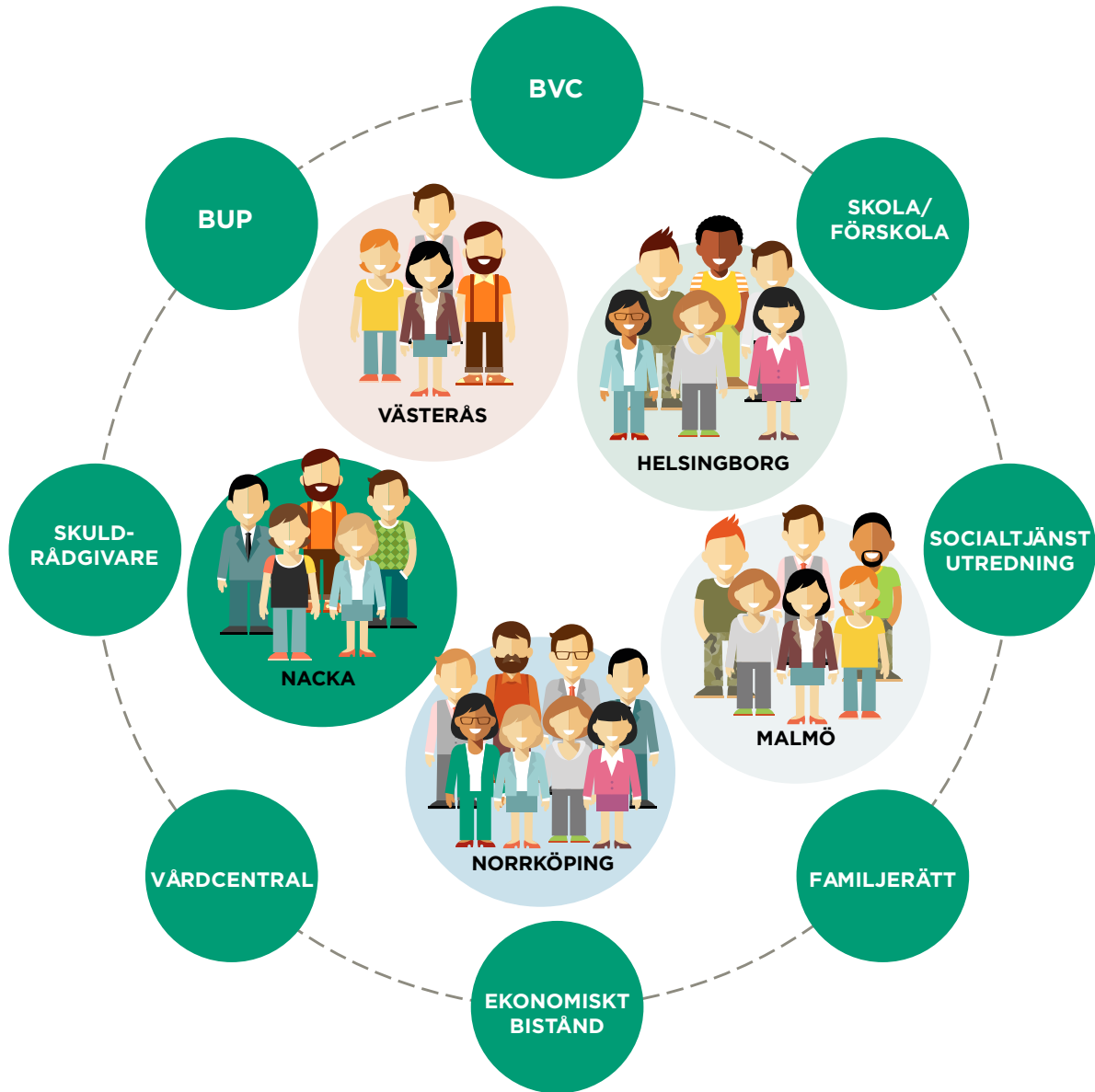


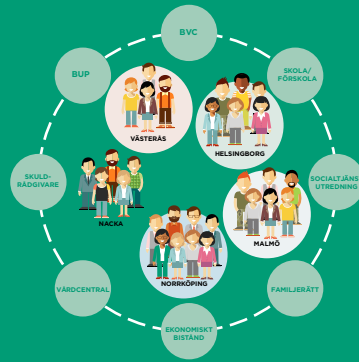


Stiftelsen
Allmänna Barnhuset



Slutrapport

SAMVERKANSTEAM – för stöd till barn
och föräldrar i samband med separation



INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Sammanfattning	5
Bakgrund	9
Barnets rättigheter	11
Samverkansteamerna i de fem kommunerna	15
Barns och föräldrars situation och upplevelser, sammanfattning, Mälardalens högskola	32
Samverkan – förutsättningar och utfall. En kompletterande och avslutande analys, Örebro universitet	36
Resultatdiskussion	52
Litteraturlista	64
Bilagor	67
Barns och föräldrars situation och upplevelser, Mälardalens högskola	96
Utvärdering av Allmänna Barnhusets projekt Samverkansteam	145

Förord

Barnets rättigheter är fastställda i Barnkonventionen. Alla barn är lika mycket värda och har samma rättigheter. Varje barn har rätt till utveckling, skydd och omvårdnad. Det är barnets föräldrar som har huvudansvaret för att barn får sina rättigheter tillgodosedda. Men när föräldrarna går skilda vägar, är i stark konflikt eller är oroad över hur den andra föräldern utövar sitt föräldraskap, då kan det finnas betydande risk för att barnets behov av omvårdnad och utveckling blir lidande. Artikel 4 ålägger alla konventionsstater att vidta de åtgärder som behövs för att barns rättigheter ska kunna efterlevas. Försöksverksamheten *Samverkans-team – för stöd till barn och föräldrar i samband med separation*, är ett steg i en sådan åtgärd.

Stiftelsen Allmänna Barnhuset har haft i uppdrag att pröva om ett samordnat tvärprofessionellt stöd kan bidra till att konflikter mellan föräldrar minskar och på så sätt minimera de skadeverkningarna konflikterna kan få för barnet och föräldrarna. Ett mål har varit att tillgodose barnets rätt att komma till tals, bli delaktigt och få information. Detta i enlighet med artikeln 12 i Barnkonventionen som betonar barns rätt att uttrycka sin vilja och uppfattning och samhällets ansvar att beakta det i frågor som rör barn.

