

Barn och unga i samhällets vård (dir. 2021:84) arbete med användardriven policyutveckling



Den här rapporten är skriven av Kalle Pettersson och Karin Petrusson på Samhällsnytta AB/Experio Lab och är ett resultat av ett arbete som genomfördes under perioden april-december 2022 tillsammans med den statliga utredningen *Barn och unga i samhällets vård* (dir. 2021:84).

Även om rapporttexten är två personers verk hade den inte varit möjlig för oss att skriva om det inte hade varit för alla de barn, ungdomar och vuxna som modigt delat med sig av sina berättelser, perspektiv och funderingar från en uppväxt där delar av den, eller ibland hela, skett i samhällets vård. Den hade inte heller varit möjlig att skriva utan det stora engagemanget från alla runt om dessa barn såsom biologiska föräldrar, vårdnadshavare, barnrättsorganisationer samt alla de som arbetar med barn och unga i kommuner, regioner, privat sektor och i civilsamhället.

Sist men inte minst hade den inte varit möjlig att skriva utan den nyfikenhet som den statliga utredaren och dennes sekretariat visat kring nya sätt att ta sig an komplexa samhällsutmaningar. Att med design som verktyg på djupet försöka förstå behov och önskningar hos de som tar del av samhällets insatser leder många gånger till nya insikter som riskerar gå tvärs emot etablerade förhållningssätt. Det kräver en hel del mod. Det kräver också en hel del mod att bjuda in olika professioner till workshops för att försöka förstå vari de samhälleliga hindren ligger för att kunna uppfylla dessa uttryckta behov och önskningar. Samtidigt är kanske just barn och unga i samhällets vård en synnerligen bra samhällsutmaning att applicera design på då ingen som arbetar med dessa barn och ungdomar har något annat för ögonen än att göra det så bra som möjligt för dessa individer. Med en sådan inställning är man beredd att ifrågasätta i stort sett allt man tidigare lärt för att lyckas med detta viktiga uppdrag.

Innehåll

Användardrivna tjänster och tjänstedesign	4
Användardriven policyutveckling	5
Samarbetet med utredningen Barn och unga i samhällets vård	7
Steg 1	8
Analys av djupintervjuer och workshops med barn och unga	10
Goda och nära relationer	11
Meningsfull vård	14
Trygghet och sammanhang	17
Steg 2	20
Analys av workshops med yttersta professionen	21
Goda och nära relationer	21
Meningsfull vård	23
Trygghet och sammanhang	26
Steg 3	28
Se över en tidigare genomförd policy med ett systemperspektiv som material för lärande kopplat till nuvarande förslag	29
Bilagor	32

Användardrivna tjänster och tjänstedesign

På nationell, regional och lokal nivå pågår ett arbete med omställningen till en hälso- och sjukvård och socialtjänst som tillhandahålls sömlöst och med utgångspunkt i individens individuella behov ökat och där individens hela livssituation beaktas. Det innebär bland annat ett förhållningssätt för en mer personcentrerad hälsovård, sjukvård och socialtjänst där samarbetet mellan myndigheter, regioner, kommuner, civilsamhälle och näringsliv är centralt. Det innebär också mer invånardelaktighet, mer relationsskapande gentemot invånaren och större fokus på kontinuitet.

Samtidigt visar flera undersökningar att just delaktighet för invånaren och tillgänglighet, kontinuitet samt samordning är stora utmaningar för det svenska vård- och omsorgssystemet. Snarare tenderar traditionella utvecklingsmetoder inom hälso- och sjukvård och socialtjänst brista, både vad gäller förmåga att fokusera på individens behov och att skapa sömlösa tjänster där ovan nämnda aktörer samarbetar med varandra. Nya typer av verktyg för utveckling och förnyelse är därför viktiga.

Det krävs även nya arbets- och förhållningssätt för att kunna samskapa hållbara lösningar i gränslandet mellan samhällssektorer. Detta gäller i synnerhet den ökade förekomsten av komplexa utmaningar i samhället. Komplexa samhällsutmaningar kan vara svåra att beskriva på grund av att de har olika orsaker beroende varifrån och av vem de betraktas. De präglas av att flera aktörer måste samverka för att nå lösningar och av att det behöver finnas flera olika relevanta lösningar som kan möta utmaningen. Exempel på komplexa utmaningar kan exempelvis vara den ökande psykiska ohälsan bland unga eller omhändertagande av multisjuka äldre eller barn och unga i samhällets vård.

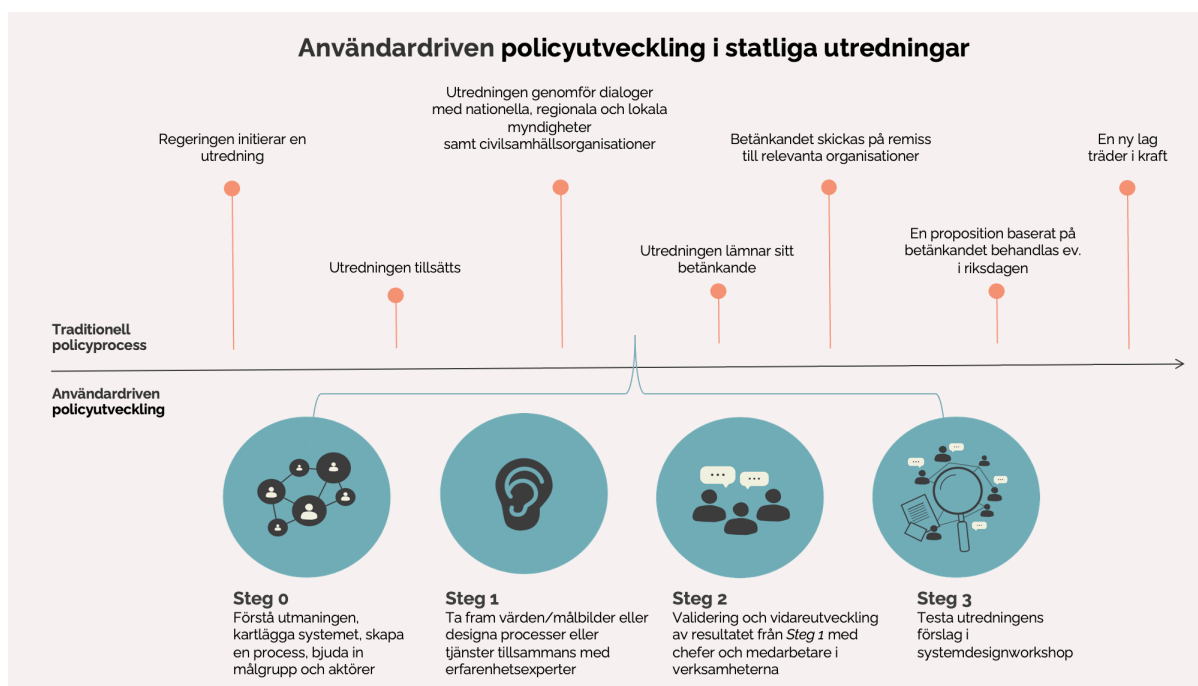
Behovet av att närma sig dessa komplexa samhällsutmaningar på nya sätt har fångats upp av flertalet aktörer. Till exempel har forskare knutna till Tillitsdelegationen föreslagit en ny utvecklingsmiljö inom det statliga kommittéväsendet där bland annat designkompetens skulle användas för att samla olika aktörer och tillsammans lösa sektorsövergripande utmaningar. Liknande typer av experimenterande miljöer finns i många andra länder exempelvis UK Policy Lab i Storbritannien och Le 27e Region i Frankrike.

Det är i den här kontexten vi vill placera det samarbete som skett mellan Samhällsnytta AB/Experio Lab och den statliga utredningen *Barn och unga i samhällets vård*. Det är ett sätt att ta hjälp av tjänstedesign och systemisk design för att på ett strukturerat sätt fånga in, analysera och ta i beaktande det värdeskapande barn och unga upplever, eller kanske framför allt inte upplever, när de befinner sig i samhällets vård. Genom att tidigt under utredningens gång lyssna in barn och ungdomar och ha dessa röster med sig under hela utredningsarbetet minskar risken att hamna i organisatoriska logiker och lösningar. För barnens egna ord, barnens egna röster, barnens egna berättelser är det svårt att bortse ifrån när man en gång hört dem.

Användardriven policyutveckling

Samhällsnytta utvecklar ett nytt arbetssätt för att jobba med statliga utredningar, och framtagning av ny policy. Ambitionen är att förbättra eller ta fram ny policy tillsammans med hela samhällssystemet och där de som blir påverkade av policyn, det vill säga invånaren, finns i centrum. Det handlar dels om att utgå från invånarnas erfarenheter, behov och resurser. Det handlar också om att förstå förutsättningarna för de medarbetare som finns närmast invånaren och de lokala kontext de verkar i. Och det handlar också om organisering, styrning och ledning i kommuner, regioner, myndigheter, civilsamhälle och näringsliv. För när det handlar om att hitta lösningar på policynivå till komplexa samhällsutmaningar gäller det att förstå helheten ur samtliga aktörers perspektiv med tydligt fokus på invånarens värdeskapande, alltså det som är viktigt och värdefullt för invånaren.

Nedan ses en övergripande modell med de steg som vanligtvis ingår när Samhällsnytta arbetar med användardriven policyutveckling i statliga utredningar.



Policy Design

Det finns flera argument för policyutveckling som dels utgår från användarnas behov och resurser, dels är samskapande med många aktörer i systemet. Det handlar bland annat om att involvera användare, som äldre personer och deras anhöriga, barn som finns i samhällets vård eller de som både är psykiskt sjuka och samtidigt har ett beroende, som en aktiv del i arbetets olika faser. Genom att lyssna på deras erfarenheter av att möta offentlig sektor, civilsamhälle och näringsliv kan olika typer av problembeskrivningar och möjligheter identifieras, som ofta skiljer sig från de som dessa organisationer själva upplever.

Ett annat argument för en samskapande policyprocess är behovet av ett systemperspektiv/systemiskt perspektiv. Genom att samla flera aktörer som finns runt målgruppen, är det möjligt att dels förstå samverkan mellan olika delar av systemet bättre, dels få insikter kring lösningar som kan bidra till att hela systemet runt invånaren förbättras. När det gäller komplexa samhällsutmaningar är det ofta problematiskt att bara fokusera på enskilda delar av en utmaning, eller enskilda aktörers roller och uppdrag. Man behöver i stället ha fokus på samspelet mellan dessa och mellanrummen mellan olika aktörer.

