



Utredning av behov inför upphandling av familjestöd 0-20 år

Bakgrund

Utformningen och utförandet av socialtjänstens insatser bestäms av avtal med privata utförare eller genom avtal alternativt verksamhetsuppdrag med kommunens verksamheter. Både avtal och verksamhetsuppdrag ses över och omförhandlas vanligtvis vartannat till vart fjärde år. Det finns flera olika avtal/uppdrag i Linköping som rör olika former av stöd till barn, ungdomar och deras familjer som upphör vid årsskiftet eller början av 2022. Det är:

- Familjestödande insatser 0-20 år

Verksamhetsuppdrag Leanlink, samt avtal med avtal Active Omsorg och Eleonorgruppen upphör 2022-02-28

- IHF - intensiv hemmabaserad familjebehandling

Verksamhetsuppdrag Leanlink, avtal med Active omsorg upphör 2021-12-31

- Anhörigstöd barn (avlastande och jag-stärkande insatser för barn som anhöriga som lever med föräldrar som har missbruks- eller psykiatrisk problematik)

Avtal med Stadsmissionen upphör 2021-12-31

- Umgängesstöd vid domar

Leanlink, upphör 2021-12-31

För att ta fram ett underlag till ställningstagande för upphandlingsform av kommande insatser har frågan utretts och inhämtade uppgifter, förutsättningar och omständigheter att ta hänsyn till i beslutsfattandet redovisas i denna utredning.

Metod

Inhämtning av underlag har skett på olika sätt. Dels genom digitala möten med utförare och resurskoordinator, skriftliga synpunkter och genomgång av verksamhetsberättelser, viss forskning och omvärldsbevakning. Parallellt har arbetsgrupper arbetat med aktiviteter utifrån nämndens åtgärdsplan för att få en budget i balans och resultat från detta arbete har också varit en informationskälla. Det har sammanlagt skett 7 digitala samtal med utförare gällande anhörigstöd, umgängesstöd och IHF.

Utifrån rådande pandemi har det inte varit möjligt att genomföra fysiska möten eller work shops med utförare, målgruppen och socialsekreterare vilket inledningsvis var intentionen.

Frågor har istället skickats ut till de utförare som vi idag samarbetar med inom aktuella avtal, samt till resurskoordinator och gruppchefer på avdelningen Barn och unga. Frågorna skickades även ut till barn och ungdomspsykiatri och elevhälsan men inga synpunkter har inkommit därifrån.

Lagstiftning och omvärldsfaktorer att ta hänsyn till

Barn som rättighetsbärare

Barnets rättigheter utgår från FN:s barnkonvention och handlar om att ta tillvara barns och ungas rättigheter och intressen i samhället. Barnkonventionen blev svensk lag från den 1 januari 2020. Inom socialtjänsten ska barnrättsperspektivet vara grundläggande, det enskilda barnets bästa ska alltid finnas för ögonen. Begreppen är många och perspektiven, arbetsmetoder och bemötande blir med dem olika. Det begrepp som varit dominerande är *"barnperspektivet"* vilket innebär att ta hänsyn till barnets bästa, med utgångspunkt från den vuxnes perspektiv. *"Barns perspektiv"* utgår ifrån barnens egna tankar, åsikter och erfarenheter. *"Barnrättsperspektiv"* att säkerställa barnets rättigheter i åtgärder eller vid beslut som rör barn.

Det är angeläget att de verksamheter/insatser som riktar sig till barn försäkrar sig om att de omfattar ett bemötande och erbjuder en miljö som välkomnar, tilltala och skapar trygghet för barn och unga. Verksamheten ska arbeta aktivt och vara tydlig med hur barn och ungas rättigheter har och tar en plats i verksamhetens utförande och utveckling.

För att uppfylla barnets rättigheter måste barn vara delaktighet och ha inflytande i de frågor som rör dem. Delaktighet består av olika delar:

- rätt att få relevant information
- rätt att komma till tals och bli lyssnad på
- rätt till inflytande utifrån ålder och mognad

Den ena nivån är en förutsättning för nästa nivå. Det vill säga barnets rätt till information är en förutsättning för att barnet ska kunna komma till tals och bli lyssnad på. Att komma till tals och bli lyssnad på är i sin tur en förutsättning för att barnet ska kunna få inflytande och i vissa fall själv bestämma i en fråga.

Det är viktigt att barnen är delaktiga i utformningen av insatserna och vid uppföljning av kommande avtal bör redovisning ske av hur barnkonventionen efterlevs.

Omvärldsfaktorer nationellt och lokalt

Det finns flera olika omständigheter, både på nationell och lokal nivå, att ta hänsyn till och som påverkar det kommande behovet av familjestödande insatser under kommande avtalsperiod.