Efter avslutat utvecklingsarbete har positioner flyttats fram. Barn och föräldrar har i högre utsträckning fått hjälp och stöd som motsvarat deras behov. Erfarenheter har gjorts i samverkanssteamerna med bäring för hela den sociala barnvården. Steg har tagits mot en mer tillgänglig socialtjänst.

- Effektivt använd kunskap om samverkan kan ge familjer samordnat och hjälpsamt stöd snabbt.
- Det strukturerade frågeformuläret DOORS och ett tvärprofessionellt arbete i team har inneburit att

hjälpssamt stöd har kunnat erbjudas. Det har uppskattats av barn, föräldrar och professionella.

- Att arbeta i tvärprofessionella team i samverkan kräver ledningens stöd, tid och uthållighet.
- Att erbjuda stöd med ett förenklat förfarande möjliggör att anpassat stöd når barn och föräldrar enkelt, snabbt och i nära samarbete med familjerna.

”Det har varit både inspirerade och smärtsamt att få ’nya glasögon’. Smärtsamt att tänka på hur mycket tid vi i organisationerna har lagt på att diskutera gränser och ansvar, men inspirerande att öppna upp och försöka se de möjligheter som finns i samverkan.”

Norrköping

I den här rapporten slutrapporteras utvecklingsarbetet. Det innefattar beskrivning av försöksverksamheten, resultat från utvecklingsarbetet i de fem kommunerna och forskningsrapporter från de två forskarteamerna som följt arbetet.

Stiftelsen Allmänna Barnhuset
Mars 2018

Cecilia Sjölander
Generalsekreterare

I Norrköping har antalet remisser från domstolen mer än halverats första halvåret 2017 i jämförelse med samma period år 2016. Från 66 inledda vårdnads-, boende- och umgängesutredningar jämfört med 30 inledda 2017, en minskning med 55 procent. Antalet snabbupplysningar minskade till 97 från 124, samma period.



