

Vilket stöd får föräldrar med missbruks-/beroendeproblematik?

Kartläggning av samverkan mellan familje- och biståndsenheterna vid socialtjänst Gävle

Christina Markstedt

Vilket stöd får föräldrar med missbruks-/beroendeproblematik?

Kartläggning av samverkan mellan familje- och biståndsenheterna vid socialtjänst Gävle

Christina Markstedt

Arbetsrapport 2014:5
FoU Välfärd – Region Gävleborg
Layout: Gunilla Bloom Lundqvist

Innehållsförteckning

INNEHÅLLSFÖRTECKNING.....	3
SAMMANFATTNING	4
INLEDNING	5
BAKGRUND	6
Kartläggning.....	6
Genomförande.....	8
RESULTATET AV INTERVJUerna MED VERKSAMHETSANSVARIGA	9
Rutiner	9
Barnen	9
Samarbete	10
Utbildningsbehov	10
Framtiden	10
RESULTAT AV INTERVJUer MED PERSONALEN	12
Familjesituationen	12
Föräldraskap.....	12
Föräldrastöd.....	12
Samverkan	13
Kunskap.....	14
SLUTKOMMENTAR/ ANALYS.....	16

Sammanfattning

Kartläggningen har syftat till att lyfta fram en gemensam problembild för socialtjänsten i Gävle vilken kan ligga till grund för det fortsatta arbetet med att utveckla det interna samarbetet kring föräldrar med missbruks- beroendeproblematik. Bredvilligheten att dela med sig av erfarenheter och synpunkter hos respondenterna har varit stor. Det är en imponerande kompetens som förvaltningen besitter. För att utnyttja den ännu bättre kan följande förslag övervägas:

- Höj kompetensen kring föräldraskap och barnens situation i missbruks/beroendevården.
- Höj kompetensen kring missbrukets konsekvenser för föräldraskapet i barnvården.
- Bestäm Hur, Var, När och av vilka socialtjänstens stöd till föräldrar med missbruks/beroendeproblematik ska erbjudas (jämför Grinden).
- Red ut och undanröj eventuella målkonflikter.
- Skapa ett forum för verksamhetscheferna för erfarenhets- och informationsutbyte.
- Säkerställ att all nyanställd personal får kännedom om hela förvaltningen.
- Förtydliga riktlinjerna hur screeninginstrument och andra metoder ska användas inom förvaltningen.

*”Utse vem som ska ansvara för
Blommorna. Om alla ska
sköta dem blir det ingen eller alla.
I båda fallen dör de.”*

Inledning

Sveriges kommuner och landsting SKL träffade i augusti 2011 en överenskommelse med regeringen om att förstärka föräldra- och barnperspektivet i missbruks- och beroendevården. Regeringen har under fyra år 2011 – 2014 avsatt 12 miljoner per år till SKL för att Kunskap till praktik ska kunna stödja huvudmännen i att utveckla dessa insatser. I varje län har tillsatts enutvecklingsledare för barn- och ungdom samt en processledare med uppgift att planera och leda utvecklingsarbetet med att stärka barn- och föräldraperspektivet hos de lokala huvudmännen och verka för ett ökat samarbete inom socialtjänsten mellan de som arbetar med missbruksfrågor respektive barn-och ungdomsfrågor.

SKL Kunskap till praktik har tagit fram ett studiematerial för personal inom socialtjänsten i syfte att stärka barn- och föräldraperspektivet inom missbruks- och beroendevården. Kursen, som består av ett antal filmade föreläsningar med tillhörande studiematerial, tar sin utgångspunkt i föräldrars betydelse för barns hälsa och utveckling och missbrukets-/ beroendets konsekvenser för föräldraskapet. Genom kursen ska deltagarna få ökad kunskap om vikten av att en god relation till föräldrarna är en stark skyddsfaktor för barnen – även om föräldrarna har ett missbruk eller beroende.

All personal som träffar personer med missbruks- eller beroendeproblematik ska ha fokus på både barnen och föräldraskapet. För att åstadkomma detta behövs en helhetssyn inom socialtjänsten och att den samordnar sina utredningar, bedömningar och insatser för familjer med komplexa problem.

Bakgrund

SKL startade 2013 ett utvecklingsarbete där processledaren för föräldrastöd och utvecklingsledaren för barn- och unga stödjer arbetet på regional nivå mellan dem inom socialtjänsten som arbetar med barn respektive missbruk. 46 kommuner i 15 län deltar i utvecklingsarbetet. I Gävleborg gick en förfrågan om att delta ut till länets samtliga förvaltningar. Gävle utsågs till pilotkommun och formulerade följande mål:

- Att utveckla socialtjänstens interna samverkan för att stödja föräldraskapet för barn och ungdomar som är aktuella för omfattande öppenvårdsinsatser eller placeringar;
- Att skapa en långsiktig struktur i arbetet med målgruppen genom utarbetande av gemensamma mål och rutiner;
- Att bygga upp ett fungerande nätverk för barn och föräldrastöd inom kommunen;
- Att kvalitetsssäkra stödet till föräldrar och barn.