En ny socialtjänstlag arbetas fram där bl.a. krav på evidens, uppföljning, tillgänglighet föreslås bli högre. Det förebyggande arbetet lyfts fram liksom serviceinsatser.

Linköping är en stad som växer och det behöver finnas stödinsatser som kan vara flexibelt och möta samhällsförändringar och utmaningar. Lokala överenskommelser att ha med i beaktande är därför samverkansplanen mot segregation som bl.a. innebär införandet av områdesteam i stadsdelarna Skäggetorp, Ryd och Berga och där det behöver finnas möjlighet för kommande utförare att samverka och bidra till måluppfyllelse.

En annan överenskommelse att ta hänsyn till är den som är framtagen i gruppen Samverkan med Barn och Unga i Linköpings kommun. Det behöver finnas insatser som kan arbeta med aktiviteterna som bidrar till målet med samverkansplanen. En sådan är t.ex. att skapa permanenta samverkansgrupper i samtliga skolområden.

Målet med samverkansplanen är att barn och unga ska:

- Erbjudas goda livsvillkor
- Få råd och stöd som bidrar till hälsa, trygghet och god livskvalitet
- Ha tillgång till vård, behandling och omsorg som är nära och tillgänglig
- Erhålla insatser med hög kvalitet
- Vara välinformerade och delaktiga i planering och genomförande av insatser

Behov och erfarenheter av stödinsatser

Frisk- och framgångsfaktorer

Under ett barns uppväxt finns faktorer som påverkar dess utveckling både positivt och negativt. Exempel på skyddande faktorer är goda relationer till föräldrar, och att man har god relation till annan vuxen utanför familjen. Det är viktigt att ha kamrater, fritidsintressen och att ha det bra i skolan. Känslan av delaktighet och positiva förväntningar från vuxna är också av betydelse.

Alla barn har inte likvärdiga förutsättningar. Skillnader i socioekonomiska villkor, föräldrars och vårdnadshavares egna livsbekymmer och svårigheter med kamratrelation kan leda till att barn får svårigheter. Barn, unga och deras föräldrar kan under perioder behöva extra stöd från samhället. Då är det även angeläget att olika stödinsatser samverkar för att gemensamt bidra till barnets och familjens bästa. Barn behöver:

- Tydliga normer och förväntningar i omgivningen
- Stöd att utveckla god anknytning till andra människor
- Möjlighet att utveckla sociala och kognitiva kompetenser och goda kamratrelationer

- Miljö som förstärker positiv utveckling

[1] <https://www.uppdragpsyiskhalsa.se/wp-content/uploads/2015/12/Barns-utveckling-affisch-%C3%B6ver-frisk-och-riskfaktorer.pdf>

Genomlysning av IHF - Intensiv hemmabaserad familjebehandling

Utifrån åtgärdsplan att få en budget i balans finns ett antal aktiviteter kopplade till familjestödande insatser. Däribland ett förslag på att ej upphandla IHF.

Behandlingsmetoden innehåller ett koncept där ett team bestående av ungdomsbehandlare, familjebehandlare och samordnare arbetar tillsammans med familjen. I uppstarten av arbete sker en grundläggande kartläggning och insatsen utvärderas kontinuerligt genom familjemedlemmarnas självskattningar. Behandlingstiden är i genomsnitt ca 1 år.

I samtal med de nuvarande utförare av IHF, Råd och Stöd och Active Omsorg, framkommer att det är en välfungerande metod som ger goda resultat om förutsättningarna är rätta.

Utförare framför att språket/kommunikationen är viktigt för att kunna nå framgång. De beskriver att det är svårt att genomföra en IHF-insats i de familjer där föräldrarna har kognitiva svårigheter och har svårt att ta till sig och förstå de olika metoder som används eller inte kan reflektera över sin situation. Vidare nämns att familjer med tolkbehov och där kulturen skiljer sig avsevärt i hur man ser på uppfostran är svåra att nå fram till och att bygga en god allians med. Metoden kräver mer av familjesystemet jämfört med andra öppenvårdsinsatser och det är inte alla familjer som har kraft att hålla i under hela den intensiva perioden. Familjer med låg motivation till förändring i familjesystemet är svåra att nå framgång med.

En utförare anser att föräldrarna i familjerna ofta är positivt inställda till IHF-insatsen, medan ungdomarna ibland uppvisar ett större motstånd. Många av familjerna har tidigare haft andra öppenvårdsinsatser och upplever att de lättare att följa resultat i IHF jämfört med andra metoder.