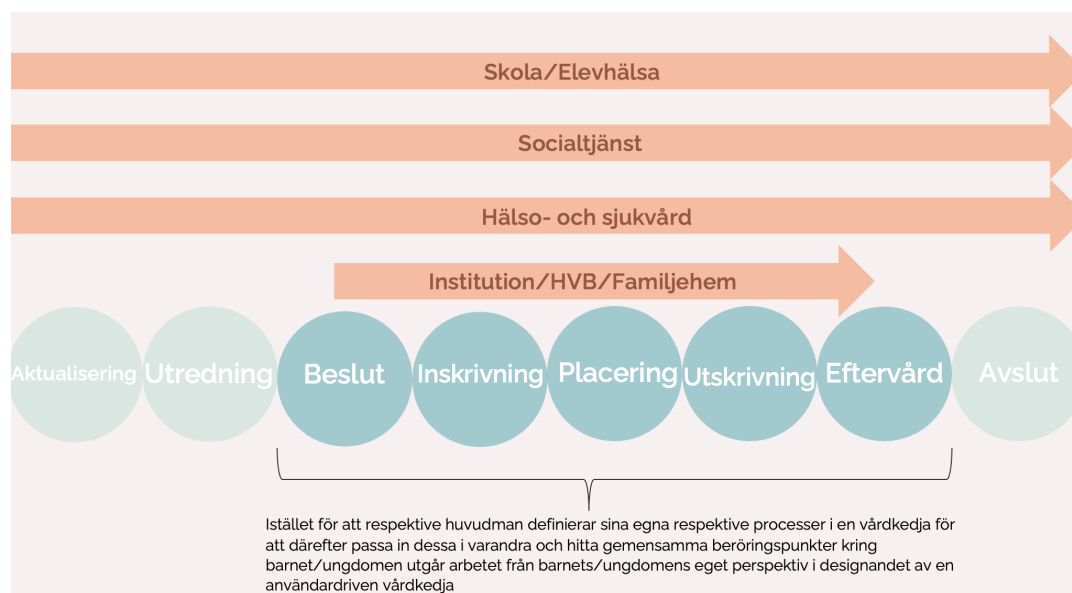
Ett tredje argument handlar om vikten av att förstå den lokala och regionala kontexten som de nya policyförslagen kommer att påverka. Och att i ett tidigt skede försöka förstå vilka konsekvenser förslagen skulle få i individens vardag och för organisationernas styrning och ledning. Genom att låta medarbetare, chefer, kvalitetsfunktioner, ekonomer och controllers från kommuner och regioner och myndighetsföreträdare diskutera tidiga utkast på förslag är det möjligt att få in information om hur förslagen behöver konkretiseras eller justeras för att verkligen bidra till värde för både målgruppen och samtidigt vara genomförbara i verksamheterna.

Principer för policydesign

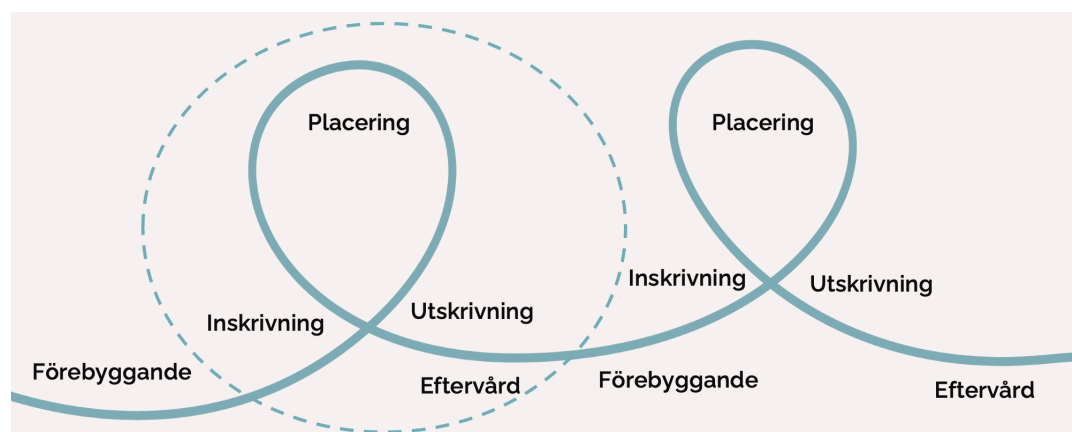
- *Delaktighet:* Involvera användarna som en aktiv del i arbetets olika faser och utgå från deras behov och resurser.
- *Systemperspektiv/systemiskt perspektiv:* Utgå från ett helhetsperspektiv, samla och involvera de aktörer och den situation som användaren finns i.
- *Testa:* Eftersom vi provar nya arbetssätt i komplexa samhällssystem behöver vi testa de förslag vi arbetar med för att förstå hur de nya förslagen kommer att påverka de som är berörda, och om det ger det resultat som önskas.
- *Gemensam reflektion och lärande:* För att vi ska förstå vad som händer när vi provar nya saker behöver vi individuellt och gemensamt reflektera runt resultaten, våra tillvägagångssätt och dokumentera detta lärande.

Samarbetet med utredningen Barn och unga i samhällets vård

Som en del av den statliga utredningen *Barn och unga i samhällets vård* (dir. 2021:84) anlätades Experio Lab/Samhällsnytta AB för att koppla ett användardrivet perspektiv till utredningens policyprocess. Tanken var att skapa en vårdkedja kring externa placeringar som utgick från ett personcentrerat perspektiv snarare än en organisatorisk logik.



Som ett komplement till den traditionella policyprocessen som normalt följer en statlig utredning ville utredningen även använda sig av open policy och policy prototyping för att låta barn och unga, och även deras föräldrar, vara de som definierar värdeskapande i samband med externa placeringar i familjehem eller på HVB-/LVU-hem. Genom att tidigt under utredningens gång definiera vad som är viktigt och värdeskapande ur barnet och den unges perspektiv är det lättare styra bort från organisatoriska problembilder. (Detta definieras som open policy och utgörs av steg 1 i modellen nedan och beskrivs mer utförligt längre ner i texten.)



Bilden ovan visar på två saker. Dels att placeringsprocessen (inskrivning, placering, utskrivning, eftervård) behöver ses i ett vidare perspektiv där barnet blir placerad om och om igen och upplever processen om och om igen. Bilden visar också på att även om arbetet primärt handlar om den faktiska placeringsprocessen har de förebyggande insatserna, eller brist på sådana, varit en stor del av vad barn och ungdomar valt att lyfta fram i sina berättelser.

De insikter som kunde identifieras i kontakt med barn och unga validerades och vidareutvecklades därefter med medarbetare från de professioner i systemet som arbetar direkt med placerade barn och unga. Det vill säga socialsekreterare, behandlingsassistenter, pedagoger, läkare, sjuksköterskor, psykologer, poliser, tandläkare med flera. (Detta är också en del av open policy processen och utgörs av steg 2 i modellen nedan och beskrivs mer utförligt längre ner i texten.)

Det tredje och sista delen, så kallad policy prototyping, innebär att ett par av utredningens förslag testas med chefer och verksamhetsledare i det välfärdssystem som finns runt barn och unga i samhällets vård i form av socialtjänst, skola, SiS, privata HVB, sjukvård med flera. Genom att i workshops spela ut förslagen ger det en möjlighet för utredningen att i ett tidigt stadie förstå vilka konsekvenser, önskade och oönskade, som de olika förslagen kan komma att få för de olika organisationerna och i slutändan påverka barnet och den unge. (Detta utgörs av steg 3 i modellen nedan och beskrivs mer utförligt längre ner i texten.)

Steg 1



Rekrytering av respondenter

Det första steget handlade om att skapa en djupare förståelse för hur barn och unga upplever att det är att befinna sig i samhällets vård. Vad upplever barn och unga som viktigt och värdeskapande under en extern placering? Vad finns det för tankar kring hur det borde fungera om de själva fick önska. Det var dessa frågor vi ville skapa en förståelse för och bygga vårt insiktsmaterial kring.

För att komma i kontakt med barn och ungdomar som varit eller är externt placerade inleddes ett samarbete med de fyra barnrättsorganisationerna Attention, Barnrättsbyrån, Knas hemma och Maskrosbarn. Dessa organisationer var till stor hjälp under hela processen. Dels genom att sätta oss i kontakt med barn och ungdomar att intervjua och hålla workshops med, men också genom att finnas med i analysmöten där vi tillsammans kunde verifiera de insikter vi fått från barnen och ungdomarna utifrån det stora antal barn och ungdomar dessa organisationer löpande har kontakt med. Utöver dessa fyra organisationer kom vi även i kontakt med föräldrar till placerade barn genom organisationen PUFF (Placerade ungdomars föräldraförening) samt genom egna kontakter.

Sammanlagt träffade vi 18 ungdomar i åldrarna 13 – 23 år där majoriteten utgjordes av flickor/kvinnor. Samtliga hade själva varit externt placerade på familjehem, SiS-/HVB-institution eller stödboende och flera av dem hade varit placerade i samtliga dessa former. Några var placerade när träffarna skedde emedan andra varit det tidigare i livet.

Vi träffade även två föräldrar till barn som var externt placerade när intervjuerna genomfördes. En av dessa hade själv varit familjehemsplacerad som barn. Slutligen intervjuade vi även en person som själv är familjehem åt ett placerat barn.

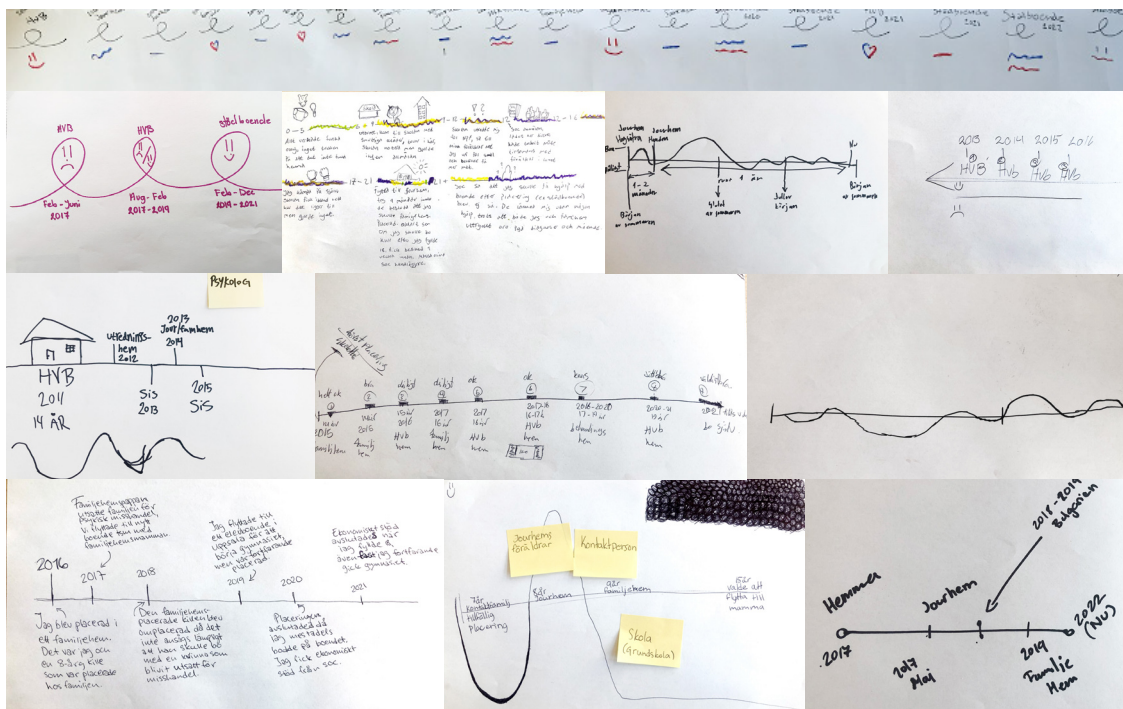
Djupintervjuer och workshops

Under insiktsarbetet genomfördes nio djupintervjuer samt två workshops med totalt tio deltagare. Samtliga dessa med barn, ungdomar och unga vuxna som var eller hade varit externt placerade. Utöver det genomfördes djupintervjuer med de två föräldrar vars barn var placerade samt med en familjehemsförälder.

