använt forskningsbaserad kunskap framgick inte direkt i utredningstexten. Handläggarna hade också svårt att artikulera och beskriva vilka kunskaper de faktiskt använt. Deras sätt att använda kunskap exemplifierar det som framgår av tidigare forskning. Det är vanligt att handläggare använder sig av intuition och beprövad erfarenhet tillsammans med fragment av teoretiska kunskaper. Den fortsatta framställningen anknyter därför bara delvis direkt till det empiriska materialet.

Vilken forskningsbaserad kunskap är det då som hade kunnat komma till användning?

Utvecklingsekologisk teori lämpar sig väl för att beskriva och analysera såväl orsakerna till problemen som pojakens behov. Det utifrån det helhetsperspektiv som triangeln illustrerar och som också utredningen visade ansatser till. Därtill kommer viktiga kunskaper om barns normala utveckling i mellanbarndomen samt om motståndskraft/återhämtning, sårbarhet, särskild påfrestning och skyddande omgivning (se modell, figur 4 i kapitel 3).

Av utredningen framgår också olika uttryck för Alex aktörskap, bl.a. genom att han uttrycker ett behov av hjälp och genom sitt agerande i skolan. Analysen hade kunnat vidareutvecklas med utgångspunkt i synen på barn som aktörer och det interaktionistiska perspektiv som anvisas i utvecklingsekologin. Relationen mellan barn och föräldrar skulle dessutom kunna ha analyserats med hjälp av olika föräldrastilar (Daniel m.fl. 1999)¹². Föräldrarnas motivation till förändring hade kunnat analyseras med hjälp av Horwath och Morrisons modell som tidigare beskrivits i kapitel 3. Vilka är vinsterna med medveten och artikulerad kunskapsanvändning? Vi befinner oss i en tid då vikten av evidensbaserad praktik starkt betonas. Det betyder att det sociala arbetet bör baseras på en sammanvägning av brukarens erfarenheter, den professionelles expertis och bästa tillgängliga vetenskapliga kunskap (SOU 2008:18). Det handlar om att tillämpa kunskaper som är relevanta för att kunna bedöma av vad som är barnets bästa. Vi har tidigare hänvisat till en modell som illustrerar olika kunskapsformer som kan komma till användning i utredningsarbetet och i beslutsfattande. När det kommer till val av insatser kan ytterligare en utgångspunkt hämtas i SOU 2008:18.

Resultat, kvalitet och effektivitet ska enligt vår mening mätas utifrån den enskildes perspektiv. Med kunskap menar vi därför det underlag som krävs för att avgöra socialtjänstens nytta för den enskilde (eller grupper av enskilda) och i vilken mån socialtjänstens insatser kan förebygga sociala svårigheter, underlätta för människor i svåra sociala situationer

¹² Daniel m.fl. beskriver fyra olika föräldrastilar och dess olika konsekvenser för barns utveckling – auktoritärt, auktoritativt, eftergivet och likgiltigt.

eller avhjälpa människors problem. Kunskap behövs också för att säkerställa att socialtjänstens insatser inte innebär att människor kommer till skada eller att hjälpbehov inte uppmärksammas eller negligeras. (SOU 2008:18 s. 24)

Eftersom det saknas empiriska studier av sambandet mellan kvaliteten på utredningarna och resultat av insatser får vi nöja oss med att försöka föreställa oss på vilket sätt utredningens kvalitet hade kunnat bli bättre, och hur bedömning och beslut kunnat bli säkrare med stöd av teori och forskning.

Med hjälp av en systematisk och djupgående analys och bedömning hade utgångspunkterna för valet av insats kunnat bli annorlunda. Handläggarna hade sannolikt kunnat hitta fler infallsvinklar på problemen med stöd av fördjupad kunskap om orsakerna och sambandet mellan de olika variablerna i triangeln. Därmed hade de också kunnat föra en annan dialog med familjen om valet av insats. En analys utifrån ett genusperspektiv hade dessutom kunnat tillföra nya dimensioner till förståelsen för Alex utsatthet och för familjerelationerna (se t.ex. Ullman och Andersson 2006). Ett antagande är att handläggarna hade kommit att överväga andra insatser än de som nu föreslogs, utifrån en tydligare definition av problemen och vad insatserna skulle syfta till. Med en tydligt kunskapsgrundad motivering hade kanske föräldrarna kunnat delta i dialogen om innebörden i barnets bästa på ett annat sätt. Då hade de kanske också blivit motiverade till att själva ta emot hjälp och inte enbart sett Alex beteende som orsaken till familjens problem.