Utförare anser att IHF som metod har störst effekt på familjer med hög konfliktnivå i hemmet och då ungdomen inte fungerar så bra i skolmiljö men där föräldrarna har en god kontakt med skolan. Vidare anser utförarna att ungdomar i högstadieåldern har störst chanser att ta till sig en IHF-insats. Flickor är oftast lättare att samtala med och nå fram till jämfört med pojkar i den åldern. Ungdomar i högre tonåren kan vara svåra att nå och etablera en allians med, då de inte längre ser familjesystemet som lika viktigt och i den åldern har börjat skapa sig en egen identitet med kompisarna utanför familjen. Det är ofta svårt att börja arbeta med en familj där ungdomen redan har hunnit etablera sig i en miljö med droger och kriminalitet.

Samtalen med utförare har kompletterats med en enkät till socialsekreterare. Bilden från utförare och socialsekreterare stämmer väl överens. Socialsekreterare ser också att det är familjer med relationssvårigheter, och ungdomar i högstadieålder med skolproblematik och där det finns många olika kontakter som metoden lämpar sig bäst för. Att ungdom och förälder är motiverade och har kognitiv förmåga och ork att ta till sig det som framkommer i be-

handlingens olika moment är också nödvändigt. Det framkommer i genomlysningen att familjer med stora bekymmer ibland beviljas insatsen som ett sista alternativ innan placering och att förutsättningarna för att tillgodogöra sig insatsen egentligen då inte finns.

Det efterfrågas också ett närmare samarbete mellan utförare och socialsekreterare samt diskussion kring vilka familjer som beviljas insatsen.

Erfarenheter och synpunkter från utförare och SOF

Utifrån de frågor som skickades ut har det lyfts en mängd olika behov och inkommit många olika synpunkter på vad för familjestödande insatser som behövs framöver. En hel del åsikter stämmer överens, men de går också isär och speglar det perspektiv som ens enhet/verksamhet arbetar med. T.ex. så önskas det utifrån en målgrupp en tydlig manualbaserad metod och utifrån ett annat perspektiv önskas ett följsamt och mångfacetterat stöd. Här nedan listas områden inom vilka det finns behov av insatser och som beskrivs från flera håll, både från utförare och SOF.

- Ett stöd som kan möta familjer med komplex problematik och med behov av stöd inom flera områden samtidigt.
- Stöd som arbetar systemteoretiskt och som stöttar i samspel mellan barn, förälder, skola och sjukvård.
- Stöd till föräldrar för att stärka dem i sin roll och uppdrag som vårdnadshavare.
- Avlastande och stödande insatser till barn och unga, enskilt och i grupp.
- Anhörigstöd till barn i kombination med föräldrastödande insatser.
- Kunskap om olika psykiatriska tillstånd, funktionsnedsättningar och anpassande metoder som t.ex. bildstöd, PYK, Marte meo.
- Kunskap om olika nationaliteter och kulturer och stöd riktat till familjer som är nya i Sverige i behov av samhällsorientering och praktisk hjälp. Finns också behov av språkkunskaper i t ex arabiska, somaliska och afghanska språk.
- Kompensatoriska och långvariga insatser till familjer där det finns psykisk sjukdom, intellektuell eller kognitiv funktionsnedsättning och låg förmåga till förändring hos föräldern.
- Stöd till barn och familjer där det finns missbruk och beroendeproblematik
- Stöd till barn som lever i våldsutsatthet
- Stöd till familjer i samband med separation eller skilsmässa. En ökning beskrivs av antalet barn som lever med föräldrar i infekterade konflikter och där det är stora brister i kommunikationen mellan familjemedlemmarna.
- Förebyggande och åtgärdande insatser som är nära och när familjer som bor i utsatta områden
- Stöd i umgänge, både när det gäller vid dom, vid placering, samt att det är tillgängligt på kvällar och helger
- Flexibla och intensiva insatser som kan användas i samband med § 22 LVU
- Ökat behov av kunskap om barn och unga som befinner sig i kriminalitet/gängkriminalitet och insatser riktade både till ungdom och förälder utifrån det
- Stöd till barn och föräldrar under och efter en placering för att bibehålla en positiv förändring som skett under placering/behandlingstiden.

Utöver behov av kunskap och metoder så återkommer synpunkter på utformningen av stödet beträffande tillgänglighet och flexibilitet avseende tid, plats och inriktning av stödinsats. Stödinsatsen behöver kunna individanpassas utifrån den enskildes behov och en utförare behöver ha kännedom om många olika metoder.

Det uttrycks också ett behov av att utöka resurserna när det gäller Familjesupporten, SIG och särskild kvalificerad kontaktperson

Barnens upplevelser

I frågorna till utförare och SOF frågade vi kring barnens upplevelser av stödet. Utförarna har idag olika sätt att inhämta barns synpunkter och göra dem delaktiga i utformningen av insatsen. Det finns dock beskrivningar på barn som både är väl medvetna om behovet av stöd, varför en insats finns och en nöjdhet och tacksamhet över det stöd som finns och att man har någon att tala med. Det finns också beskrivningar där barnet inte vet varför en insats pågår eller inte tycker den fyller någon funktion "då man bara pratar". Genuint engagemang beskrivs som en framgångsfaktor som ger resultat.