Både vid djupintervjuer och workshops utgick vi från samma frågebatteri som tagits fram tillsammans med barnrättsorganisationerna och som täckte in frågeområdena den faktiska placeringen, hälsa, skola samt delaktighet. (Frågebatteriet i sin helhet finns med som bilaga 1 i slutet av rapporten.)

Djupintervjuerna genomfördes i form av semi-strukturerade intervjuer där frågeunderlaget delgivits respondenterna i förväg utan något krav på att ha läst igenom det. Samtliga intervjuer genomfördes i barnrättsorganisationernas egna lokaler tillsammans med en eller flera representanter från organisationen. Detta för att skapa en så trygg atmosfär som möjligt för barnet/den unge då organisationsföreträdarna i samtliga fall hade en sedan tidigare upparbetad relation med den som intervjuades. Med vid intervjuerna fanns även medarbetare från Samhällsnytta samt från utredningen.

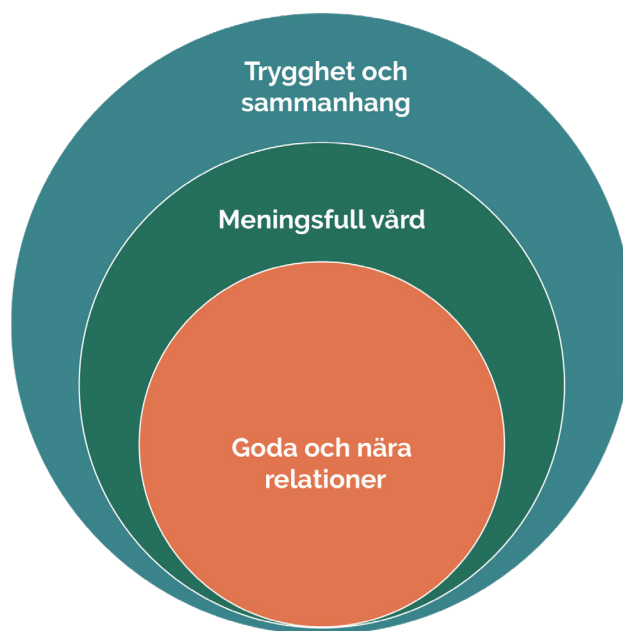
De workshops som genomfördes hade mer kreativa inslag där fokus lades på att barnen/ungdomarna, förutom att berätta om sina externa placeringar, också skulle försöka visualisera dem med hjälp av papper, pennor och symboler.



Tidslinje/känslokurvor för barn och ungas olika placeringar

Analys av djupintervjuer och workshops med barn och unga

Allt det material som blev resultatet av intervjuer och workshops samlades på en digital yta för analys, där gemensamma teman och mönster tydligt utkristalliserade sig kring vad som upplevdes som viktigt och värdeskapande för externt placerade barn och unga.



Barn och unga som blir placerade har ofta haft en uppväxt präglad av utsatthet. När ett omhändertagande sker från samhällets sida görs det för att situationen ska bli bättre. Varje individs upplevelse är unik, men det som barn och unga har berättat för oss handlar om många gemensamma erfarenheter av samhällsvården.

Vi har valt att samla erfarenheterna i områden som vi tolkar som viktiga för barnen och de unga – och där det tyvärr ofta finns brister. Utifrån det insamlade materialet har vi kunnat identifiera tre delar som vi upplever är viktiga ur barn och ungas perspektiv för en god samhällsvård. Dessa tre delar är:

- **Goda och nära relationer**
- **Meningsfull vård**
- **Trygghet och sammanhang**

Varje område byggs upp av fem underliggande teman där det även finns kopplade citat från barn och unga för att ge en djupare bild av respektive tema.

Goda och nära relationer



När en placering sker omkullkastas det barnen är vana vid och som tidigare varit deras vardag, oberoende om det varit en trygg och välfungerande vardag eller inte. De barn och unga vi träffat har haft en stor mängd olika människor omkring sig under sin uppväxt. Samtidigt saknar de ofta stabila, nära relationer med personer de kan lita på och anförtra sig till. Många upplever också att de slits mellan lojalitet och krav från föräldrar, familjehemsföräldrar, syskon, socialtjänst, skola släktingar med flera.

Barn behöver kunna utveckla och behålla goda och nära relationer både med de som de bor tillsammans med, men även med sin biologiska familj. Både under och efter placeringen.

De underliggande teman vi kunde identifiera kopplat till goda och nära relationer är:

- **Föräldrar**
- **Syskon**
- **Vänner och andra viktiga personer**
- **Fritidsaktiviteter**
- **Omsorgspersoner**

Föräldrar

Samtliga barn och unga vi träffade pratade mycket om sina biologiska föräldrar och om den fungerande, eller icke-fungerande, relation de hade med dessa. De flesta av dem uttryckte en önskan om en tätare relation med de biologiska föräldrarna även i de fall där de själva var övertygade om att deras placering utanför hemmet var bra för dem. Här handlade det ofta om en utökad kontakt för deras egen skull vilket kan exemplifieras med följande två citat:

"Den enda viktiga personen i mitt liv och som jag pratar med om allt är mamma."

"Ja, att jag skulle kunna få typ hälsa på min pappa och kanske få biljett eller något sånt där, en tågbiljett, så att jag kan få göra det någon helg."

Syskon

Syskon var också något samtliga barn och unga vi träffade pratade om. Många gånger har tryggheten hos utsatta barn funnits hos syskonen där man hjälpt till att ta hand om och stötta varandra. Vid en extern placering tycks det hända förhållandevis ofta att syskon placeras i olika familjehem eller på olika institutioner eller att bedömningen är att bara ett av syskonen behöver omhändertas. I dessa fall tycks oerhört mycket kraft och energi för barnen och ungdomarna gå åt till att försöka säkerställa att även ens syskon har det bra på den plats de befinner sig. Detta i sin tur kan innebära att de själva inte riktigt kan fokusera på att hitta rätt i den nya vardag de hamnar i.

"Om inte mina syskon har det bra blir det aldrig bra."

"De [mina syskon] är små och jag är inte så involverade i deras liv. Hade önskat mer kontakt, tycker om dem jättemycket, hade velat vara en del av deras liv, men min och min mammas relation funkar inte."

"När jag blev placerad som åttaåring på grund av att min mammas oförmåga att ta hand om mig och att min styvpappa misshandlade mig blev min lillasyster inte placerad. Jag fick driva hennes sak som åttaåring fast ingen lyssnade på mig förrän hon kom till förskolan en dag med blåmärken på hela kroppen."

Det är givetvis svårt att veta om exempelvis placeringar i olika familjehem eller på olika institutioner handlar om bedömningar av barnens individuella behov eller om det är ett resultat av svårigheten att hitta familjehem som har möjlighet att ta emot flera barn samtidigt eller institutioner med tillräckligt brett åldersspann. I vilket fall som helst tycks det viktigt ur barnens perspektiv att det tas tydligare hänsyn till syskonrelationen vid externa placeringar.

Vänner och andra viktiga personer

Vid en extern placering är tanken att man ska flyttas från en skadlig miljö som ofta utgörs av att ens föräldrar av olika anledningar inte har förmåga att ta hand om en. Externa placeringar innebär oftast en placering utanför den ort man tidigare bott på eller i en annan del av staden om det rör sig om en större stad. Detta beror oftast på svårigheten att hitta familjehem eller institutioner i närområdet. Detta innebär samtidigt att viktiga nätverk för de placerade barnen och ungdomarna försvinner. Dels vänner de har i förskola, skola och föreningar, dels grannar, vänners föräldrar, föreningsledare med flera. Att bli bortkopplad från dessa viktiga personer upplevs som en tydlig negativ effekt för barn och unga i samhällets vård.

"Mitt liv var egentligen fortfarande i staden där jag växte upp, alla jag kände bodde fortfarande där."

Omsorgspersoner

De personer som är satta att värna om barn och unga i samhällets vård är viktiga personer. När utsatta barn och unga blir ihopkopplade med nya personer som ska värna om ens omsorg innebär det högt ställda förväntningar på dessa personer. En socialarbetare har inte råd att inte vara närvarande. Ett familjehem har inte råd att inte visa kärlek. En psykolog har inte råd att misslyckas med att skapa en relation. Samhället i stort har inte råd att svika dessa barn och unga när samhället är satt att vårda dem.

Men många av barnens och ungdomarnas berättelser handlar många gånger om hur de inte upplever att det blir bättre i familjehemmet då upplevelsen är att det mer handlar om en intäkt än om något annat. Och på institutioner upplever man sig emellanåt mer utsatt för olika former av övergrepp än vad man var tidigare.