Handläggarna hade också kunnat känna en större trygghet i sin egen professionalitet och därmed kanske inte funnit det nödvändigt att konsultera BUP. De hade också fått underlag för att ställa kritiska frågor och ifrågasätta egna hypoteser, och därmed kunnat motverka tunnelseende eller ”confirmation bias”. De hade på så sätt kunnat få ett bättre underlag som vägledning för att väga olika intressen mot varandra.

Om slutsatsen ändå hade blivit att en kontaktperson skulle engageras hade kunskapen kunnat fördjupas på ett sätt som kunnat vara till nytta i utformningen av insatsen. Uppdraget till kontaktpersonen hade kunnat anges mera precist. Relationen mellan Alex rätt till delaktighet och behov av skydd hade kunnat förtydligas och övervägas i relation till insatsen. Målen i vårdplan och genomförandeplan hade kunnat förtydligas och förfinas, vilket i sin tur skapat en grund för att följa upp hur den valda insatsen tillgodosatt Alex behov.

Fallstudier som metod för fortsatt kunskapsutveckling

Framställningen av fallet Alex bygger på några av de viktigaste begreppen, utgångspunkterna och modellerna som presenterats i rapportens fyra första kapitel. Den är avsedd att på ett pedagogiskt sätt exemplifiera det förslag till fortsatt utvecklingsarbete som vi presenterar nedan. För de handläggare som på liknande sätt vill arbeta vidare med att knyta samman teori och praktik vill vi föreslå en retrospektiv genomgång av avslutade utredningar. Det

handlar då om att gå tillbaka till dokumentationen i ett enskilt fall och i efterhand analysera och reflektera kring de processer som präglade den aktuella utredningen. Det kan göras av den handläggare som ansvarat för utredningen, men även genom kollegiegranskning och workshops. Tillvägagångssättet lämpar sig också väl för FoU-projekt och forskningscirklar, där forskare och praktiker t.ex. utforskar innebörden i centrala begrepp (jfr Rasmusson 2006b). Det bästa är att välja komplicerade fall som krävt omfattande utredning. Följande teman och frågeställningar föreslås som utgångspunkt.

Problemdefinition och utredningsplanering

Den retrospektiva granskningen kan lämpligen inledas med reflektioner kring hur och av vem de sociala problemen beskrevs i samband med anmälan eller ansökan samt under förhandsbedömningen, under processens gång och i slutet av utredningen. Problemen inrymmer då de olika variablerna i triangeln – barnets behov, föräldrarnas förmåga och faktorer i familj och miljö. För enkelhetens skull används uttrycket ”problemet” genomgående men häri ingår förstås både styrkor och svagheter samt tillgång till eller brist på resurser.

Det kan finnas skäl att reflektera över vilken betydelse det hade vem som aktualiserade utredningen, om fallet var nytt eller om det hade utretts tidigare. I exemplet på sidan 31 framgår t.ex. att det inledningsvis var nödvändigt att försöka förstå vilka bedömningar som gjorts tidigare, eftersom de inte var tydligt dokumenterade. Detta får kanske också särskild betydelse om den första informationen kommer från barnet, en annan myndighet, granne eller en förälder osv.

Följande frågor bör analyseras:

- Vilket var problemet eller problemen?
- Var det ett riktigt beslut att inleda en utredning?
- Vem lämnade den första informationen och vilken betydelse fick detta för bedömning och identifikation av problemet eller problemen?
- Hur uppfattade ni inom socialtjänsten allvarlighetsgraden?
- Hade fallet utretts tidigare? Vilken betydelse fick det för bedömningen?
- Vidtogs några akuta åtgärder? Träffade beslutet ”rätt” i så fall?
- Gjordes ”rätt” prioriteringar i utredningsplanen?
- Omvärderades eller förändrades utredningsplanen under arbetets gång och i så fall på vilket sätt?
- Fanns det en samstämmighet i synen på problemet mellan socialsekreteraren och de olika familjemedlemmarna?