För att illustrera utvecklingsarbetet togs en film fram som genom ett barns ögon skildrar en familj under en tid då ett syskon föds, föräldrar separerar och ett Samverkansteam ger familjen stöd. Den handlar om Elsa som är sju år och i hennes familj finns en mamma, två pappor och lillasyster Harriet. Bilder från filmen illustrerar rapporten.

Sammanfattning

Stiftelsen Allmänna Barnhuset har drivit utvecklingsarbetet *Samverkansteam – för stöd till barn och föräldrar i samband med separation 2014–2017* tillsammans med Helsingborg, Malmö, Nacka, Norrköping och Västerås kommun. Syftet har varit att pröva om ett samordnat tvärprofessionellt stöd kan bidra till att konflikter mellan föräldrar minskar och att därmed minimera de skadeverkningarna konflikterna kan få för barnet och föräldrarna. En genomgående strävan har varit att öka barnets delaktighet och att familjer ska få stöd.

Bakgrunden till Stiftelsen Allmänna Barnhusets uppdrag om Samverkansteam är det utvecklingsarbete som Barnhuset bedrev 2011–2013 *Barnets rättigheter i vårdnadstvister*, Särlevandeutredningens betänkande *Fortsatt förälder- om ansvar, ekonomi och samarbete för barnets skull* (SOU 2011:51) och utredningsförslaget om att bedriva en försöksverksamhet med Separationsteam (Socialstyrelsen 2013).

Med stöd av genombrottsmetoden har de fem kommunerna arbetat med fyra gemensamma inriktningsmål:

1. Organisera en tvärprofessionell samverkan i s.k. Samverkansteam
2. Pröva ett systematiskt frågeformulär som underlag för stöd och insatser till barn och föräldrar
3. Erbjud stöd och insatser till barn och föräldrar i målgruppen
4. Förstärka barnets delaktighet

DOORS är utarbetat av ett forskarteam i Australien i samarbete med forskare i Kanada och USA. Syftet är att vara en ”dörr in” till stöd och insatser. Det är utformat med fokus på risker i bred bemärkelse. Risk för att barnets utveckling skadas genom bristande omsorg till risk för bortförande, våld, suicid och utvidgad suicid. DOORS är uppdelat på tio målområden baserat på kunskap om vilka faktorer som kan utgöra risker för familjer i separation; kulturell och religiös bakgrund, separationen, hanterandet av konflikter med medföräldern, det egna måendet, medföräldrarnas mående, barnets situation, föräldraskapet, barnets säkerhet och

trygghet, egen trygghet och det egna säkra beteendet samt övriga stressfaktorer.¹

Försöksverksamheten har utvärderats av två forskarteam. Berth Danermark, professor vid Örebro universitet har tillsammans med fil dr Ulrika Englund utvärderat samverkansprocessen (mål 1). Maria Eriksson, professor vid Ersta Sköndal Bräckes högskola² tillsammans med fil dr Linnéa Bruno och adjunkt Marie-Louise Klingstedt har utvärderat barn och föräldrars mående, hur frågeformuläret DOORS använts i praktiken, barns och föräldrars erfarenheter av kontakten med samverkansteamet samt det stöd som de erbjudits eller tagit emot (mål 2, 3 och 4). Vilka familjer som kommit i kontakt med teamen har också undersökts.

RESULTAT FRÅN ARBETET I SAMVERKANSTEAMEN

”Det sätt projektet fokuserat samverkan, och hur de inblandade parterna systematiskt arbetat med samverkan, är ett framgångsrikt sätt att utveckla samverkan för målgruppen”. (Danermark & Englund 2017)

Teamen har medvetet använt sig av kunskap om vad som främjar **samverkan** vilket har lett till att en fungerande samverkan etablerades och det finns goda exempel på att barn och förälder/föräldrar snabbt har kunnat få hjälpsamt stöd. Elevhälsan har i några kommuner involverats vilket ökat kontaktytan mot barns vardag.

Utvärderingen som undersökt barns och föräldrars situation och erfarenheter visar att barns och föräldrars nivåer av besvär avseende den psykiska ohälsan skattats högt, särskilt mammornas. Detta indikerar att en

1. Inledningsvis i utvecklingsarbetet sammanställdes kunskap om målgruppen, underlag till utvecklingsarbetet och det första året av Samverkansteam i ett kunskapsstöd. För fördjupning hänvisas till detta material. 2. Maria Eriksson var professor vid Mälardalens högskola då studien inleddes.