En styrgrupp för projektet tillsattes bestående av enhetscheferna för Bistånds- respektive Familjeenheten på socialförvaltningen samt processledaren för förstärkt föräldrastöd och utvecklingsledaren för placerade barn. De två senare båda från Region Gävleborg, FOU Välfärd.

Till styrgruppen knöts en arbetsgrupp om tio personer bestående av personal från olika verksamheter inom såväl Biståndsenheten som Familjeenheten på socialförvaltningen.

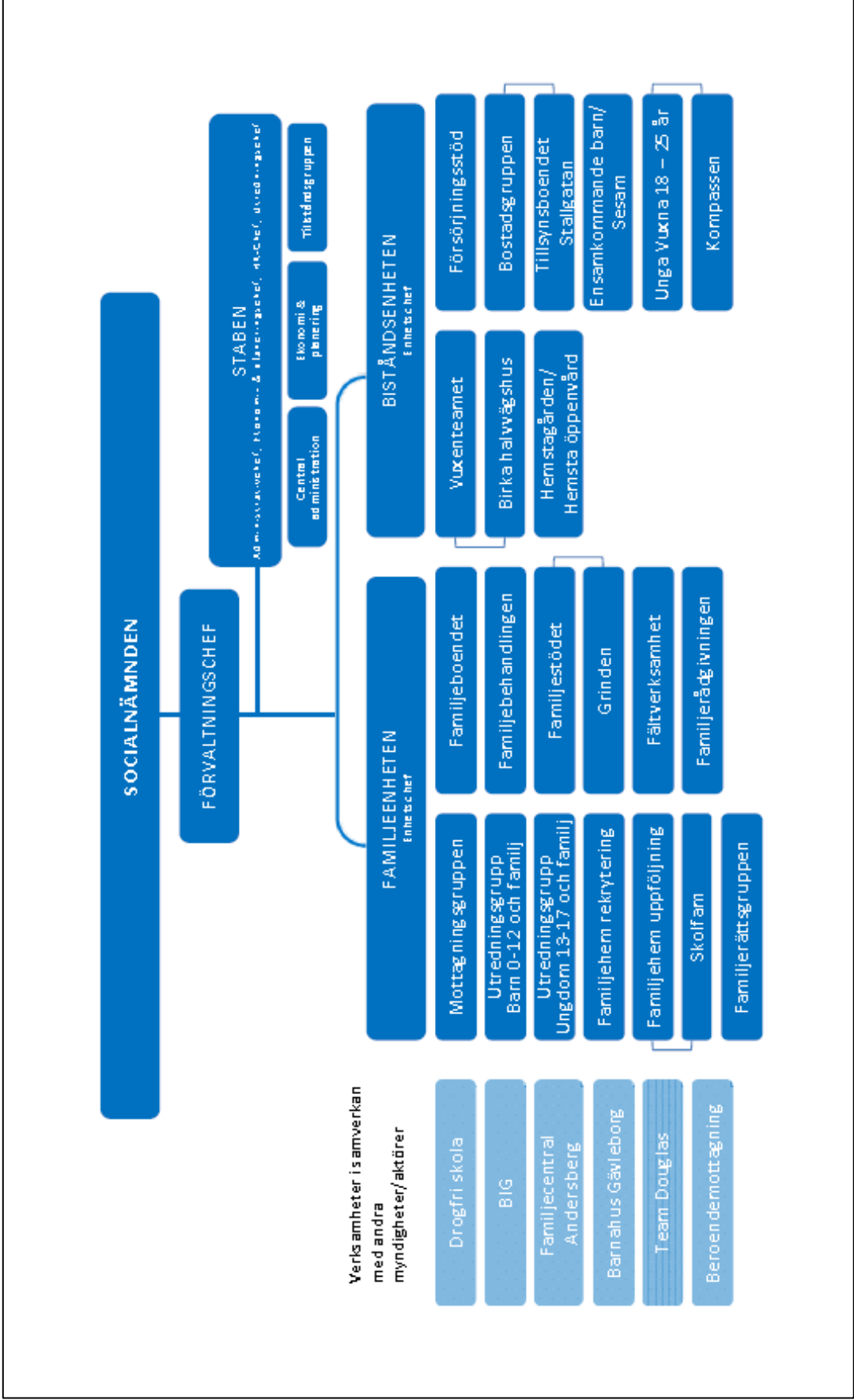
Ett av delmomenten i projektet var att genomföra en kartläggning och analys av problem-bilden inom och mellan olika enheter och verksamheter i socialförvaltningen i Gävle.