"Jag önskar att alla familjehem gör det av kärlek och inte av pengar"

"Familjehemmen är inte som en familj, det finns ingen kärlek"

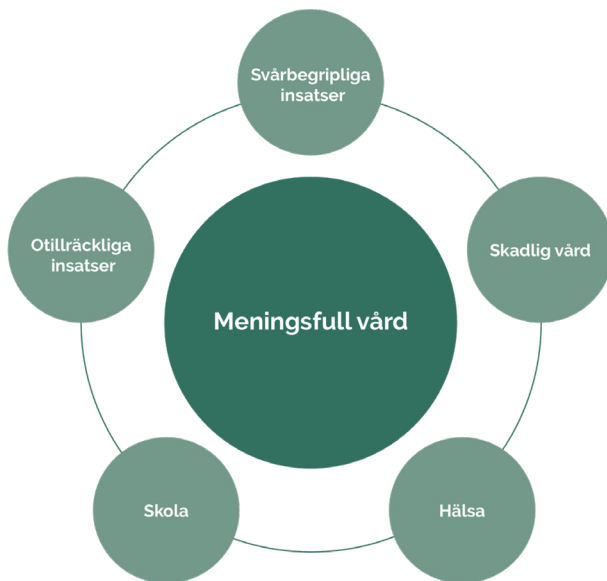
Fritidsaktiviteter

Förutom skola, vänner och andra viktiga personer tycks fritidsaktiviteter vara den kanske viktigaste delen av barn och ungas liv. Det kan handla om allt från idrott och kultur till politik och gaming. Trots det tycks just fritidsaktiviteter och intressen vara förvänsamt frånvarande vid externa placeringar. Få av de barn och unga vi träffade hade fortsatt utöva sina fritidsaktiviteter vid en placering. Det tycks sällan varit någon som intresserat sig för vad barnen och ungdomarna hade för fritidsintressen och försökt aktivera dem i nya föreningar och nätverk med likasinnade. Detta kombinerat med den osäkerhet barnen och ungdomarna lever i vid en extern placering med nytt boende, ny familj, ny skola etcetera. Att då samtidigt ta sig in i en förening som nykomling där man kommer behöva ge en rimlig förklaring till var man kommer från och varför man hamnat på den nya platsen. Och som nykomling inte heller veta hur man står sig jämfört med övriga avseende kompetensnivå och vilken rang man kommer att få. Finns det då ingen där som stöttar barnet och ungdomen till att ge sig iväg till träningen/övningen/mötet är det lätt att ligga kvar i soffan istället för att göra det där som kanske känns svårt och obehagligt men som är meningsfullt i förlängningen.

Och när det handlar om digitala forum såsom gaming, sociala medier etcetera tycks det som att det ofta är just skärmtid som begränsas när det kommer till externa placeringar. Säkerligen i många fall på goda grunder men oftast utan kunskap om vad barnet eller den unge egentligen använder nätet till. Den som har byggt upp sina intressen kring olika former av skärminteraktion får sällan möjlighet att utöva dessa intressen i samma omfattning som tidigare.

"När jag bodde hemma spelade jag fotboll, bandy och gick på pistolskytte. När jag blev placerad slutade jag med allt för jag vet inte var man gör det och ingen har frågat vad jag vill göra."

Meningsfull vård



De barn vi har pratat med förstår sällan varför de har blivit placerade där de blivit. De upplever inte heller att de har varit delaktiga i beslut kring eller planeringen av sin vård. Många tycker inte att de får hjälp med sin ursprungsproblematik, det vill säga de trauman de har utsatts för i uppväxten, utan att behandlingsinsatser främst fokuserar på deras eget beteende här och nu.

Många har varit utsatta för olika sorters våld antingen innan placeringen, under placeringen eller både och. De upplever dessutom sällan att vuxna faktiskt bryr sig om dem.

Vården behöver vara både begriplig, tillräcklig och inte skadlig för att vara meningsfull.

De underliggande teman vi kunde identifiera kopplat till goda och nära relationer är:

- Svårbegripliga insatser
- Skadlig vård
- Hälsa
- Skola
- Otillräckliga insatser

Svårbegripliga insatser

Det som framkommer när i samtal och workshopar med barn och unga är att det är oklart för dem varför de får just de insatser de får. Ofta upplever de att placeringen och behandlingen är kopplad till deras eget beteende eller mående här och nu, men där de själva är av uppfattningen att deras beteende eller mående är en effekt av tidigare trauman eller av att ha växt upp i dysfunktionella familjer.

"Okej då vi hjälper dig då, fast det är ju på grund av att du mår dåligt, och inte på grund av dina föräldrar, så det var typ min skuld fortfarande att jag blev placerad."

Detta kan även ge sig uttryck i en känsla för barnen att den faktiska placeringen är det primära och målet i sig. Det är svårt för dem att förstå för hur någon kan veta att en placering är det bästa när de inte känner att personen försökt ta reda på hur man mår eller vad man gör.

"Min soc är inte helt införstådd på hur mitt mående är, hon tänker bara på placeringar"

"Fick reda på att jag skulle bli placerad när jag var på väg till min mormor innan sommarlov. Flyttade dagen efter - fick inte reda på någonting."

Detta verkar ofta kunna kopplas till relationer och kommunikation på olika plan.

"Jag förstod inte varför jag var där [SiS], trodde att det berodde på bråket på Maria Ungdom"

Skadlig vård

Vidare upplever många barn och unga att externa placeringar många gånger är kontraproduktiva. Vissa berättelser får en att tänka på historier man fått till sig genom åren, sanna eller osanna, om att det är på fängelset man lär sig att bli kriminell på riktigt och skaffar sig kontakter i den undre världen. För många berättelser handlar om de facto skadlig vård på institutioner och familjehem där det kan handla om att bli utsatt för psykiskt och fysiskt våld av både personal och andra barn/ungdomar. Det handlar även om institutioner där droger är frekvent förekommande och där man kunde fortsätta sitt missbruk eller skaffa sig ett. Det finns även berättelser om prostitution på institutioner där man känner sig pressad att bli en del av denna kultur. För det är inte lätt att som ung inte göra allt som man kan för att smälta in och bli en del av gemenskapen när man ensam hamnar i ett helt nytt sammanhang.

"Andra på boendet sålde sex och uppmanade mig att göra det - ibland kom polisen"

Vidare finns det många historier om olika former av bestraffningar om man inte uppför sig som förväntat. Det handlar om allt från isolering till olika former av teckenekonomi. Oberoende om de bestraffande inslagen var motiverade handlade berättelserna om den orättvisa och godtycklighet man upplevde att bestraffningarna innebar vilket i sig snarare försämrade motivationen till annorlunda beteende framgent.

"Jag var i vård i ensamhet i sju veckor, det var ett straff ingen lösning"

Skola

När det kommer till utsatta barn och unga finns det en samhällsinstitution som är den starkaste friskfaktorn och det är skolan. Lever man i en dysfunktionell familj kan skolan många gånger vara en av få trygga och säkra miljöer där man tillbringar en stor del av sin vakna tid. Det är även här man naturligt träffar sina vänner och det är här man har mest frekvent och naturlig kontakt med trygga vuxna som man skapar relationer till.

De flesta berättelser vi fått höra av barn och unga är dessvärre berättelser där de lyfts ur dessa många gånger fungerande miljöer i samband med en placering på annan ort eller i en annan del av staden. Över en natt förlorar de då en trygg punkt i tillvaron, en

trygg punkt som det tar tid att återskapa i den nya skolan där man inte känner någon, där pedagogerna inte känner en och där man hela tiden förväntas förklara varför man dykt upp mer eller mindre över en natt.

Men det finns även berättelser om barn och unga som kunnat gå kvar i den gamla skolan även under den externa placeringen vilket alltid upplevs som mycket positivt.

"När jag blev placerad fick jag byta skola till en friskola utan strukturer. Med min ADHD funkade det inte för mig utan jag behövde fasta rutiner som i den gamla skolan. Jag sa det gång på gång till mitt familjehem men jag fick inte byta.

"Skolan har varit en trygg punkt, fick gå kvar i samma skola under placeringar. En del kontakt med kuratorer men klarat mest själv."

Utöver det finns det berättelser kring placerade barn och unga där skolan förväntas spela en sekundär roll även om barnen och ungdomarna önskar något annat.

"HVB erbjöd tre ämnen, hur ska detta gå, jag behöver alla ämnen. Väldigt lustigt, jag var tydligen en hemmasittare men fick inte gå i skolan."

Otillräckliga insatser

Det finns många berättelser från barn och unga om en önskan om mer massiva insatser under den externa placeringen. Det kan handla om allt från att det saknas plats i familjehem eller på institutioner vilket lett till fördröjd insats eller till flera olika placeringsformer i väntan på att rätt placering ska bli ledig. Men det handlar också om de faktiska behandlingsinsatserna under den faktiska placeringen.

Upplevelsen är många gånger att det inte är de egna behoven som styr behandlingsinsatsen utan snarare att man får den sorts behandling institutionen erbjuder. Förhoppningsvis finns det en bakomliggande matchning från socialtjänstens sida så att barn och ungdomar med specifika behov hamnar på just de institutionerna eller i just de familjehemmen där efterfrågad behandling ges. Men med tanke på svårigheten att hitta plats i både familjehem och på institutioner (framför allt SiS) är det kanske inte säkert att det är så det ligger till.

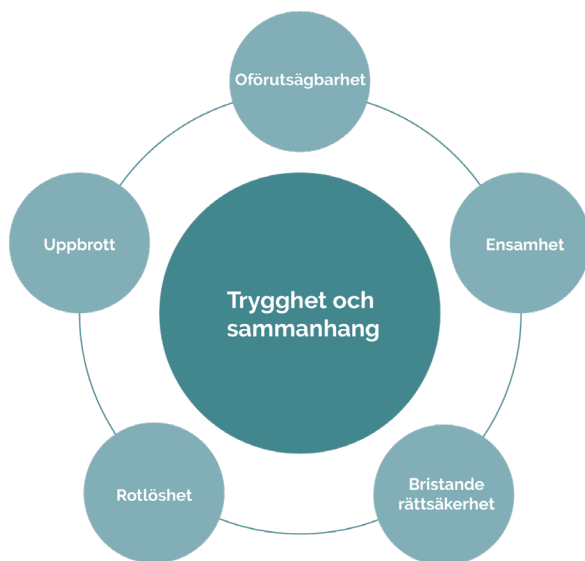
"När jag skulle åka till SiS fanns det ingen plats när jag kom så jag fick sitta i häktet i 2 dagar."

"Fanns inget stöd i den behandling man fick där så ibland ville man dela det man varit med om till någon annan, men SiS ville inte att vi pratade med de andra ungdomarna."

Det handlar även om andra former av insatser såsom allmänt stöd där det finns flera berättelser där saker och ting händer i barnen och ungdomarnas liv som ingen, utifrån barnens och ungdomarnas perspektiv, tycks agera på. Det kan handla om allt från saker som föräldrar eller syskon råkar ut för men även de själva. Samhällets vård tycks inte vara förmöget att fånga upp oväntade saker som händer i barn och ungdomars liv och som inte har med den faktiska placeringen att göra.