Samverkan med sjukvården behöver etableras, både vad gäller barn och föräldrar.

Föräldrar upplevde sig tagna på allvar tack vare DOORS. Det har uppmuntrat föräldrar att se situationen från olika perspektiv något som har satt igång förändringsprocesser. DOORS har ibland varit en tillräcklig intervention.

Professionella har uppskattat DOORS, men saknat ett specifikt barn-DOORS. Samverkansteamet har mött föräldrar, barn eller familjer i olika konstellationer av professionella beroende på vad DOORS och kontakten har visat att det funnits behov av. DOORS har effektivt gett ett kunskapsbaserat underlag för vägledning med beaktande av risk. Flera team har uppfattat det som att arbetssättet gav vinster för barn i målgruppen. I Norrköping har andelen vårdnads-, boende-, och umgängesutredningar halverats under en period som samverkansteamet varit igång.

”Vi konstaterade att det var ett mer hanterbart material än vad vi först beförde.”

Helsingborg

Utvärderingen av barns och föräldrars situation och erfarenheter visar att samtalsledarna väl lyckats balansera struktur mot följsamhet i DOORS-samtalen, i relation till föräldern. Utvecklingsbehov finns vad gäller samtalsledarnas förhållningssätt när uppgifter om våld framkommit, både vad gäller utsatthet och våldsutövande.

Juridiska frågor knutna till användandet av DOORS i Sverige har undersökts i en rättsutredning.

Kommunerna har utökat sitt utbud av **insatser till målgruppen** på generell och selekterad nivå i någon omfattning på indikerad nivå. De har också i viss omfattning fått tillgång till stöd som målgruppen tidigare ej haft tillträde till. Utvärderingen som undersökt barns och föräldrars situation och erfarenheter visar att det finns behov av att kunna erbjuda en större bredd av insatser.

”Det finns goda erfarenheter av att inom ramen för projektet kunna hjälpa föräldrar även om inte båda är positiva till insatser. Att även kunna erbjuda stöd till endast en av föräldrarna har upplevts mycket positivt.”

Malmö

Föräldrar behövde och uppskattade individuellt stöd. Att olika professioner träffade familjer tillsammans har varit vanligt. Denna följsamhet beskrivs av såväl professionella som familjer som uppskattad.

”Vi tror att det är en stor vinst att ha gemensamma möten där vi har kompletterat varandra i samtalen utifrån våra respektive expertområden. Att samtalen har kunnat handla om både det praktiska, det juridiska och rena behandlingssamtal för personer i kris och att det är lättillgängligt för medborgaren.”

Nacka

Stöd har i några kommuner gjorts tillgängligt efter en inventering baserad på DOORS, varje förälder och barns behov och önsknings och teamets bedömning – utan att en biståndsbedömning enligt gängse rutiner genomförts. Det har uppskattats av såväl familjer som professionella.

Att **förstärka barnets delaktighet** har varit ett pågående arbete under hela utvecklingsarbetet. Det har gjort skillnad.

Kontakten med barn har tagits tillvara och exempel finns att det präglat arbetet. Barns synpunkter har påverkat både föräldrars och professionellas ställningstaganden.

”Vi har kommit en bit på väg när det gäller barns delaktighet i vårdnadskonflikter. Vi lyssnar och låter barn komma till tals i större utsträckning och i fler sammanhang än före projektiden. Barn ska skyddas i sitt deltagande, inte hindras från att delta. Barnen har velat berätta vad som är svårt, vad som sårar eller oroar dem.”

Norrköping

Utvärderingen som undersökt barn och föräldrars situation och erfarenheter visar att det finns en andel barn som behöver specialistvård. Dessa barn behöver få kontakt med barn- och ungdomspsykiatri, erfar Stiftelsen Allmänna Barnhuset.