Kartläggning

Socialtjänst Gävle är organiserad i två fristående enheter med var sin enhetschef; Biståndsenheten och Familjeenheten. Båda enheterna har var sin reception/mottagning och ligger på gångavstånd från varandra i centrala Gävle. Båda enheterna har verksamhet för såväl myndighetsutövning som stöd- behandlingsinsatser och dessutom har båda enheterna verksamhet för dygnetruntvård och/eller öppenvård förlagda runt om i Gävle.

Inom Familjeenheten hanteras i huvudsak frågor där barn/ungdomar och deras familjer står i fokus. Enheten har tretton specialiserade fristående verksamheter som leds av nio förstalinjechefer (några chefer har två verksamheter.)

Inom Biståndsenheten hanteras frågor där den vuxnes missbruks- beroendeproblematik problem står i fokus, men även frågor om försörjningsstöd, bostadsproblem och behov av socialt stöd p.g.a. psykiskt funktionshinder förekommer. Även mottagandet av ensamkommande flyktingbarn ligger på Biståndsenheten. Enheten har nio specialiserade verksamheter som leds av sex förstalinjechefer. Även här förekommer att en chef ansvarar för två verksamheter. Verksamheten Unga Vuxna, som vänder sig till personer 15–25 år är ny sedan januari 2013 och den går emot specialistorganiseringsprincipen i det att man där integrerar såväl försörjningsstöd/ utredning som vård och behandling. Även det faktum att man i verksamheten vänder sig till minderåriga är ett undantag från den övergripande organisationen.



Genomförande

Kartläggningen genomfördes genom intervjuer med åtta förstalinjechefer och tio personal. Frågorna i intervjumaterialet baseras på ett diskussionsmaterial framtaget av SKL och består av fyra frågeområden varav tre är gemensamma för verksamhetsansvariga och personal; rutiner, samverkan, utbildning/kunskap. Verksamhetsansvariga får två frågor kring metoder och personalen får frågor om föräldraskap. Dessutom finns en sista öppen fråga för samtliga. Frågorna har både fasta och öppna svarsalternativ.

Arbetsgruppen gav förslag på vilka verksamheter som borde ingå i kartläggningen och enhetscheferna utsåg verksamhetsansvariga som skulle delta i intervjuerna. Verksamhetsansvariga beslutade i sin tur vilken personal som skulle intervjuas.

Från Biståndsenheten intervjuades chefer för följande verksamheter:

- Unga vuxna;
- Försörjningsstöd;
- Hemsta;
- Vuxenteamet.

Från Familjeenheten intervjuades cheferna för följande verksamheter:

- Mottagningsgrupp;
- Utredningsgrupp unga;
- Familjestöd;
- Familjebehandling.

Personalintervjuer gjordes på Biståndsenheten med personal från:

- Kompassen;
- Unga Vuxna;
- Försörjningsstöd;
- Vuxenteamet.

Och från Familjeenheten från:

- Familjeboendet;
- Mottagningsgruppen;
- Familjehem;
- Utredningsgrupp Unga.

Utifrån en annan aspekt av organisation fördelades intervjupersonerna enligt nedan:

	Biståndsenheten	Familjeenheten	
Myndighetsutövning	5	4	9
Stöd & behandling	3	4	7
	8	8	

Resultatet av intervjuerna med verksamhetsansvariga

6/8 av de intervjuade cheferna har mycket lång erfarenhet av socialtjänst (16 år eller mer) och även mycket lång erfarenhet av chefskap. Fyra chefer är ansvariga för verksamheter med huvudsaklig myndighetsutövning (utredning), tre chefer är ansvariga för verksamheter utan myndighetsutövning (stöd och behandling) och en chef har verksamheter både med myndighetsutövning och stöd/behandling.

Intervjumaterialet består av 30 frågor med både fasta och öppna svarsalternativ. En del frågor är avsedda för verksamheter med myndighetsutövning medan andra är mer riktade till verksamheter med behandling. Respondenterna svarade på de frågor de ansåg vara relevanta för deras verksamhet.

Rutiner

Samtliga chefer svarar att det finns rutiner kring orosanmälan och delvis rutiner när det gäller att kartlägga familjesituation. Några chefer, ansvariga för utredning, tillstår att det kan förekomma att familjemedlemmar, t.ex. barn från tidigare förhållanden och som inte är skrivna på samma adress, kan missas eftersom uppgift om dem inte ligger med i datasystemet (Treserva). Chefer ansvariga för behandling, menar däremot att det ligger i uppdraget att bilda sig en så fullständig uppfattning som möjligt över hur familjebilden ser ut. Rutiner kring att utreda om det förekommer våld, missbruk, psykisk ohälsa i familjerna varierar också beroende på verksamhet. Så gott som samtliga chefer säger att det finns rutiner kring att kartlägga om våld förekommer i familjerna och det förklaras med den nyligen genomförda satsningen kring kompetensutveckling om våld i nära relationer.