Informationsinsamling, kunskapsanvändning och dokumentation

Genom retrospektiva genomgångar kan man bidra till att se på den kunskap som användes i en utredning med nya ögon och utifrån andra perspektiv än

vad man gjorde mitt i pågående utredning. Efter att en utredning är genomförd är man inte längre lika påverkad av t.ex. stress, känslomässiga reaktioner och omvärldens påverkan. Följande frågeställningar berör vilka källor som användes för att samla information till utredningen, kunskapsanvändningen, de olika nivåerna av analys, bedömning och beslut och olika påverksfaktorer.

- Vilka skriftliga (t.ex. tidigare utredningar och expertutlåtanden) och muntliga källor användes för att samla in information till utredningen? Vilken slags kunskap om barnet och familjen bidrog dessa källor med? Fanns det några särskilda svårigheter och dilemman med att få del av barnets och föräldrars uppfattningar, erfarenheter och perspektiv? Vilka i så fall? Fick ni tillräckligt med information?
- Pröva att använda modellen (figur 2) som beskriver analys, bedömning och beslut på olika nivåer. Reflektera över på vilken nivå analys, bedömningar och beslut är gjorda i utredningens olika faser.
- Pröva även att reflektera kring begreppen i Drury-Hudsons modeller (figur 6 och 7) och vilka olika kunskaper som har använts i utredningsarbetet. Pröva alternativt (eller dessutom) att utgå från ”vetenskap, beprövad erfarenhet och brukarnas perspektiv” och reflektera kring hur kunskaper från olika perspektiv är tillvaratagna och använda.
- Forskning har visat hur olika faktorer och samspelet dem emellan påverkar beslutsfattandet. Det gäller förutom beslutsproblemet även beslutsfattaren och beslutskontexten (beslutstriangeln, figur 5). Reflektera kring vilka faktorer som påverkade bedömningar och beslut med utgångspunkt i modellen och de aspekter som behandlas i kapitel 4.

I kapitel 5 behandlas olika aspekter som rör dokumentationen av barns utsagor. Reflektera med utgångspunkt i vad som står i detta kapitel kring t.ex. följande frågor:

- Fanns det några dilemman i kommunikationen med barnet? Fanns det några dilemman när det gällde vad som skulle dokumenteras i olika dokument – i utredningen eller i journalanteckningar? Granska dokumentationen med självkritiska ögon och reflektera över sättet att dokumentera.
- Går det att utläsa i utredningen om och i så fall på vilket sätt barnets egna utsagor eller uttryck (gäller observationer av de minsta barnen) påverkade analys, bedömningar och beslut?
- Fanns det några konflikter mellan barnets och föräldrarnas olika perspektiv och intressen? Hur förhöll sig socialsekreteraren i så fall till dessa konflikter i analys, bedömningar och beslut?

Beslutet

Med facit i hand, efter att utredningen har avslutats, hur tänker du då på förutsättningarna för de bedömningar som gjordes och den kunskap som användes? Hur tänker du på det slutliga beslutet och dess konsekvenser?

- Vad finns det att lära beträffande formuleringen och bedömningen av problemen i det aktuella fallet – inledningsvis i utredningen, under utredningens gång och vid tidpunkten för utredningens avslutning?
- Hade kunskapsanvändningen kunnat vara annorlunda? Hade kunskapsanvändningen kunnat återspeglas i dokumentationen på ett annat sätt?
- Fanns det några etiska aspekter som krävde särskilda överväganden?
- Hur formulerades argumenten för beslutet (jfr t.ex. begreppen ”trumfkort” och ”pussel” i kapitel 4)?
- Går det att spåra om aspekter rörande klass, kön och etnicitet hade betydelse för bedömningar och beslut?
- Blev det ”rätt” beslut – vilka blev konsekvenserna för barnet eller familjen?
- Hade konsekvenserna kunnat förutses?
- Kunde barnets behov alternativt barnets bästa tillgodoses? Om inte, vilka hinder fanns för detta?
- Har föräldrar och barn i efterhand haft några synpunkter på utredningsprocessen och resultatet av utredningen?