"Det borde vara självklart att någon fångar upp en. Att man några dagar efter sin mammas död letar efter myndigheter som kan hjälpa"

Trygghet och sammanhang



De flesta barn och unga vi har träffats lyfter en upplevelse av ensamhet, oförutsägbarhet och rotlöshet. De vet inte hur länge de ska bo där de bor eller vad som ska hända sen, vilket gör det svårt att rota sig någonstans. Deras uppväxt är ofta präglad av en mängd uppbrott. Uppbrott från familj, vänner, skolor, samhällsfunktioner med mera. De upplever sällan att de har någonting att säga till om angående sitt eget liv eller sina rättigheter.

Barn i samhällsvård har behov av en mycket större känsla av trygghet och sammanhang än de får idag.

De underliggande teman vi kunde identifiera kopplat till goda och nära relationer är:

- **Oförutsägbarhet**
- **Ensamhet**
- **Bristande rättsäkerhet**
- **Rotlöshet**
- **Uppbrott**

Oförutsägbarhet

Att vara i samhällets vård tycks, utifrån barn och ungas berättelser, vara ekvivalent med att leva i en total oförutsägbarhet. Oförutsägbarhet kring var man ska bo, hur länge man ska bo där, vart man ska härnäst, vad man behöver göra för att få komma hem eller komma vidare i livet. Det tycks vara svårt att planera sitt liv när man inte ens vet var det livet kommer att utspela sig.

"Jag vet inte vad som händer inom en månad, störligt jag vill kunna planera."

"Varje gång jag flyttar frågar hur länge jag ska stanna får jag alltid och får svaret, det beror på dig."

"Det var det som var jobbigaste, hade jag liksom vetat från början. Ja, men nu kommer du bo här åtminstone typ 6 månader. Då hade jag kunnat vara okej, men då kan jag i alla fall slappna av i några månader i stället för att liksom om du kan vara i två veckor är vi snälla."

Jag har blivit erbjuden ett sommarjobb till sommaren. Det är bara två veckor kvar tills skolan slutar men jag vet fortfarande inte vart jag kommer bo efter det så jag tror inte jag kan tacka ja till jobbet."

Ensamhet

Att leva i utsatthet som barn i en dysfunktionell familj innebär ofta att en känsla av ensamhet infinner sig. Ofta är de sociala nätverken med släkt och vänner svaga. Vid en extern placering där barnet och den unge många gånger hamnar i nya sammanhang med fler vuxna runt sig i form av familjehemsföräldrar eller behandlingspersonal och även med fler barn och unga runt om sig i familjehemmet eller på institutionen tenderar känslan av ensamhet inte minska utan tvärtom öka. Det handlar med andra ord inte om antalet personer som finns runt omkring barnet och den unge utan känslan av sammanhang, känslan av att höra ihop med någon, känslan av att ha agens över sitt eget liv.

"Har du slutat skolan? Då är du stor nog att klara dig själv liksom. Och visst alltså, jag har gjort det sen jag var typ 8, alltså det är ju inte att jag inte kan klara mig själv, men det känns ju inte helt bra heller. "

"En 9-åring ska inte behöva känna sig ensamast i världen, vi syskon hade behövt vara tillsammans "

"Jag gjorde allt för att någon skulle lyssna"

"För jag hatar när folk pratar över huvudet på mig, vilket alla i socialtjänsten jämt gör, man är liksom typ den som får reda på informationen i tredje eller till och med fjärde hand oftast vilket är jättedåligt."

Bristande rättssäkerhet

I de berättelser vi hört från barn och unga finns det en övervägande del där de lärt sig systemet utan och innan och hur de bäst manövrerar i det. De har en tydlig bild av vad de behöver säga till vem för att utfallet ska bli som de önskar sig. De har även en klar bild av vilka det är meningslöst att överhuvudtaget öppna upp sig för eftersom de ändå inte kan påverka situationen. Det i sig kan ge en känsla av bristande rättssäkerhet för hela samhällssystemet om det sociala skyddsnätet kräver att du lär dig manövrera i systemet för att få den hjälp och stöd du har rätt till. Än mer när det handlar om barn och unga.

Att lita på att samhället tar hand om en som barn där man själv helt och hållet kan fokusera på att just vara barn verkar inte existera för de barn och ungdomar vi träffat. Det handlar snarare om att se om sitt hus och hela tiden hitta personer eller instanser som kan hjälpa en att hitta fram i den djungel av samhällsaktörer som alla är satta att värna om dig men där det ofta kan vara svårt att se skogen för alla träden.

"Gjorde en IVO anmälan - ägaren [till HVB] blev arg på mig. Var lite självklart att det var jag som hade gjort anmälan."

Rotlöshet

Att flytta från sin biologiska familj till ett familjehem eller institution för en kortare eller längre period beskrivs av barnen och ungdomarna som att vara rotlös. När det sedan sker flera flyttar på grund av omplaceringar eller hemtagningsförsök byggs denna känsla på ytterligare. Efter ett par flyttar, kombinerat med den oförutsägbarheten beskriven ovan, berättar barnen och de unga att det inte känns lönt att packa upp och göra sig hemmastadd eftersom man förmodligen snart kommer få packa och flytta igen. Och för varje flytt som sker försvinner saker och minnen av barndomen blir färre och färre.

"Man packar aldrig upp 100%."

Rotlösheten kan även ta sig uttryck i hur det är att bo någonstans där man inte riktigt känner sig bekväm eller att man fullt ut tillhör det nya sammanhanget. Det kan både ha att med de människor som finns runt omkring en men det kan även ha att göra med hur man haft det tidigare i sin uppväxt. Regler är oftare lättare att sätta ord på än normer som är mer eller mindre outtalade. De normer som gällt där barnen och ungdomarna bott tidigare tar de med sig in i det nya sammanhanget och följer även om dessa normer inte gäller på den nya platsen.

"Jag öppnar inte kylskåpet i familjehemmet utan att fråga."

Uppbrott

Ständiga uppbrott är ytterligare något som alla de barn och unga vi träffat ger uttryck för. Och det handlar om alla former av uppbrott. Uppbrott från sina föräldrar, från sina syskon, från släkt och vänner, från skola, från fritidsaktiviteter men även ständiga uppbrott från omsorgspersoner såsom socialsekreterare, kuratorer, pedagoger, behandlingsassistenter, psykologer, läkare skolsköterskor med flera.

Det finns här två olika former av uppbrott där den ena formen handlar om uppbrott på grund av placering eller omplacering på annan ort. Då byts i stort sett alla runt omkring barnet och den unge ut möjligtvis med undantag för socialsekreteraren. Den andra formen av uppbrott är mer kopplat till de offentliga organisationernas inre liv där uppbrotten kan handla om omsorgspersoner som slutar eller byter tjänst, att barnet eller den unge går över från en del av organisationen till en annan beroende på exempelvis ålder eller diagnos men också på grund av omorganisering eller andra organisationsin-terna orsaker.

Barnen och ungdomarna ser ingen skillnad på orsakerna till dessa ständiga uppbrott utan upplever dem som lika negativa oberoende av orsak. Att bli externt placerad där det som tidigare varit ens vardag omkullkastas, oberoende om barnet och den unge ser placeringen som bra och nödvändig, innebär i de flesta fall att samtliga personer från de offentliga organisationerna tas ifrån dig. Att systemet är designat så att när en person faller bort kommer en ny ta över stafettpinnen fungerar ur systemets perspektiv men inte ur barns och ungas perspektiv. Det blir en förlust av en redan etablerad relation där en ny måste byggas upp med en annan person. Att bli utsatt för båda dessa typer av uppbrott, och inte så sällan flera gånger, gör att barnen och ungdomarna upplever rotlöshet, oförutsägbarhet och ensamhet.

"De bytte socialsekreterare för mig varje vecka. Har haft 30 olika. Vet inte varför de bytte så många gånger. Blev släng runt som en trasdocka som ingen ville ta hand om."

"Varje gång jag skulle flytta bröt jag kontakten med alla"

"Flyttat 8 gånger och bytt skola 5 gånger, jag orkar inte träffa nya människor"

"Var 30 personer jag skulle prata med under två år. Hade det varit samma person hade jag kunnat prata. Det handlar om tillit, en 15 åring kommer inte lita på 30 nya personer."

Steg 2



När modellen med insikter från barn och unga i samhällets vård var framtagen och validerad i referensgruppen med barnrättsorganisationer var det dags för steg 2 i policy design processen. Det var dags att vidareutveckla dessa insikter med den yttersta professionen från de offentliga aktörerna som finns runt ett placerat barn eller en placerad ungdom. Detta gjordes genom tre workshops i tre olika delar av landet. Workshop hölls med både hälso- och sjukvårdssystemet och omsorgssystemet i Skåne, i Värmland och i Boråsregionen.

Med vid samtliga dessa workshops var medarbetare från socialtjänst, skola, elevhälsa, privata HVB, barn- och ungdomspsykiatri samt representanter från barnrättsorganisationer. I Malmö och Karlstad var även medarbetare från SiS med och i Malmö medverkade även polisen, tandvården och kulturförvaltningen. I Borås saknades visserligen SiS men i stället fanns medarbetare från habiliteringen med.

Upplägget för dessa tre workshops var liknande och det handlade om att dels validera och dels bygga vidare på den modell som beskrivits ovan kring barnens perspektiv av externa placeringar. Målet var att komplettera med kunskaper och erfarenheter utifrån ett organisatoriskt perspektiv från medarbetare i hälso-, sjukvårds- och omsorgssystemet som arbetar närmast de placerade barnen och ungdomarna.



Analys av workshops med yttersta professionen

Övergripande kan sägas att modellen landade väl hos samtliga professioner. Alla kände igen de områden som tagits fram och kunde själva berätta om egna upplevelser där barn och unga gav uttryck för och gissningsvis kunde uppleva det som modellen beskriver.

Nedan följer de kompletteringar som tillkom i samband med dessa tre workshops.

Goda och nära relationer

Föräldrar

Utifrån professionens perspektiv utkristalliserades två delar rörande föräldrar som kan ses som en organisatorisk översättning av barnets röster. Dels handlade det om att i samhället stärka barnets röst och barnets perspektiv i förhållande till de vuxnas perspektiv.

"Stärk barnrätten i förhållande till föräldrarätten, idag lyssnar man mindre på barnen än på föräldrarna."

Vidare handlade professionens kompletterande perspektiv om att ta det utlovade helhetsgreppet kring de barn som blir en del av samhällets ansvar och då handlar det inte bara om barnet utan också om allt runt omkring barnet som många gånger kan vara orsaken till att placeringen sker.

För i samhällets ansvar att ta hand om barnet måste det också ingå att jobba aktivt med föräldrarna så att en eventuell framtida hemtagning ska innebära att barnet får det trygga och stabila hem som alla barn har rätt till. Men ur ett organisatoriskt perspektiv är fokus till största delen på barnet varför föräldrarna faller bort ur samhällets synfält.