Alla verksamheter har rutiner men de är inte samstämmiga och inte skriftliga. Förvaltningen håller på att ta fram en förvaltningshandbok för att öka samstämmigheten mellan verksamheterna.

Barnen

- Beaktas barnens behov av information, råd och stöd enligt 3 kap.5 § Socialtjänstlagen?

JA svarar samtliga chefer på Familjeenheten.

NEJ eller NJA svarar cheferna på Biståndsenheten.

Familjeenheten har ett mycket tydligt barnperspektiv. Man arbetar med hela familjen och med utgångspunkt i barnens bästa, vilket inte är lika klart uttalat på Biståndsenheten där mer den vuxnes problematik står i fokus.

En chef på Biståndsenheten menar att barnen riskerar att falla mellan stolarna på Familjeenheten och Biståndsenheten när det inte är klart utsagt vem som ska ha kontakt med barnen då endast den vuxne har insatser från socialtjänsten. Det kan t.ex. handla om en förälder, som inte har vårdnaden om sitt barn och som beviljats behandling på ett HVB. Barnet kan ha behov av information och möjlighet att ställa frågor kring förälderns behandling och, vilket på-

pekas, få information om behandling avbryts. Idag finns ingen klart uttalad ansvarig att erbjuda den tjänsten.

Samarbete

- Vilka samarbetspartners, som kan erbjuda föräldrastöd, har socialtjänsten externt och internt?
- Finns det behov av samarbete inom socialtjänsten avseende barn- och föräldrastöd?

Den externa samverkanspartner som nämns mest frekvent är Qvinnoqulan, följt av Unga Kris, Barn- och ungdomspsykiatri och Stickan. Familjeenheten och speciellt Grinden nämns som en intern samarbetspartner av alla.

Samtliga chefer anser att samarbetet mellan enheterna och inom enheterna bör förbättras avseende barn- och föräldrastöd. De tar upp frågor som bristande samsyn kring riskbruk, missbruk och beroende. Avsaknad av strukturerat teamarbete i familjer med omfattande behov kan resultera i att familjer är aktuella i olika verksamheter handläggarna ovetande. Hur barnets bästa ska prioriteras och handläggas i verksamheterna är också ett område där ett fördjupat samarbete krävs. Det finns också anledning att reda ut vilka målkonflikter som finns inom förvaltningen.

Utbildningsbehov

- Är utbildningsbehovet kring föräldrastöd m.m. tillgodosett i verksamheten?
- Finns det strukturer för att upprätthålla/skapa kompetens mellan verksamheterna?

Inte oväntat efterlyser cheferna på Familjeenheten mer kunskap kring missbruk, riskbruk och beroende och cheferna på Biståndsenheten vill ha mer kunskap om hur föräldra- och barnperspektiv kan integreras i verksamheten. Samtliga chefer anser dock att utbildningsbehovet kring våldsproblematik f.n. är täckt tack vare den nyligen genomförda utbildningen.

Kunskap om hur socialtjänsten kan stötta missbrukande föräldrar i deras föräldraskap anser cheferna vara det högst prioriterade utbildningsområdet.

Det finns en ambition att tillvarata kollegornas kompetens i de olika verksamheterna men det saknas struktur för hur och när så ska ske. Inom den egna verksamheten eller enheten kan det finnas arbetssätt för erfarenhetsutbyte kollegor emellan men mellan verksamheter på de olika enheterna blir det svårare. En bidragande orsak till detta, enligt några chefer, kan vara att det inte finns något gemensamt chefsforum för mellancheferna där de t.ex. kan diskutera förändringar i den egna verksamheten eller samordna sina utbildningsinsatser.

Framtiden

- Hur kan Socialtjänst Gävle bli bättre på att ge missbrukande föräldrar samt deras barn ett bättre stöd?
 - ✓ Större öppenhet mellan enheterna som nu upplevs nästan som två förvaltningar.
 - ✓ Låta behandlare från Familjeenheten och Biståndsenheten jobba tillsammans i team.
 - ✓ Mer kunskap om missbrukarens upplevelse av socialtjänsten och mer utbildning om medberoende.
 - ✓ Ingjuta hopp om att föräldraskapet, trots missbruk, inte är förlorat.

- ✓ Kunskap om hur man frågar om missbruk på ett respektfullt sätt utan att moralisera eller ifrågasätta.
- ✓ Bygga en organisation som främjar kunskapsöverföring mellan enheterna.
- ✓ Sprida de goda exemplen.