Detta tillvägagångssätt ingår som en av de kunskapsstrategier som förespråkas av Karin Tengvald (2006), dvs. professionens eget arbete med att utveckla de goda exemplen till beprövad erfarenhet. Genom att artikulera kunskap och medvetandegöra, pröva och systematisera erfarenheten så kan den erkännas som ”beprövad”.

7. Avslutning

Det område som denna rapport behandlar är präglad av komplexa frågeställningar, som det inte går att finna några enkla svar på. Kanske är arbetet med barnavårdsutredningar, bedömningar av barns utsatthet och val av insatser för barnets bästa något av det svåraste man kan ägna sig åt i socialt arbete.

Lagen, forskning och teori ger vägledning men det är ändå mycket som överlämnas till den enskilde handläggaren att förstå och ta ställning till. *Osäkerhet* är ett tema som återkommer hos många författare. Handläggare bör förhålla sig ”respektfullt osäkra” och inse att de mestadels endast kan komma fram till ”den minst felaktiga” slutsatsen, även om de gjort en noggrann och systematisk analys och bedömning. Mänskliga villkor och situationer är alltid föränderliga, vilket innebär att de flesta slutsatser är preliminära och endast giltiga vid en viss bestämd tidpunkt. Men enligt Bengt Börjeson (2006) får inte osäkerheten leda till att vi blir handlingsförlamade:

Att vara en bra socialarbetare – är det att vara genuint osäker men ändå inte handlingsförlamad, är det att vara genuint osäker men ändå tillräckligt förvisad om sin kompetens för att härbärgera osäkerheten? (Börjeson 2006, s. 180)

Referenser

- Andershed, H. & Andershed, A-K (2005), *Normbrytande beteende i barn-
domen. Vad säger forskningen?* Stockholm: Socialstyrelsen, IMS och
Gothia förlag.
- Andersson, G. & Hollander A. (1996), "Om barns rätt och barns bästa" i
Andersson, G., Aronsson, K., Hollander, A., Hessle, S. & Lundström, T.
Barnet i den sociala barnvården. Stockholm: Liber.
- Andersson, G. (2000), "Barnen i socialt arbete - en maktlös grupp" i Meeu-
wisse, A., Sunesson, S. & Swärd, H. (red.) *Socialt arbete. En grundbok*.
Stockholm: Natur och Kultur.
- Andersson, G. & Rasmusson, B. (2006), Fosterbarns perspektiv på social-
tjänstens företrädare i *Socialmedicinsk tidskrift*, vol. 80, nr 4, s. 12-17.
- Andersson, G. & Sallnäs. M. (2007), "Svensk barnvårdsforskning – en
översikt över ett och ett kvarts års forskningsproduktion" i *Socionomen*
6/2007.
- Andersson, G., Aronsson, K. (red), Hessle, S., Hollander, A., Lundström, T.
(2001), *Haverier i social barnvård? Fem fallstudier*. Stockholm: CUS &
Gothia
- Andersson, G. (2007), "Normalitetens gränser" i: Svensson, K. (red) *Nor-
mer och normalitet i socialt arbete*. Lund: Studentlitteratur.
- Andersson, G. (2008), *Utsatt barndom – olika vuxenliv. Ett longitudinellt
forskningsprojekt om barn i samhällsvård*. Stockholm: Allmänna Barnhuset.
- Andreasen, T. (2003), *Institutionsbehandling av ungdomar. Vad säger
forskningen?* Stockholm: Socialstyrelsen/IMS och Gothia förlag.
- Adock, M. (2004), "The Core Assessment: how to synthesise information
and make judgements" i Horwath, J. *The Child's World. Assessing Children
in Need*. London: Jessica Kingsley.
- Backe-Hansen, E. (1995), *Til barnets beste. Beslutninger og
beslutningsprocesser i barnevernet*. TANO.
- Backe-Hansen, E. (2003), *God nok omsorg. Riktige beslutninger i
barnevernet*. Oslo: Kommuneforlaget.
- Bergmark, A. & Oscarsson, L. (2000), "Sociala problem" i Meeuwisse, A.,
Sunesson, S., Swärd, H. (red) *Socialt arbete. En grundbok*. Stockholm: Na-
tur och Kultur.
- Bergmark, A. (1998), *Nyckelbegrepp i socialt arbete*. Lund: Studentlittera-
tur.