"Hur jobbar vi med uppdraget att arbeta hem barnen till föräldrarna. Det sker oftast ingenting med föräldrar."

Syskon

Vad gäller relationen med syskon och möjligheten att fortsätta bo tillsammans med dessa kunde den yttersta professionen hålla med om vikten av detta. Men man såg samtidigt svårigheter och begränsningar i det befintliga systemet. Dels svårigheten att rekrytera familjehem som var beredda att ta emot flera syskon, dels begränsningar, och svårigheter, med att ha flera syskon boende på samma institution. Både utifrån dynamiken på själva institutionen men även utifrån institutionernas åldersindelningar.

"Stor brist på uppdragstagare. Hur rekryterar man ett familjehem till fem syskon? Ibland får syskon bo långt från varandra geografiskt. Ha tid med att jobba så att barnen får behålla sitt nätverk. Syskon ibland viktigare än föräldrarna."

Berättelserna från professionen ger även en bild av att när det handlar om institutionsvård handlar det inte primärt om att återskapa ett tryggt hem utan mer om institutionalisering där syskonskap och familjeband inte riktigt passar in.

Vidare lyftes svårigheten att tänka på och arbeta med syskonrelationer när det handlar om små barn som inte har ett utvecklat språk.

"Jag arbetar med yngre barn och deras föräldrar i MHV och BHV. Relationen till syskon och halvsyskon glöms bort när barnen är små och inte har utvecklat ett eget språk."

Vänner och andra viktiga personer

Det fanns även en enighet om vikten av att behålla, bygga vidare på och utveckla relationer med vänner och andra viktiga personer som inte är en del av det faktiska omsorgssystemet. Som beskrivet ovan kan det handla om allt från andra barn och unga i skola och föreningsliv men även föreningsledare, vänners föräldrar samt släkt och utökad familj. Professionen bekräftade att denna grupp inte togs i beaktande tillräckligt mycket bland annat beroende på att det fanns så många intressenter runt barnen och de unga även utan dessa grupper som gjorde all form av planering och koordinering till en stor utmaning.

"När man omplacerar barn bygger man inte vidare på tidigare relationer."

"Barnet behöver behålla kontakten med tidigare relationer för en långsammare övergång till sitt nya liv."

Men det höjdes även röster inom professionen att det kan finnas en baksida kring vänner och andra viktiga personer där det till exempel kan handla om destruktiva vänskaps- eller släktband, som också är viktiga att ta i beaktande.

"Viktigt att arbeta med de relationer som inte fungerar också, inte bara goda och nära relationer."

Fritidsaktiviteter

När det handlar om fritidsaktiviteter var professionen av den uppfattningen att dessa var viktiga för barns och ungas välmående. Det barnen och ungdomarna fokuserade mycket på, det vill säga möjligheten att inte behöva byta lag, klubb, förening var dock inget som professionen upplevde att de kunde påverka. Det gavs inte heller uttryck för att försöka hitta det där speciella intresset som just det här barnet eller just den här ungdomen brinner eller har brunnit för tidigare. Upplevelsen från professionen är mer att det många gånger handlar om aktiviteter för aktivitetens skull där det mer handlar om att bjuda på ett smörgåsbord av aktiviteter för exempelvis en institution så att ingen får allt men alla får något.

Vidare lyfts de faktiska hinder som kan uppstå när framför allt kriminella och personer med olika former av självskadebeteende ska inkorporeras i olika former av fritidsaktiviteter. Men med tanke på att det är en mindre andel av de extern placerade barnen och ungdomarna som har omfattande problem inom dessa områden kan det finnas risk att det stora flertalet faktiskt missar möjligheten att utöva sina olika aktiviteter på grund av detta hänsynstagande.

"Vi jobbar mycket med att få in förslag på aktiviteter i strukturen. Men de kriminella utsluts ofta för att de inte sköter sig."

"Omfattande vårdplaner och ständigt arbete med akuta frågor kring självskador och annat tar all tid och kraft. Vi måste också få utrymme att låta ungdomarna prova olika aktiviteter och känna sig delaktiga i livet utanför boendet."

Slutligen är också bilden, när just fritidsaktiviteter diskuteras inom de olika professionerna, att alla tycker det är viktigt men ingen upplever att det är deras ansvar att skapa meningsfulla aktiviteter för varje barn och ungdom. Men inte heller att det skulle vara någon annans ansvar. Frågan är då vem det är som säkerställer och värnar om denna viktiga del i barns och ungdomars liv?

Omsorgspersoner

Vad gäller omsorgspersoner var det många inom professionen som själva kunde berätta om erfarenheter de haft kring barn som, på grund av många omplaceringar kombinerat med många byten av socialsekreterare, inte hade en enda person i sin närhet som kände till deras historia. När socialsekreteraren försvinner och man samtidigt byter skola och vårdgivare, kan det som står skrivet i ens journal vara det enda spår som finns kvar av en persons förflutna. Men detta dokument är inte till för att berätta en persons historia utan till för att dokumentera viktig information för de offentliga organisationernas räkning.

"Barnets rättighet att hålla kvar relationer i lång tid krockar med bristande insyn."

Att det borde finnas en uttalad fysisk person som följer barnet genom livet och hjälper barnet att företräda sina intressen och rättigheter var alla rörande överens om. Men hur en sådan lösning skulle kunna se ut fanns det inga direkta förslag på. Det handlade snarare om tydligare kravställning på de offentliga aktörerna att använda sig av de verktyg och lösningar som redan finns men som inte tycks fungera speciellt bra.

"Alla placerade barn borde ha en SIP och ett team knutit till sig. Det ska kosta att inte delta i team och samverkan."

"Också att någon höll i den röda tråden inom socialtjänsten. Borde vara en person som 'äger' ärendet. På SiS finns en person som äger ärendet och det är behandlingssekreteraren."

Meningsfull vård

Svårbegripliga insatser

Det var hög igenkänningsfaktor kring att barn och unga inte förstår att de får/har fått behandling och i de fall de förstår att de får behandling antingen inte förstår varför de får just den specifika behandlingen eller varför de får behandling överhuvudtaget.

"Meningsfull vård kräver en helhetssyn som är svår att få, vilket leder till att man behandlar symtom"

"Nuvarande insatser fokuserar på att lösa ett nuvarande problem och inte grunden till problemet"

I mångt och mycket tog socialtjänsten på sig ansvaret kring denna fråga där det framgick att socialsekreterare själva ansåg sig vara dålig på att kommunicera kring just de behandlande inslagen. Orsakerna till detta verkar vara flera. Dels handlar det om att socialsekreterarna själva har mer fokus på att få den faktiska placeringen på plats med allt vad det innebär, oberoende om det är en akut eller en planerad placering. Det kan även finnas oklarheter mellan socialtjänst och placerande aktör kring vilken form av behandling som ska ges och hur denna behandling ska ta form och det kan finnas olika bild av både behov och insats mellan dessa bägge aktörer.

"Ofta arnet inte förstår varför de placeras, det är inte alltid man kan lämna all information men socialtjänsten måste bli bättre."

"'Jag har inte fått någon behandling'. Socialtjänsten är dålig på att förklara placeringens syfte och vad en behandling ska ge."

"Akuta placeringar blir sällan bra eftersom det är svårt att ge bra och tillräcklig info när socialsekreteraren ofta har fokus på placeringsprocessen."

Skadlig vård

När de yttersta professionerna resonerar kring barnens upplevelser av skadlig vård vid placering på institution och i familjehem märks ingen direkt förvåning utan mer en känsla av att detta är något som är allmänt känt. Att en del aktörer är välfungerande emedan andra inte tycks snarare vara ett faktum att förhålla sig till och i möjligaste mån försöka undvika. Mellan alternativen att placera på ett mindre bra ställe och att inte placera alls tycks det första alternativet vara att föredra.

"Brist på jourhem och familjehem så barnen blir placerade på HVB där de blir allt från sexuellt utnyttjade till allmänt dåligt bemöta och behandlade."

"En del ungdomar far mer illa av att vara på institution, det vill säga placeringen gör situationen sämre än innan. De riskerar bli misshandlade på hemmen, drabbas av smittoeffekter med mera."

"Ofta en mismatch med placeringen på SiS. Deras beteende har inte alls motiverat en SiS placering. De blir också ofta kvar där alldeles för länge. Ofta är de i sämre skick än när de kom."

Hälsa

När det kommer till hälsa verifieras berättelserna om ett frånvarande hälso- och sjukvårdssystem. Lagen som säger att alla placerade barn och ungdomar ska genomgå en hälsoundersökning i samband med placering är en lag som inte tycks efterlevas i någon större utsträckning. Vad gäller regionens hälso- och sjukvårdssystem är upplevelsen att somatik och habilitering finns längst bort från de placerade barnen och ungdomarna emedan psykiatri befinner sig något närmare. Men inte heller psykiatrin ses som en naturlig del i den stöd, vård och behandling som ges till de placerade.

"BUP vill inte starta en utredning om de inte vet att placeringen kommer att pågå i minst tre månader. Annars kommer de inte hinna genomföra den. Och det är sällan vi kan säkerställa en så pass lång sammanhållande placering."

"Vid övergång från BUP till vuxenpsykiatri är det kaos, ingen på vuxenpsykiatri förstår sig på NPF, det är bara grovt självskadebeteende som prioriteras."

"Vi försöker få till kontakter med hälso- och sjukvården i väntan på att BUP kan ta emot, men ungdomsmottagningar vill inte påbörja en kontakt i det läget. Resultatet blir att den unge inte får någon kontakt alls med hälso- och sjukvården."

"I en skola, flicka 7-8 år, bekymmer kring henne efter att hon bott i familjehem och sedan flyttat tillbaka till modern. Hon slutade växa på längden. Detta på grund av dåligt mående som hämmade hennes hormonproduktion. Hon fångades upp och fick gå tillbaka till sitt familjehem."

Vad gäller elevhälsa är inte heller denna del en närvarande aktör i barnen och de ungas liv då dessa tycks arbeta mer på gruppnivå med strategiskt och förebyggande hälsoarbete gentemot samtliga elever.

"Bygg vårdens insatser utifrån skola och hälsa. Då blir det mer effektivt och inte lika obegripligt"

"En kommun som hade en pedagog och en skolsköterska anställd på socialförvaltningen. Intressant grepp. Få till ett annorlunda tänk. Dessa personer blev som 'översättare' mellan förvaltningarna."