Att arbeta i tvärprofessionella team i samverkan kräver ledningens stöd, tid och uthållighet

Att i en kommun förändra arbetet och integrera nya modeller i befintligt arbete är en process över tid. Framgångsfaktorer i ett sådant arbete erfar Stiftelsen Allmänna Barnhuset är:

- ledningens stöd
- uthållighet
- mod
- kunskap om förbättringsarbete och implementering
- kunskap om samverkan
- samt kvalificerat processtöd både under förändringsarbetet och efteråt för att säkra att arbetet fortgår såsom avsett.

Dessa delar ger sammantaget förutsättningar för att arbeta in nya förhållningssätt med beaktande av att bärande komponenter i arbetssättet bibehålls.

”Det är oerhört viktigt med kontinuiteten i teamet, den måste vi fortsätta att värna om. Att vi träffas på regelbundna möten, en bestämd tid varje vecka. Att alla kompetenser fortsätter att vara representerade är otroligt viktigt. Det är det som gör skillnad mot traditionell handläggning.”

Norrköping, kommentar i anslutning till spindelmätning

Förslag

För att barn i familjer i konflikt efter separation ska få sina rättigheter tillgodosedda behöver ett jämställt och jämlikt föräldraskap främjas. Alla barn och familjer behöver kunna erbjudas förebyggande och tidigt stöd för att undvika att separationer blir långdragna och konfliktfyllda. Det gäller barn i belastade familjer, med funktionsnedsättningar och barn från hela vårt mångkulturella samhälle.

Även den separerade familjen, separationer och det separerade föräldraskapets särskilda utmaningar behöver i högre omfattning beaktas i det stöd som föräldrar erbjuds av kommuner, inom barnhälsovård och i form av föräldraskapsstödsprogram erfar Stiftelsen Allmänna Barnhuset.

Utifrån erfarenheter från utvecklingsarbetet och utvärderingarna ser Stiftelsen Allmänna Barnhuset möjlighet till fördjupat arbete inom fyra områden.

- Fortsatt spridning av DOORS och Samverkansteam
- Pröva ett strukturerat frågeverktyg för att undersöka barns situation
- Relationen mellan föräldrar, den separerade familjen och svårigheter som inte sällan uppstår i samband med separation föreslås beaktas i kommande strategier för föräldraskapsstöd
- En försöksverksamhet med förenklat bedömningsförfarande, där lättillgängligt och samordnat stöd erbjuds när det finns oro kring om ett barn far illa, Samverkansteam som förlaga.

Fortsatt spridning av DOORS och Samverkansteam

Stiftelsen Allmänna Barnhuset föreslår mot bakgrund av erfarenheter från utvecklingsarbetet och resultat från utvärderingarna att fler kommuner, under vetenskaplig prövning, ges processstöd i att arbeta i team och använda DOORS som ett verktyg för att kunna erbjuda barn och deras föräldrar samordnat stöd, med beaktande av risker. I ett sådant arbete bör särskilt de identifierade utvecklingsbehoven vad gäller att hantera partnervåld beaktas. För att underlätta arbetet för såväl familjer som professionella föreslås att den digitala versionen av DOORS översätts och används, samt översätts till de mest frekventa språken. Ett särskilt fokus behöver fortsatt ligga på att öka barns delaktighet, att nå den bredare målgruppen samt att beakta att barn och föräldrar i målgruppen är överrepresenterade vad gäller funktionsvariationer. Därutöver behöver insatser introduceras eller utvecklas som motsvarar barns och föräldrars behov. Samverkansparter inom sjukvården behöver knytas närmare teamen för att kunna möta upp barns och föräldrars psykiska ohälsa som utvärderingen som undersökt barns och föräldrars situation och erfarenheter tydligt lyft fram.

Pröva ett strukturerat frågeverktyg för att undersöka barns situation

I det fall barn-DOORS kan spridas föreslår Stiftelsen Allmänna Barnhuset att det, med stöd av följeforskning, prövas i Sverige. Om så inte är fallet bör det i samråd med forskare och praktiker tas fram och prövas ett frågeverktyg som riktar sig till barn där DOORS utgör förlaga. Fokus föreslås ligga på att stärka barnets delaktighet och att introducera och utveckla insatser som motsvarar barns behov. Resultat från utvärderingen som undersökt barns och föräldrars situation och erfarenheter visar att barn kan ha behov av stöd för sin psykiska ohälsa. Stiftelsen Allmänna Barnhuset menar att dessa behov behöver mötas upp av barnpsykologer och annan expertis, något som kommer prioriteras i ett sådant arbete.