Resultat av intervjuer med personalen

Fyra respondenter har arbetat mer än 16 år inom socialtjänsten, fyra har arbetat mer än 10 år och två har arbetat kortare tid än 5 år. Den med kortaste anställningstid har arbetat 2 år och den med längst anställningstid har arbetat över 25 år. Intervjumaterialet består av 27 frågor och liksom för cheferna svarar personalen på de frågor som är relevanta för den egna verksamheten.

Familjesituationen

- Tar du/ni reda på om klienten har egna barn, om sambo/särbo har barn?

De flesta (8/10) svarar att man gör det, man får uppgifterna från kommuninvånarregistret (KIR) men ställer också egna kompletterande frågor eftersom KIR inte fångar upp barn som är skrivna på annan adress. Det är inte rutin att alltid göra det och behandlarna kan missa det eftersom de arbetar på uppdrag från utredande kollegor och förlitar sig på att den angivna familjesituationen är korrekt. Skulle den visa sig inte stämma brukar det dock komma upp i behandlingssamtalen.

Föräldraskap

- Frågar du/ni föräldrarna om deras missbruk/ohälsa påverkar barnen?
- Hur reagerar föräldrarna på frågor om barnen?

6/10 svarar att man ställer frågor till klienterna om de tror att deras missbruk/ohälsa påverkat barnen. De respondenter som svarat nej eller att de bara frågar ibland hänvisar till att det inte ligger i uppdraget eller att arbetsfördelningen gör att någon annan verksamhet utreder barnens förhållanden. Alternativt för man över hela ärendet till Familjeenheten (från Biståndsenheten).

Föräldrarnas reaktioner skiftar. Många reagerar med förnekelse, skam och skuld. Frågan är känslig och föräldrarna är oroliga, men det finns samtidigt en stor acceptans att socialtjänsten intresserar sig för barnen även om föräldrarna upplever det som skrämmande och hotfullt. När i kontakten frågor om föräldraskap kommer upp beror på sammanhanget. Gäller det en anmälan är förnekelsen starkare men som regel vill föräldrarna prata om barnen och ventilerar sin egen oro. Barnens situation är en viktig motivation för föräldrarnas behandling. En del respondenter på behandlingssidan anser att man ska vänta med att ta upp frågor om föräldrars eget missbruk till dess att en god kontakt är etablerad, medan andra respondenter menar att det är en fråga om tajming och vilken egen kompetens man besitter.

Föräldrastöd

- Uttrycker föräldrarna behov av stöd i sitt föräldraskap?

Det är ovanligt att föräldrar direkt uttrycker behov av stöd i sitt föräldraskap, kanske p.g.a. att de inte känner till att sådan hjälp finns att få, men både behandlare och utredare, 7/10 har indirekt mött hjälpsökande föräldrar. Det kan t.ex. vara föräldrar som gått igenom ett behandlingsprogram eller anhörigprogram och vill att barnen ska få stöd av Grinden. Föräldrar som har sina barn omhändertagna vill veta vad de kan göra annorlunda för att få tillbaka barnen.

Unga föräldrar kan ha behov av och önskemål om avlastning. Föräldrar som förlorat kontakten med sina barn eller gett upp föräldraskapet vill ha hjälp att återta föräldrarollen.

- Frågar du/ni om våld, alkohol/drogmissbruk, psykisk ohälsa?
- Använder du/ni något screeningsinstrument?

8/10 respondenter tar upp frågan om våld och hot om våld och det gäller såväl behandlare som utredare på båda enheterna. 6/10 frågar som rutin om föräldrarnas alkohol/ drogvanor och övriga frågar bara om det ligger i uppdraget (behandlare) eller framgår av anmälan (utredare) eller är motiverat av annan anledning. Hälften av respondenterna ställer frågor om föräldrarnas psykiska hälsa den andra hälften gör det ibland.

7/10 använder regelbundet eller ibland ett eller flera screeningsinstrument när det gäller att kartlägga klientens våldserfarenhet, alkohol-droganvändning och psykisk ohälsa. De instrument som nämns är AUDIT- Alcohol Use Disorders Identification Test, ASI- Addiction Severity Index, SAVRY- Structured Assessment of Violence Risk in Youth, ADDIS-Alcohol Drug Diagnos Instrument, FREDA och egna checklistor kring frågeområden. Det finns ingen från ledningen klart uttalad policy om när och hur screeninginstrumenten ska användas. Uppfattningen om och erfarenhet av screeninginstrument varierar bland respondenterna. Förespråkarna tycker att screeninginstrument är en mycket bra metod att fånga in klientens problemområden för att på så sätt kunna erbjuda rätt insats. De understryker dock att ett screeninginstrument, som t.ex. ADDIS, kräver uppdatering och kontinuerlig användning för att det ska kännas bekvämt både för användaren och klienten.

De som är mer skeptiska till screeninginstrument menar att det är kostsamt och tidskrävande, att alla blanketter och formulär stör relationen till klienten. Det finns inte någon samstämmig bild av vilka screeninginstrument som finns i förvaltningen och hur och när de används.