Skola

När det gäller barnens och de ungas berättelser om viljan, önskan och vikten av att kunna gå kvar i samma skola och behålla vänner och pedagoger även vid en extern placering är inte detta något som lyfts fram hos professionerna. Diskussionerna kretsar mer kring svårigheterna att inkorporera skolan som en del av barnen och de ungas trygga plats och viktiga friskfaktor i livet. Och här handlar problembeskrivningarna mycket om bristande information om de elever som kommer till den nya skolan i samband med en extern placering. Det råder även oklarheter både kring vilken information som får överlämnas och även en oklarhet kring vilken information skolan behöver ta del av för att kunna göra ett bra jobb. Och även osäkerhet kring vems ansvar det är att informationsöverföring från den gamla till den nya skolan sker. Ligger det ansvaret på socialtjänsten, på den nya skolan eller på den gamla skolan?

"Skolan får inte så mycket bakgrund om barnet. Det kan i och för sig vara bra, men samtidigt kan det vara svårt för skolan att veta hur man ska bemöta barnet om man inte vet vad barnet har varit med om och varför det blivit placerat."

"Det är så många olika personer en socialtjänsthandläggare ska ha kontakt med runt ett barn. Skolan är inte tidspressad så skolkontakter nedprioriteras."

"Skolan ska ha samma förväntningar på de här barnen som andra barn. Inte sätta på dem offerkoftan. Lärarna måste tänka att barnen ska igenom och klara målen. Har förväntningar och en tro på barnen."

"Det behövs otroligt många anpassningar för barnens skolgång, och det saknas ofta planering för hur de anpassningarna ska tas vidare efter placeringen av den vanliga skolan. Olika hur mycket hemkommunen och hemskolan är engagerade under placeringstiden, det blir lätt glapp i skolkontakterna."

Otillräckliga insatser

Att behoven av olika former av stöd- och behandlingsinsatser är större än vad som idag finns är alla överens om. Och det framgår att detta blir till ett problem både ur ett individuellt perspektiv och ur ett samhälleligt dito.

Saker som lyfts av professionen är möjlighet till mer omfattande insatser på hemmaplan som många gånger skulle kunna förhindra en extern placering. Placeringar som får fortgå även när det mest akuta behovet är tillfredsställt skulle kunna minska risken för fler nya placeringar i framtiden, precis som mer omfattande och integrerad eftervård och utslussning skulle kunna göras. Att under en utslussningsfas kunna komma och gå mellan olika hemmiljöer under en övergångsperiod skulle kunna öka känslan av trygghet och sammanhang.

Dessa lösningar ses av professionen som mer värdeskapande ur barnets och den unges perspektiv men även sett ur det samhällsekonomiska perspektivet då sådana lösningar också skulle kunna visa sig mer kostnadseffektiva.

"Eftervården är ofta problematisk. Måste finnas en plan för övergången. Relationerna ska inte få helt abrupta slut."

"Mer praktiskt socialt arbete behövs så att fler barn kan bo kvar hemma med rätt stöd till familjen."

Trygghet och sammanhang

Oförutsägbarhet

Den känsla av oförutsägbarhet som barn och unga ger uttryck för bekräftas även av den yttersta professionen. Vidare ser de denna oförutsägbarhet som någonting negativt och som försvårar möjligheten att framgent ta sig bort från samhällets vård och leva ett självständigt liv. Och man vill som profession gärna kunna vara mer förutsägbar men det finns många delar i det offentliga systemet som upplevs som försvårande. Det handlar dels om beslut som fattas av politiskt tillsatta personer, dels om familjehemmens och institutionernas möjligheter att ta hand om barnen och de unga och deras olika behov, men även om biologiska föräldrars sviktande förmågor och i vissa fall kanske oförutsägbarhet kring hemtagningar etcetera.

"Man vill kunna säga exakta slutdatum för placeringar i förväg, men det går inte."

"Socialtjänsten tycker att det är svårt att planera, det är så många saker som spelar in och man vågar inte lova någonting."

Samtidigt som man som profession vet med sig att det är just förutsägbarhet många av de här barnen och ungdomarna verkligen behöver, från förutsägbarhet kring dagliga rutiner till förutsägbarhet om vad som kommer hända nästa dag, vecka, månad, år.

"Dessa barn i synnerhet behöver förutsägbarhet - det är en nyckel!"

"Unga vill inte knyta an till personalen eftersom de inte vet hur länge de får vara kvar."

När det handlar om goda exempel på fungerande externa placeringar lyfts ofta LSU-placeringar fram eftersom den förutsägbarhet dessa placeringar innebär ger inte bara möjlighet för barnet att planera sin framtid utan även för institutionen att lägga upp ett långsiktigt behandlingsprogram.

"LSU fungerar så bra eftersom det finns en säker tidsplanering. Flytta det arbetssättet till innan det har gått så katastrofalt dåligt så att det blir LSU på SiS."

Ensamhet

Det enda tema där professionen inte hade speciellt mycket att tillföra var barnen och de ungas känsla av ökade ensamhet vid externa placeringar. Om detta beror på att det i sig motsäger hela tanken med att sätta barn och unga i samhällets vård och på så sätt råda bot på utsatthet, ensamhet med mera är oklart men det är en gissning som ligger nära till hands.

Bristande rättssäkerhet

Den bristande rättssäkerhet som professionen ger uttryck för visavi barn och unga i samhällets vård handlar mycket om att barnen hamnar mellan stolarna i det offentliga systemet när de inte passar in i de processer systemet byggt upp och arbetar utifrån. Det saknas ofta även någon vuxen som driver barnens sak i det offentliga välfärdssystemet vilket vissa gånger är ett måste för att få tillgång till de resurser som är underdimensionerade jämfört med den efterfrågan som finns på dessa tjänster.

"Det blir svårt att planera BUP-vården eftersom den inte kan göras klart vid en flyttning, då ska det remitteras till annan BUP i landet. De som snabbast får hjälp är de som har föräldrar som ligger på."

"Tyvärr, vi tar bara de barnen som vi kan ställa diagnos på."

"Det uppstår många praktiska problem när barn bor i annan kommun än folkbokföringskommun."

"Det försvinner mycket på en gång vid utskrivning."

Rotlöshet

Rotlösheten hos barn och unga i samhällets vård är något även den yttersta professionen vittnar om. Även om en extern placering är på en institution eller i ett familjehem är långsiktig är det alltid tänkt som en temporär, om än långsiktigt temporär, lösning. Att barnet eller den unge ska vidare i livet är alltid målet för att kunna slå rot någon annanstans. Så en extern placering blir därför alltid förknippad med en rotlöshet som visserligen den yttersta professionen gör allt för att minimera.

"Efter fyra år på SiS blir personalen som deras familj."

"En del säger att de aldrig kan landa för att föräldrarna aldrig har accepterat placeringen. Jag kunde få trygghet först när mina föräldrar fick hjälp."

"Det är ovärdigt att som jag har sett att barn kommer till HVB med alla sina tillhörigheter i en svart sopsäck. Finns ingen dokumentation över livet, foton etc. Svårt att få en hemmankänsla då."

Uppbrott

Uppbrotten är ständigt återkommande även för den yttersta professionen. Att träffa nya barn och unga som vårdpersonal eller pedagog på grund av omplaceringar är vardagsmat. Och i och med att tanken med externa placeringar är att de ska vara så korta som möjligt blir det ofta uppbrott där utskrivning många gånger följer på en ny placering i ett nytt familjehem eller på en ny institution. Systemet med jourplaceringar och akuta omhändertaganden ökar även antalen uppbrott för de placerade barnen och ungdomarna.

"Vi måste jobba mycket mer med familjehemmen. Har upplevt att hemmen ställer ungdomarna på trappan och sagt att ni får komma och hämta dem. Enorm stress att veta att man riskerar att bli utsparkad om man inte sköter sig. Måste kunna förhindra att familjehemmen säger upp sig på dagen."

"Jourhem är väldigt ostabilt, svårt att fokusera på skolan."

"Svårt med så korta placeringar som ca tre månader."

"Socialtjänsten måste kunna koordinera sig bättre och kunna ge fler svar. Vi måste förhindra akuta flyttar."

"Det kan vara positivt med längre placeringar, det blir då lättare att etablera fungerande kontakt med BUP. När det fungerar så är det kanonbra."

"Barnet vågar inte heller klaga till sin socialsekreterare för då är den rädd att familjehemmet anklagas och då blir de omplacerade igen."

Steg 3



Det tredje steget av den användardrivna policyprocessen som genomfördes var att testa ett par av utredningens förslag i policydesignworkshops. Även denna gång genomfördes tre workshops i Malmö, Karlstad och Borås. Upplägget för dessa tre workshops var liknande och med på dessa workshops var framför allt chefer och verksamhetsledare från de välfärdsorganisationer som är en del av samhällets vård. Det innebär socialtjänst, skola, elevhälsa, privata HVB, barn- och ungdomspsykiatri, habilitering, somatisk vård samt SiS. Med var även representanter från barnrättsorganisationer.

Dessa policydesignworkshops hade fyra huvudsakliga fokusområden:

- 1.** Testa förslagen genom att sätta barnet/den unge i centrum och försöka förstå hur de olika organisationernas agerande, utifrån föreslagen policy, påverkar denne. Möjliggör policyn ett sömlöst agerande gentemot barnet/den unge eller riskerar policyn styckas upp i silos inom eller mellan respektive organisation/organisationer?
- 2.** Vem eller vilka företräder barnets/den unges intressen när policyn ska utföras och säkerställer att barnets röst blir hörd? Vem eller vilka bär vidare barnets berättelse tillsammans med barnet?
- 3.** Finns det tidigare genomförda policys som på olika sätt påminner om förslagen och vad kan vi lära oss av dessa för att designa mer resilianta policys?
- 4.** Vilka önskade förändringar i systemet på policynivå ser respektive organisation som skulle möjliggöra mer värdeskapande för barn och unga i samhällets vård?

I den här rapporten går vi vidare sig in på de förslag som testades eller de insikter som framkom från dessa workshops då förslagen fortfarande var under övervägande hos utredningen vid den tidpunkt som rapporten skrevs. Men för att ändå ge en bild av hur workshoparna gick till presenterar vi nedan en användarresa som togs fram kring en befintlig lag som säger att alla externt placerade barn och unga ska genomgå en hälsoundersökning.

Se över en tidigare genomförd policy med ett systemperspektiv som material för lärande kopplat till nuvarande förslag

I arbetet med det tredje steget där vi testat ett par av utredningens förslag såg vi stor potential i att återvända till en tidigare genomförd policy, lagen 2017:209 om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet, då denna lag påminner om några av de förslag utredningen överväger. Vi såg även en möjlighet att med ett systemperspektiv djupdyka in i en befintlig process för att skapa lärdomar kring att designa mer resilienta policies.