Bernler, G. & Johnsson, L. (1995), *Den sociala journalen*. Göteborgs universitet, institutionen för socialt arbete, rapport 1995:7.

Börjeson, B. (2006), "Socialarbetaren och kunskapsneurosen" i Blom, B., Morén, S. & Nygren, L. *Kunskap i socialt arbete. Om villkor, processer och användning*. Stockholm: Natur och Kultur.

Claezon, I. (2003), *Tvångsomhändertaganden. Ur tonåringars, anhörigas och socialsekreterares perspektiv*. Stockholm: Mareld.

Cleaver, H., Walker, S., & Meadows, P. (2004), *Assessment Framework: A structured approach to assessing children's needs and family capacities*. London: Jessica Kingsley

Cleaver, H., Walker, S., Scott, J., Cleaver, D., Rose, W., Ward, H. & Pithouse, A. (2008), *The Integrated Children's System. Enhancing Social Work and Inter-Agency Practice*. London: Jessica Kingsley.

Cooper, A. (2003), "Risk and the Framework of Assessment" i Calder, M.C. & Hackett, S. (red) (2003) *Assessment in child care. Using and developing framework for practice*. Dorset: Russell House Publishing.

Daniel, B., Wassell, S. & Gilligan, R. (1999), *Child Development for Child Care and Protection Workers*. London: Jessica Kingsley Publishers.

Department of Health (2000), *Framework for Assessment of Children in Need and their Families. Practice Guidance*. London: HMSO

Drury-Hudson, J. (1999), Decision making in Child Protection: The use of theoretical, empirical and procedural knowledge by novices and experts and implication for fieldwork placement i *British Journal of Social Work*, 29, p 147-169.

Enell, S. & Rasmusson, B. (2008), Intervjumaterial, fokusgrupper med socialsekreterare. Opublicerat material.

Eriksson, M. (2003), *I skuggan av pappan – familjerätten och hanteringen av fädrens våld*, Stehag: Gondolin. Akademisk avhandling.

Harju, A. (2008), *Barn i familjer med knapp ekonomi. En studie av barns erfarenheter och strategier*. Växjö universitet. Akademisk avhandling.

Holland, S. (1999), Discourse of decision making in child protection: conducting comprehensive assessments in Great Britain i *International Journal of Social Welfare*, 8, 277-287.

Holland, S. (2000), The Assessment Relationship: Interactions between Social Workers and Parents in Child Protection Assessments i *British Journal of Social Work*, 30, 149-163.

Holland, S. (2004), *Child and Family Assessment in social work practice*. London: Sage publications.

- Hollander, A. (1995), Lagens konstruktion underlättar inte tolkningen av barnets bästa i *Socionomen*, nr 4.
- Hollows, A. (2003), "Making professional Judgements in the Framework for Assessment of Children in Need and Their Families" i: Calder, M.C. & Hackett, S. (red) *Assessment in child care. Using and developing framework for practice*. Dorset: Russel House Publishing.
- Horwath, J. (2002), Maintaining a Focus on the Child? First impressions of the Framework for the Assessment of Children in Need and their Families in Cases of Child Neglect i *Child Abuse Review*, 11, 195-213.
- Horwath, J. & Morrison, T. (2004), "Assessment of parental motivation to change" i Horwath, J. (red) *The Child's World. Assessing Children in Need*. London: Jessica Kingley publishers.
- Holmberg, B. & Håkansson, G. (2000), "Hur Barnkonventionens barnsyn återfinns i föräldrabalken, socialtjänstlagen och LVU" i *Omhändertagen. Samhällets ansvar för utsatta barn och unga*. SOU 2000:77, Stockholm: Fritzes.
- Hodgin, R. & Newell, P. (2002), *Implementation Handbook for the Convention on the Rights of the Child*. New York: UNICEF.
- Hutton, A. & Partridge, K. (2006), "Say it in your own way". *Children's participation in assessment: a guide and resource*. Essex: Barnardo's.
- Jack, G. & Gill, O. (2003), *The missing side of the triangle*. Essex: Barnardos.
- James, Allison & Prout James (1990), *Constructing and reconstructing childhood: contemporary issues in the sociological study of childhood*. London: Falmer.
- Johansson, S. (2008), *Myndighetssamverkan i barnahus. Organisering, innehåll och process. Delrapport 4 i utvärderingen av nationell försöksverksamhet med barnahus 2006-2007*. Lunds universitet, rättssociologiska enheten.
<http://www.soclaw.lu.se/upload/LUPDF/Rattssociologi/Myndighetssamverkan.pdf>
- Katz, J. & Pinkerton, J. (red.) (2003), *Evaluating Family Support: Thinking Internationally, Thinking Critically*. Chichester: John Wiley.
- Knoce, D. & Trocmé, N. (2005), Reviewing the Evidence on Assessing Risk for Child Abuse and Neglect i *Brief Treatment and Crisis Intervention*, 5:3, s. 310-327.
- Lagerberg, D. & Sundelin, C. (2000), *Risk och prognos i socialt arbete med barn. Forskningsmetoder och resultat*. Stockholm: Socialstyrelsen, CUS och Gothia förlag.