Samverkan

- Finns det behov av samverkan med annan verksamhet inom förvaltningen?
- Samverkar enheterna sinsemellan?
- Finns det rutiner för hur och när samverkan med annan verksamhet/enhet ska ske?
- Har du stött på hinder för samverkan?

Samtliga respondenter uttrycker behov av samverkan med kollegor från annan verksamhet eller enhet och alla har också erfarenhet av att ha samarbeta. Det finns dock ingen utarbetad rutin hur det ska gå till utan man löser det från fall till fall. Med vilka kollegor man samarbetar är också mycket en personfråga och bygger på att man känner varandra sedan tidigare. För nyanställda inom förvaltningen kan det av det skälet vara svårt att få till samverkan. För vissa s.k. överlämningsärenden kan rutinerna för överlämning/samverkan vara så detaljerade att de motverkar sitt syfte.

Att det finns hinder för samverkan intygar samtliga respondenter. Som exempel nämns:

- ✓ *otydliga gränsdragningar mellan verksamheter och enheter;*
- ✓ *stor personalomsättning och omorganisation så man förlorar överblicken om vem som gör vad;*
- ✓ *klienter kan motsätta sig kontakt med handläggare på annan enhet;*
- ✓ *tidsbrist;*
- ✓ *bristande ideologisk samsyn kring t.ex. missbruk- beroende och föräldraskap;*

- ✓ *olika "kultur" på enheterna;*
- ✓ *avsaknad av personliga tvärsektoriella möten;*
- ✓ *målkonflikter.*

Kunskap

- Har du tillräcklig kunskap att stötta missbrukande föräldrar och deras barn?
- Har du tillräcklig kompetens gällande missbruk/beroendeproblematik?
- Behövs specialistkompetens för att stärka barn- och föräldraperspektivet i missbruksvården?
- Var kan barn till missbrukande föräldrar få hjälp?
- Var kan missbrukande föräldrar få hjälp?

7/10 respondenter efterlyser mer utbildning när det gäller effekter och konsekvenser på lång och kort sikt för barn som växer upp i missbruksfamiljer. Detsamma gäller kunskap om metoder för att hjälpa föräldrar med risk- eller missbruk. Visserligen anser respondenterna på Biståndsenheten att de har fått utbildning kring missbruk- och beroendeproblematik eller att kunskapen finns i arbetsgruppen, men kunskapen är inte tillräcklig för att hjälpa föräldrarna eller deras barn.

Respondenterna på Familjeenheten efterlyser generellt mer utbildning om missbruk- beroendeproblematik.

Samtliga respondenter anser att det behövs specialistkompetens för arbetet med missbrukande föräldrar, både som stöd för handläggarna och som stöd till föräldrarna. Handläggarna på framförallt Familjeenheten, behöver dryfta frågor kring misstanke om missbruk i en familj och stöd att ställa adekvata frågor till föräldrarna utan att det upplevs som kränkande. Föräldrarna å andra sidan behöver konkret information om vilket stöd de kan få och var. Både inom förvaltningen och utanför.

En specialisttjänst är dock inte helt oproblematisk påpekar några respondenter:

"En specialisttjänst fungerar bara om förvaltningen nått en viss nivå av kunskap så man rätt kan utnyttja den. Risken är annars att alla håller på med allt och ingen är bra på något. Man måste vara ganska trygg i sin okunskap för att rätt nyttja en kollega".

Att barn till missbrukande föräldrar kan få hjälp på Grinden känner alla respondenter väl till. Verksamheten har funnits länge och är väl inarbetad.

På frågan om var föräldrarna kan få hjälp blir svaren mer skiftande. Respondenterna på Biståndsenheten svara att det saknas stöd för den gruppen. Det fanns tidigare föräldragrupper på Hemsta, men den verksamheten ligger f.n. nere. Även den resurs som skulle coacha och matcha föräldrar till behandling har dragits in. Något som efterfrågas är stöd till föräldrar som fått sina barn omhändertagna. Respondenterna på Biståndsenheten är osäkra på om föräldrastödsverksamheten på Familjeenheten också riktar sig till föräldrar med missbruk.

På Familjeenheten varierar svaren från att stöd saknas till att föräldrastöd kan ges på Grinden, av familjestödsenheten och två respondenter hänvisar dessutom till verksamhet på Hemsta.

Det blir tydligt att enheterna inte har någon gemensam bild av vilket, om något, stöd socialtjänsten kan ge föräldrar med missbruks- beroendeproblematik.