Lagen om hälsoundersökningen innebär att regionen ska, utöver vad som följer av hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) och tandvårdslagen (1985:125), på initiativ av socialnämnden erbjuda en hälsoundersökning i anslutning till att vård utanför det egna hemmet av ett barn eller en ung person (upp till 20 år) inleds. En insats som ska leda till en medicinsk bedömning av behovet av hälso- och sjukvård samt tandvård och som ska omfatta områdena fysisk, psykisk och oral hälsa.

Vid tre tillfällen utforskade vi denna lag tillsammans med utredningens förslag där vi samlade aktörer i Malmö, Karlstad och Borås. Samtliga aktörer som finns runt barn och unga som vårdas utanför hemmet, socialtjänst, elevhälsa, SiS, HVB, BUP, rehabilitering samt representanter från barnrättsorganisationer deltog. Under dessa tillfällen var det bland annat fokus på att se hälsoundersökningen utifrån ett flertal perspektiv och med ett stort fokus på barnets resa genom systemet vid genomförandet av en hälsoundersökning. Vi arbetade med att rita upp denna process där det synliggjordes glapp och friktioner som i dagsläget är ett faktum och som till många gånger leder till att hälsoundersökningen uteblir.



Barnets perspektiv
Citat från intervjuer och workshops

Idag fungerar det inte på grund av....

"Det är ej tillräcklig kvalitet på hälsoundersökning, det är svårt att få till"
Tjänsteperson

"Läkarundersökning finns ju, hälsoundersökning kommer i skymundan"
Tjänsteperson

"Oklart kring koppling mellan somatik och psykiatri vid hälsoundersökning"
Tjänsteperson

"Bekymmer idag att vi inte når de i det tidiga skedet vi vill"
Tjänsteperson

"Jag är mer orolig att tandvården än att psykisk ohälsa inte fångas upp vid hälsoundersökning"
Tjänsteperson

"Korta placeringar och långa väntetider. Yngre barn bra, äldre barn ej lika bra"
Tjänsteperson

"Är det frivilligt med hälsoundersökning? Vem är sammankallande? Oklart vem som är ansvarig? Tydlighet saknas? Samlad aktör?"
Tjänsteperson

"Barnet glöms bort i processen med en hälsoundersökning"
Tjänsteperson

"Placering utanför regionen: Regionen tycker det är tydligt men kommunen tycker det är otydligt"
Tjänsteperson

"Utredande socialsekreterare ska berätta för barnet om vad som ska göras och varför. Gemensam rutin saknas inom socialtjänsten. Görs helt olika från socialsekreterare till socialsekreterare"
Tjänsteperson

"För jag hatar när folk pratar över huvudet på mig, vilket alla i socialtjänsten jämt gör, man är liksom typ den som får reda på informationen i tredje eller till och med fjärde hand oftast vilket är jättedåligt."
Ungdom

"De gånger någon har lyssnat på MIG har det hjälpt. Det är viktigt att bli trodd och bekräftad."
Ungdom

"Socialsekreteraren svarar inte, mitt liv är i deras händer"
Ungdom

"Flyttat 8 gånger och bytt skola 5 gånger, jag orkar inte träffa nya människor"
Ungdom

"Läkaren trodde på vad jag sa, ingen hade trott mig under hela min barndom"
Ungdom

"Var 30 personer jag skulle prata med under två år. Hade det varit samma person hade jag kunna prata. Det handlar om tillit, en 15 åring kommer inte lita på 30 nya personer."
Ungdom

EN HÄLSOUNDERSÖKNING INITIERAS

Hur får barnen veta att de ska göra en hälsoundersökning?

VAR MÖTS BARNETS RESA SYSTEMET?

Barnet glöms ofta bort i processen

Från intervjuerna med barn och unga beskrivs en trötthet att återkommande träffa nya människor/samhällsaktörer där man upplever att man har liten möjlighet att påverka och att man ofta får få information i ett sent skede i processen. Som beskrivet ovan berättar barn och unga om ett obegripligt och till viss del ogenomträngligt system när man beskriver kontakten med vården. Det blir också tydligt när vi vecklar ut processen kring en hälsoundersökning att det är svårt att tydligt identifiera någon som hjälper barn och unga att manövrera kring kontakter och besök i systemet. Samtidigt beskrivs återkommande av barn och unga vikten av att bli sedd och lyssnad till och i de fall det skett har det haft stor betydelse. Denna bild är något som professionen bekräftar. Att barn och unga får informationen i tredje hand samt att "barnet glöms bort i hälsoundersökningen". Det beskrivs även en otydlighet kring vem som berättar för barnet att det ska göras en hälsoundersökning samt vem som hjälper barnet att bära den informationen vidare. Professionen beskriver att det är många barn som inte ens är medvetna om att de varit på en hälsoundersökning. Det är just barnperspektivet professionen lyfter fram samt vikten av att tydliggöra information för barn och unga och att arbeta med de otydligheter som är kopplat till vem som bär informationen för barnet.



Hur agerar systemet

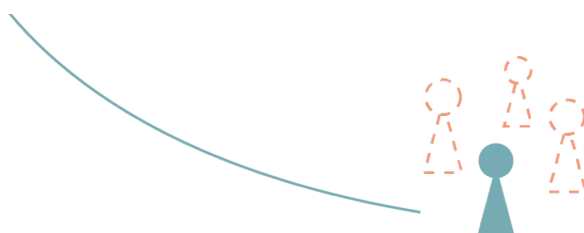
Från workshoparna beskrivs en otydlighet, både vem som bär ansvaret när väl hälsoundersökningen görs samt vem som bär informationen vidare. Man beskriver hur hälsoundersökningen kommer i skymundan av läkarundersökningen och att man blandar ihop dessa två. Det skiljer sig lite på kring hur insatta deltagarna är i hälsoundersökningens process mellan grupperna/städerna/regionerna men det samlade intrycket från samtliga grupper är att hälsoundersökningen inte är något som genomförs i någon stor utsträckning. Man lyfter här en extra oro kring att tandvården nästan alltid uteblir och att man ser stor risk för en försämrad tandvård när det kommer till barn och unga som är placerade. Det beskrivs hur information tappas bort när en socialsekreterare/kontaktperson slutar eller byts. Det beskrivs även en otydlighet kring vem som följer med barnet. Barnrättsorganisationerna lyfter här vikten av att barnet ska få välja vem man vill dela den informationen med som framkommer vid hälsoundersökningen. Det som beskrivs är även en process av långa väntetider och hur barnen hamnar i limbo medan hälsoundersökningen görs. Man ser även krockar mellan somatik och psykiatri vid hälsoundersökningen och stryker under att den kroppsliga hälsan kan visa tecken på psykisk ohälsa, exempelvis magont vid stress. Alla stryker under vikten av samverkan mellan relevanta aktörer och att det bör finnas ett gemensamt spår för barn i samhällets vård fast där ansvarsområden är tydliga.



Vem bär med sig informationen åt barnets räkning

Vid alla tre tillfällen synliggjordes oklarheter kring vem som bär med sig informationen för barnens räkning. Mängden information ett barn bör bära blir tydligt när man gräver djupare i processen kring en hälsoundersökning. Professionen lyfter även risker med att hälsoundersökningen endast blir något som prickas av på listan och värdet för barnet är frånvarande. Alla tre workshops lyfter samtidigt potentialen kring en hälsoundersökning och hur det kan möjliggöra det som annars varit oupptäckt. I samtalen där potentialen av en hälsoundersökning diskuteras blir det tydligt att det måste finnas en person som har kontinuerlig koll på barnets hälsa. Många är medvetna om att det är socialsekreterarens uppgift att underrätta regionen om behovet av en hälsoundersökning samtidigt är antalet olika socialsekreterare ett barn kan ha väl känt. Därför lyfts förslag på att det kanske borde finnas en annan person som står nära barnen och som kan bära informationen för barnets räkning.

Att skapa förändring är svårt eftersom vi arbetar med verkliga individers vardag med den komplexitet ett vardagsliv innebär. Vi arbetar med de styrande system som påverkar den vardag som kan skapa bättre förutsättningar för barn som vårdas utanför det egna hemmet. Vi kan inte se helheten men vi kan aktivt ta del av olika perspektiv för att se de delar vi har möjlighet att påverka, och i vilken riktning som är fördelaktiga i ny lagstiftning så väl som i redan befintlig lagstiftning. I dessa testande workshops när man samlar aktörer nära ett placerat barn börjar man även diskutera vad man kan göra här och nu på såväl lokal som regional nivå. Ett görande som utredningens frågeställningar och förslag bidrar till.



Bilagor

FRÅGEBATTERI – BARN OCH UNGA I SAMHÄLLETS VÅRD

Frågorna rör den sammantagna upplevelsen av hela den tid barnet/den unge varit placerad.
Bakgrund:

1. Kön:
2. Ålder nu:
3. Ålder vid första placering:
4. Var har du varit placerad? (jourhem, familjehem, HVB och/eller SiS?)
5. Är du placerad nu?

Om placeringen/placeringarna:

6. Förstår du varför blev du placerad?
7. Tycker du att det var rätt beslut att du inte kunde bo hos dina föräldrar?
8. Tycker du att du har varit placerad på rätt ställe/ställen?
9. Hur fungerade det att dela vardag och boende med personer du inte kände innan?
10. Känner/kände du dig säker och trygg där du bor/bodde?
11. Hur har din kontakt med vänner och familj fungerat när du varit placerad?

Om stöd:

12. Tycker du att du har fått ett bra stöd, i så fall av vem/vilka personer:
 - a. Innan du blev placerad?
 - b. När du var placerad?
 - c. Efter att du var placerad?
13. Har det varit särskilda perioder då du skulle behövt mer stöd? Vilket stöd hade du behövt då? (Tex precis när du blev placerad, efter placering eller när något särskilt har hänt)

Om hälsa och skolgång:

14. Hur är/var ditt fysiska och psykiska mående:
 - a. Innan du blev placerad?
 - b. När du var placerad?
 - c. Efter att du var placerad?
15. Har du fått det stöd du behövde för ditt mående? Om nej, vilket stöd hade du önskat?
16. Hur är/var din skolgång?
 - a. Innan placering
 - b. Under placering
 - c. Efter placering
17. Har du det stöd du behövde för din skolgång? Om nej, vad hade du önskat för stöd?
Om delaktighet och uppföljning:
18. Har du varit med och valt boende eller i förväg träffat den familj du ska placeras i?
19. Får/fick du vara med och tycka till när det gäller frågor som gäller dig, t ex var du bor, skola, hälsa, umgänge och stöd. Om nej, hur hade du velat vara mer delaktig?
20. Vad tycker du är viktigt att vuxna följer upp och frågar om kring hur barn har det under en placering?
21. Något annat som är viktigt för oss att veta?