Relationen mellan föräldrar, den separerade familjen och svårigheter som inte sällan uppstår i samband med separation beaktas i kommande strategier för föräldraskapsstöd

Separerade familjer, separationsfasen och föräldrar i konflikt efter separation är en målgrupp som Stiftelsen Allmänna Barnhuset erfar behöver beaktas i framtida strategier för föräldraskapsstöd. Därutöver behöver strategier fästa avseende vid att relationerna mellan föräldrar och hur de olika föräldraskapen utövas påverkar barnet och föräldraförmågan. Dessa delar behöver även beaktas i befintliga och kommande föräldraskapsstödsprogram.

En försöksverksamhet med förenklat bedömningsförfarande, där lättillgängligt och samordnat stöd erbjuds när det finns oro kring om ett barn far illa, Samverkansteam som förlaga

Utifrån de samlade erfarenheterna från utvecklingsarbetet föreslår Stiftelsen Allmänna Barnhuset att en försöksverksamhet startas där kommuner bjuds in till att i ett förbättringsarbete ta fram en modell för hur samordnat lättillgängligt stöd i ett förenklat bedömningsförfarande, skulle kunna erbjudas barn i alla åldrar som riskerar att fara illa och deras familjer. I ett sådant utvecklingsarbete skulle resultaten från en utvärdering av BBIC³ med beaktande av barnets delaktighet, som den nationella samordnaren för den sociala barnvården föreslagit, tas tillvara. Även resultat från pågående projekt avseende förbättrad dokumentationen, digitalt stöd och användardriven innovation med flera utvecklingsarbeten⁴ föreslås ligga till grund för en sådan försöksverksamhet. Utgångspunkten för försöksverksamheten föreslås vara barns delaktighet, erfarenheterna av att arbeta i team samt att utgå från ett kunskapsbaserat frågeverktyg såsom gjorts i Samverkansteam.

Ett första steg skulle vara att se över hur BBIC skulle kunna delas upp i flera steg, med DOORS som förlaga.

3. Barnets och ungdomens reform – Förslag för en hållbar framtid. Socialdepartementet 2017. 4. ibid



Bakgrund

Nära 50 000 barn är årligen med om att deras föräldrar separerar. För de flesta familjer innebär det en omställning men att de efter en tid finner fungerande former för att utöva ett gemensamt föräldraskap där barnen utvecklas gynnsamt. En del föräldrar behöver stöd för att hitta fram till ett samarbete med medföräldern. Sedan 1991¹ har kommunerna ansvar för att föräldrar ska kunna erbjudas samarbetsamtal. Syftet är att föräldrar ska kunna bearbeta sina konflikter och i samförstånd hitta lösningar som är förenliga med barnets bästa i frågor som rör de gemensamma barnen. 2014 deltog föräldrar till 21 000 barn i samarbetsamtal. En kartläggning visade att en stor grupp föräldrar blir hjälpta och når samförståndslösningar, men att många föräldrar hade behov av mer stöd, både till sig själva och till barnen.²

Forskning, tidigare utvecklingsarbeten och erfarenheter från praktiker visar att föräldrar med framför allt djupare konflikter eller med belastningar såsom våld, missbruk eller psykisk ohälsa inte blir tillräckligt hjälpta av samarbetsamtal. Föräldrar återkommer till socialtjänstens familjerätt, de söker sig till domstolen för att få sina konflikter hanterade i en tvist och orosanmälningar görs till socialtjänstens utredningsenheter. Konflikterna fortgår och barn riskerar att fara mycket illa.³

År 2006 kom det in 2822 vårdnadsfall till tingsrätterna och år 2015 var siffran 4166.⁴ Antalet vårdnadstvister har ökat med 48%. Ökningen undersöktes i utredningen som utvärderade 2006 års vårdnadsreform och bedömdes framför allt bero på vårdnadsreformen, ett mer jämställt föräldraskap och brist på stöd- och hjälpinsatser.