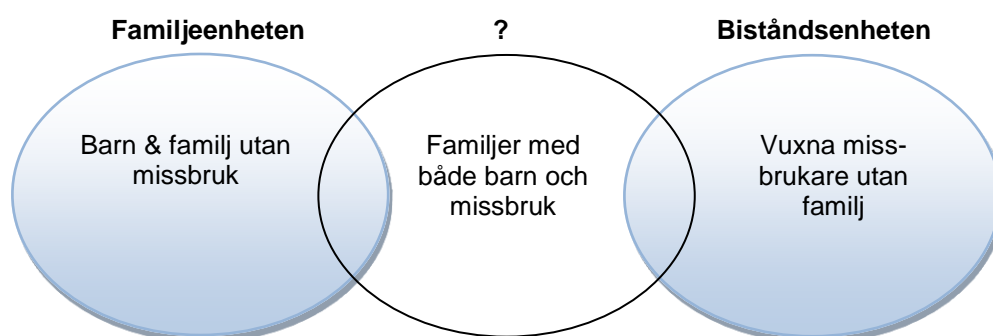
- Hur kan Socialtjänst Gävle bli bättre på att ge missbrukande föräldrar samt deras barn ett bättre stöd?

- ✓ Utbilda personalen i föräldrastöd och lär dem se klienterna som föräldrar.
- ✓ Fånga upp de vuxna barnen, för de är nästa generations missbrukande föräldrar.
- ✓ Satsa på teamarbete mellan enheterna.
- ✓ Gör föräldrastöd till en prioriterad fråga på samma sätt som våld i nära relationer.
- ✓ Håll ett barnfokus och se föräldrarna som en resurs för barnen.
- ✓ Gör ett introduktionsprogram för nyanställda där man lär sig HELA organisationen.
- ✓ Uppdatera Intranätet

Slutkommentar/ Analys

Socialtjänst Gävle har en omfattande verksamhet och förvaltningen har en personalstyrka på ca 300 medarbetare. Enligt officiella uppgifter är den formella organisationen specialiserad, där barn- och ungdomsfrågor hanteras av Familjeenheten och stöd till vuxna personer med missbruks- beroendeproblematik hanteras av Biståndsenheten. Studerar man Socialtjänst Gävles organisation kan man förledas tro att barn- och familjeärenden utan biståndsbedömning hanteras på Familjeenheten och biståndsbedömda insatser för vuxna hanteras på Biståndsenheten. Intrycket förstärks av att Biståndsenhetens mottagning heter Vuxenteamet.

Grafiskt skulle organisationen kunna beskrivas såhär:



I själva verket är en stor del av socialtjänstens brukare personer med både familj och missbruk. En kartläggning gjord av Umeå Universitet visar att en majoritet av individ- och familjeomsorgen vid landets kommuner blivit mer och mer specialiserad. Specialiseringen kan ske efter (A)Problemområden – missbruk, ekonomisk utsatthet, psykisk ohälsa, våld etc. (B)Funktion – mottagning, utredning, insats, (C)Ålder – barn, ungdom, familj, vuxen, med flera andra specialiserade undergrupper. Utifrån denna definition kan Socialtjänst Gävle sägas vara multispecialiserad. Det finns inslag av alla specialiseringsprinciper på båda enheterna efter att man nu fört in verksamheten Unga Vuxna (ålder) på Biståndsenheten.

Fördelen med specialisering är att personalens arbetsuppgifter begränsas och de får möjlighet att fördjupa sin kompetens. Nackdelen är att klienter med komplex problematik tvingas träffa flera handläggare och ingen tar ansvar för helheten. Tendenser till detta finns i Gävle med otydliga eller alltför rigida gränsdragningar mellan verksamheter och bristande struktur för samarbetet. I en specialiserad organisation krävs en hög grad av samarbete mellan olika enheter och kompetenser för att bibehålla helhetssynen. Flera av intervjuvarerna pekar på att man inte känner varandra eller inte känner till varandras arbetsuppgifter och arbetssätt. Cheferna efterlyser också ett forum där de kan träffas över enhetsgränserna. Det finns anledning att fundera över vilka konsekvenser det kan få för brukarna om personalen inte känner till varandras kompetenser och om kunskapen om andras verksamhetsområden bygger på föreställning och inte på fakta (Se vidare Morén, S., Blom, B., Lundgren, M. & Perlinski, M. ”Specialisering eller integrering?” Umeå 2010).

Föräldrar med missbruks/ beroendeproblematik och med hemmavarande eller omhändertagna barn är en målgrupp, som ställer höga krav på socialtjänstens förmåga till professionellt och samordnat bemötande. En kartläggning gjord av FoU i Väst om föräldrar i missbruks/beroendevården visar att 53% av föräldrarna levde som ensamstående (motsvarande siffra för populationen i stort är 23%) och av dessa har 45% minst ett barn som bor hemma på hel- eller deltid. Samma kartläggning visar också att det i 40% av verksamheterna inom miss-

bruks/beroendevården inte finns någon systematik med att erbjuda samtal om föräldraskapet. Rapporten lyfter också upp att papporna upplever maktlöshet i sitt föräldraskap.