- Länsstyrelserna (2008), *Socialtjänsten och barnen. Länsstyrelsernas granskning av den sociala barn- och ungdomsvården 2006-2007*, www.lst.se.
- Munro, E. (1998), Improving Social Workers' knowledge base i *Child Protection Work*, 28, p 89-105.
- Munro, E. (1999), "Common errors of reasoning in child protection work" i *Child Abuse and Neglect*, 8, 745-758.
- Munro, E. (2002), *Effective Child Protection*. London: Sage.
- NE, Nationalencyklopedins Internettjänst. Tillgänglig: www.ne.se. Uppslagsord: beprövad erfarenhet. (2008-01-14)
- Nordlander, L. (2006), *Mellan kunskap och handling. Om socialsekreterares kunskapsanvändning i utredningsarbetet*. Umeå universitet, institutionen för socialt arbete. Akademisk avhandling.
- Olsson, A-M (2007), *Barns berättelser om socialtjänstens utredningar. Samtal mellan socialsekreterare och barn*. Länsstyrelsen Skåne län, sociala frågor, Skåne i utveckling 2007:1.
- Olsson, A-M. (2008), *Hörs barnet? Studie om hur socialsekreterare gör barns röster hörda i utredningarna*. Länsstyrelsen Skåne län, sociala frågor, Skåne i utveckling 2008:3.
- Oscarsson, L. (2006), Evidenskravet och socialt arbete. Skiss till en strategi för forskning och praktik. *Socionomen*. Nr 4, sid. 31- 34.
- Parker, R., Ward, H., Jackson, S., Aldgate, J. & Wedge, P. (red) (1991), *Looking After Children: Assessing Outcomes in Child Care*. London: HMSO.
- Petersson, G. (2003), "Med hänsyn till barnets vilja? Socialtjänstlagens perspektiv och den nya välfärdsstatens villkor" i Sandin, B. & Halldén, G. *Barnets bästa. En antologi om barndomens innebörder och välfärdens organisering*. Stockholm/Stehag: Brutus Österling/Symposion.
- Ponnert, L. (2007), *Mellan klient och rättssystem: tvångsvård av barn och unga ur socialsekreterares perspektiv*. Lunds universitet, Socialhögskolan. Akademisk avhandling.
- Rasmusson, B. (2004), *Barnavårdsutredningar på nya grunder*. Lund: Socialhögskolan. http://www.soch.lu.se/images/Socialhogskolan/2004_1.pdf
- Rasmusson, B. (2006a), *Barnperspektiv i den sociala barnvården. Forsknings- och utvecklingsarbete inom ramen för projekt kunskapsbaserad socialtjänst*. Lund: Socialhögskolan. http://www.soch.lu.se/images/Socialhogskolan/2006_2.pdf