Sammanfattningsvis vill barn ha stöd på olika sätt och det behöver finnas möjlighet både till enskilda barnsamtal som är anpassade utifrån det enskilda barnet, stödgrupper och andra former av stödinsatser.

Sammanfattning och slutsatser

Under rubriken erfarenheter och synpunkter SOF har en rad olika behov på stödinsatser redovisats som är en sammanslagning av ännu fler inkomna synpunkter och erfarenheter av de som träffar barn och familjer och arbetar med att utföra eller bevilja sociala stödinsatser i vår kommun.

Några gemensamma nämnare är dock att det behöver finnas en systemteoretisk utgångspunkt där hela familjen kan få stöd från samma utförare. Det behöver finnas god kunskap inom många olika områden som t.ex. psykisk ohälsa, funktionshinder, våldsutsatthet, beroende, kriminalitet, konflikthantering och integration och möjlighet till att individanpassa stödet. Vidare finns behov av flexibilitet och tillgänglighet i tid och rum.

Det finns behov av stödinsatser som riktar sig till föräldrar och som kan stärka dem i sitt föräldraskap. t ex. när ett barn behöver stöd för att klara sin skolgång, mår psykiskt dåligt, är eller har varit placerad och ska flytta hem. Det behöver också finnas stöd som arbetar konfliktlösande och med att stärka kommunikationen i familjen.

Det finns flera områden där stödinsatser behöver utvecklas för att förhindra och förkorta placeringar och bättre kunna möta de som bor i våra utsatta områden. Utifrån åtgärdsplanen finns även ett förslag av att öka användningen av § 22 LVU och då behöver det finnas flexibla insatser som kan vara det stöd som krävs vid en sådan åtgärd.

När det gäller stöd som riktar sig direkt till barn finns behov av stöd som är både jagstärkande och avlastande. Det ska kunna erbjudas både genom enskilda samtal och i stödgrupper med barn som befinner sig i liknande situation. Det behöver finnas möjlighet

för aktuell utförare att även arbeta med föräldrastödande insatser till barnens föräldrar för att synkronisera det med barnets stöd och underlätta för familjen.

Något som återkommer är behov av kompensatoriska och långvariga insatser i familjer där det tex. föreligger en intellektuell eller kognitiv funktionsnedsättning och förmåga till förändring är låg. Utifrån att det är långvariga behov så blir dessa insatser resurskrävande. Det framkommer delade meningar huruvida behov befästs och hur det ska arbetas med dessa familjer. Det har funnits funderingar att göra en separat upphandling gällande kompensatoriskt stöd, men frågan behöver utredas ytterligare avseende vilken kategori av familjer det rör sig om, hur stort behovet är i Linköping och vad det finns för alternativa stödformer.

Vidare framkommer det i synpunkter från utförare att stödet inte når ut till de utsatta områdena. För att kunna arbeta både förebyggande och åtgärdande behöver närvaron av socialtjänsten öka och möjliggöra så att det skapas goda förutsättningar till samverkan mellan familjer, skola och fritid. Det pågår ett arbete med områdesteam i kommunen där det behöver finnas förutsättningar att arbeta med familjestöd och komplettera det arbete som redan görs idag på familjecentraler, vårt Nygård och den områdesbaserade socialtjänsten i Berga och Lambohov. Ett alternativ är att ge Leanlink ett utvecklingsinriktat verksamhetsuppdrag för att fortsätta utveckla och samordna olika familjestödande insatser i de utsatta områdena.

I åtgärdsplanen för att få budgeten i balans finns ett förslag att inte upphandla IHF. Utifrån de samtal som skett kring IHF så är det en insats som har god evidens och i många avseenden är välfungerande men förutsättningarna behöver vara rätt. De ungdomar som placeras på HVB utifrån kriminalitet, droger eller där det inte finns motivation till förändring når de oftast inte. För denna målgrupp är det angeläget att det finns utrymme hos våra utförare att arbeta intensivt och flexibelt och förslaget är att del av de medel som idag används till IHF läggs på att förstärka familjestödande insatser 0-20, men utan krav på att använda en viss metod.

I arbetet med att samla in synpunkter på behov av insatser så blir det tydligt att det redan idag finns många insatser som motsvarar de behov som framkommit, men att vi internt behöver arbeta med behovsbeskrivningar, matchning och utvärderingar. Det framkommer också både från SOF och utförare att det finns behov av ett gemensamt utvecklingsarbete inom flera olika områden t.ex. gällande kommunikation, ansvarsfördelning och uppföljningar och båda parter framför tidigare och tätare samarbete skapar möjlighet till att förkorta insatser och även placeringstiden hos placerade barn.