En kommande rapport från FOU Valfärd, Region Gävleborg ”Barns och föräldrars behov av stöd i familjer med missbruk” – en studie bland föräldrar och personal inom missbruks- och beroendevården i tre kommuner i Gävleborg, visar också att stöd och utveckling av föräldrarollen som en del av missbruks/beroendevården är mindre förekommande. Intervjuade föräldrar berättar i rapporten att socialtjänstens olika verksamheter behöver samordnas. För en helhetsbild av familjens behov krävs att behandlare, boendepersonal, föräldrar och barn samarbetar. Att ha kontakt med alla verksamheter kan bli en heltidssysselsättning för familjen.

Svaren från Socialtjänst Gävle i kartläggningen om ökat föräldrastöd visar på en medvetenhet om såväl de organisatoriska svårigheterna som brister i struktur och kompetens för att möta missbrukande föräldrar på ett optimalt sätt. Såväl verksamhetsansvariga chefer som personal förespråkar ett närmare organisatoriskt samarbete för målgruppen. Man vill ha större öppenhet mellan enheterna och hänvisar ofta till det arbetssätt som genomförts när det gäller hjälp till personer med våld i nära relationer. Det är alldeles tydligt att personalen ser vinster med att man för målgruppen skapar team med kompetens från både Familjeenheten och Biståndsenheten. För ett samarbete ska vara möjligt och fruktbart förutsetts att man känner varandra eller i vart fall känner till varandra. Gävle är en stor socialförvaltning och har, i likhet med andra förvaltningar inom socialtjänsten, en rätt omfattande personalomsättning. Det ställer stora krav på att informationen till personalen, om vad som händer i förvaltningen, är lättillgänglig och kontinuerlig. Ett genomtänkt introduktionsprogram över enhetsgränserna för nyanställd personal i kombination med ett uppgraderat Intranät kan öka känslan av samhörighet.

Ytterligare en förutsättning för ett fungerande samarbete är en gemensam målbild. Flera respondenter tar upp att det saknas en helhetssyn i förvaltningen när det gäller synen på missbruk, riskbruk/beroendeproblematik och föräldraskap. Olika verksamheter kan bedöma föräldraförmågan på olika sätt och verksamhetsmålen kan stå i strid med varandra. Det råder också delade meningar om metoder kring bl.a. screeninginstrument och hur de ska användas och kanske också okunskap om vilka metoder som faktiskt används av andra verksamheter inom förvaltningen.

Kartläggningen visar också på medvetenhet hos respondenterna om bristande kunskap om hur socialtjänsten kan stötta föräldrar med missbruks- beroendeproblematik. Det finns i organisationen god kunskap kring missbruk- beroendefrågor men inte satt i relation till just föräldraskap. Det är ett eftersatt område som i viss mån avhjälpas med den av SKL framtagna utbildningsinsatsningen, som delar av personalen genomgår.

Enligt en nyligen genomförd undersökning av STAD bedöms 13,2 procent av den svenska befolkningen (2013) ha så pass allvarliga problem med alkohol, narkotika, läkemedel eller tobak att de uppfyller kriterierna för missbruk eller beroende. 15 procent av respondenterna har påverkats negativt av en närståendes drickande. Omräknat till Gävles förhållande är det en icke ringa andel av kommunmedborgarna som behöver stöd och hjälp av såväl hälso- och sjukvård som socialtjänst. Både som högkonsument och som närstående. Verksamhetschefernas bedömning att utbildningsbehovet kring föräldrastöd har högsta prioritet verkar vara väl underbyggt.

Det motsägs inte heller av det faktum att föräldrar, som socialtjänsten kommer i kontakt med, efterlyser stöd i sin föräldraroll. I den tidigare nämnda kartläggningen från FoU i Väst uppgav c:a 60% av föräldrarna att de hade behov av att prata med någon om sitt föräldraskap. Det visade sig också att föräldrar som får insats av en kommunal verksamhet har större benä-

genhet att prata med personalen om sitt föräldraskap än föräldrar som får insats av en landstingsverksamhet. Det känns viktigt att upprepa att det finns en stor acceptans hos föräldrarna att socialtjänsten ska fråga om hur barnen har det och ett stort önskemål om att få hjälp med sin relation till dem.

Vilket stöd får föräldrar med missbruks-/beroendeproblematik?

Kartläggning av samverkan mellan familje- och biståndsenheterna vid socialtjänst Gävle

Beställ arbetsrapporten från:
gunilla.blom.lundqvist@regiongavleborg.se
FoU Välfärd – Region Gävleborg
Box 834
801 30 Gävle
Tel: 026-65 02 68
Hemsida: www.regiongavleborg.se/fou-valfard