- Rasmusson, B. (2006b), "Kunskapssökande i den sociala barnvården" i Tops, D. & Sunesson, S. (red) *Att forska om och i praktiken*. Lund: Socialhögskolan. http://www.soch.lu.se/images/Socialhogskolan/2006_6.pdf
- Rasmusson, B. (2008), "Det är ju inget dagis precis..." *Barns och föräldrars upplevelser av kontakter med barnahus. Delrapport 6 i utvärderingen av nationell försöksverksamhet med barnahus 2006-2007*. Lund: Lunds universitet, rättssociologiska enheten. http://www.soclaw.lu.se/upload/LUPDF/Rattssociologi/Barn_o_foraldrars_upplevelser.pdf
- Rasmusson, B. & Svensson, K. (2008), *Beprövad erfarenhet i förhandsbedömningar i barnvårdsärenden*. Lund: FoU Skåne
- Rejmer, A. (2003), *Vårdnadstvister. En rättssociologisk studie av tingsrättsfunktion vid handläggning av vårdnadstvister med utgångspunkt i barnets bästa*. Lunds Universitet: rättsociologiska enheten.
- 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.
- Schiratzki, J. (2006), *Barnrättens grunder*. Lund: Studentlitteratur.
- Shier, H. (2001), Pathways to Participation: Openings, Opportunities and Obligations i *Children and Society*, 15, 107-117.
- 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.
- Singer, A. (2003), *Föräldraskap i rättslig belysning*. Uppsala: Iustus förlag. Akademisk avhandling.
- Socialstyrelsen (2004), *Samtal med barn i socialtjänsten*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2006a), *Grundbok barns behov i centrum (BBIC)*. Stockholm: Socialstyrelsen
- Socialstyrelsen (2006b), *Barn och unga i socialtjänsten. Utreda, planera och följa upp beslutade insatser*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2006c), *Social rapport 2006*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2007), *Social barnavård i förändring. Slutrapport från BBIC-projektet*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2008), *Barn och unga som har begått brott*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- SOU 1997:116, *Barnets bästa i främsta rummet*. Stockholm: Fritzes.

SOU 2008:18, *Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten – till nytta för brukaren. Betänkande av utredningen för en kunskapsbaserad socialtjänst*. Stockholm: Socialdepartementet.

Sundell, K., Egelund, T., Andrée Löfholm, C., Kaunitz, C. (2007), *Barnavårdsutredningar. En kunskapsöversikt*. Stockholm: Gothia.

Taylor, C P., White, S. (2001), Knowledge, Truth and Reflexivity: The Problem of Judgement in Social Work i *Journal of Social Work*, 1 (1): 37-59.

Taylor, C. & White, S. (2006), Knowledge and Reasoning in Social Work: Educating for Humane Judgement i *British Journal of Social Work*, 36, 937-954.

Taylor, C. (2004), Underpinning knowledge for child care practice: reconsidering child development theory i *Child and Family Social Work*, 9, pp 225-235.

Tengvald, K. (2006), Mer beprövad erfarenhet för klienters och brukares bästa i *Socionomen*. 4/ 70-74.

Tunstill, J. & Aldgate, J. (2000), *Services for children in need. From policy to practice*. London: The Stationary Office.

Ullmanen, Petra & Andersson, Gunvor (2006), *Svensk barnavård ur ett könsperspektiv 1993-2003*. Stockholm: Statens Institutionsstyrelse.

Ward, H. (eds) (1995), *Looking After Children: Research into Practice*, London: Department of Health.

Verhellen, E. (2000), *Convention on the Rights of the Child: Background, Motivation, Strategies, Main Themes*. University of Ghent. Third Edition.

Woodcock, J. (2003), The Social Work Assessment of Parenting: An Exploration i: *British Journal of Social Work*, 33 (1), 87-106.

Åström, K. & Rejmer A. (2008), *"Det blir nog bättre för barnen...Slutrapport från utvärdering av nationell försöksverksamhet med barnahus 2006-2007*. Lunds universitet, rättssociologiska enheten.
www.soclaw.lu.se/upload/LUPDF/Rattssociologi/Slutrapport.pdf

Östberg, F., Wåhländer, E. & Milton, P. (2000), *Barnavårdsutredningar i sex kommuner – en vinjettstudie*. Stockholm: Socialstyrelsen/CUS.