2014 gjordes en målgruppsinventering på barn- och familjeenheten i Nacka kommun.⁵ Kartläggningen visade att de familjer som socialtjänsten mötte till nära trefjärdedelar var separerade familjer. Den visade också

att 40% av barnen som socialtjänsten arbetade med hade föräldrar i vårdnadskonflikt. Med en sådan målgrupp är det angeläget att se över både handläggning och utbud av insatser för att bättre matcha målgruppens situation och behov.

Nuvarande arbetsmetoder och handlägningsprocesser är inte målgruppsanpassade eller tillräckligt hjälpsamma för att få till stånd hållbara lösningar med barnets bästa i fokus. Svensk lagstiftning tar sin utgångspunkt i att barn har behov av en nära och god relation med bägge sina föräldrar,⁶ något som få har invändningar mot. Det tar sig uttryck i ett regelsystem som ålägger separerade föräldrar att hitta gemensamma samförståndslösningar i en strävan mot det gemensamma föräldraansvaret.⁷ Det har fört med sig att det stöd som samhället tillhandahåller är samarbetsamtal, där föräldrarna träffas i samtal tillsammans med samtalsledare. Ytterligare tillvägagångssätt och stödåtgärder för att säkerställa att barnets behov av nära och god relation med bägge föräldrarna är efterfrågade av barn, föräldrar, praktiker och forskare.

1. 12 a § SoL (numer 5 kap. 3 § SoL). 2. Regeringsuppdraget (2014/8929/SAM [delvis]) Samarbetsamtal – Kartläggning av föräldrars och samtalsledares erfarenheter juni 2016, Socialstyrelsen och Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd. 3. Bergman & Rejmer 2017, Rejmer 2003, SOU 2017:6 Se barnet! 4. SOU 2017:6 Se barnet! 5. Målgruppsinventering, barn och unga, individ och familjeomsorgen 2014 (Jacobsson & Stener, Nacka kommun 2015). Målet var att på gruppnivå få en bild av vilka barn och familjer som socialtjänsten arbetade med. Alla barn där det pågick en utredning eller en insats samt de barn där det pågick en vårdnadsutredning ingick i kartläggningen. Ärendelistor ur socialtjänstens verksamhetssystem togs fram på samtliga aktuella ärenden 0-18 år för respektive handläggare under två månader. Ett 50-tal handläggare deltog i kartläggningen som omfattade 576 barn. 71% av barnen hade separerade föräldrar. I 40% av familjerna uppgavs svårigheter kopplade till relations- eller vårdnadskonflikter. Kartläggningen genomfördes även i Gotland och Sollentuna kommun med liknande resultat. 6. Regeringens proposition 1990/91:8 Vårdnad och umgänge s. 25. 7. Prop. 1990/91:8 s. 26.

YTTERLIGARE BEHOV AV STÖD

En utgångspunkt för försöksverksamheten var att familjer som har konflikter i samband med separation kan vara i behov av stöd av annat slag, inte enbart hjälp att samarbeta.

Stödbehovet kan ha olika orsaker:

- Det kan vara påfrestningar relaterade till omställningen som det innebär att separera såsom depression, ångest och sömnproblem, brister i föräldraförmågan som en följd av stresspåslaget samt besvärlig bostadssituation och ansträngd ekonomi (Rejmer et al 2017, under tryckning).
- Barn och föräldrar med funktionsvariationer är överrepresenterade bland familjer som separerar. Studier gjorda i USA visar att bland barn med diagnosen autism eller ADHD är det dubbelt så vanligt att föräldrarna är skilda, jämfört med barn utan diagnoserna. (Wymbs et al 2008, Hartley, Barker 2010) Omsorgsbehovet är inte sällan större och särskilda krav ställs på föräldraskapet. Barnet har inte ofta stöd från flera olika huvudmän. Sammantaget ger detta fler områden som behöver hanteras i det separerade föräldraskapet, något som kan bidra till ytterligare slitningar mellan föräldrarna. Dessutom är det inte ovanligt att föräldern har samma diagnos som barnet. Därutöver har ofta barn med dessa diagnoser större behov av stabilitet, något som kan vara en utmaning under separationen och i den separerade familjen.
- Relationen mellan föräldrarna och deras förhållningssätt till varandra påverkar föräldraskapet och barnet. Föräldrars olika sätt att utöva ett föräldraskap påverkar även det barnet. Detta är vad som ryms i begreppet *Coparenting*.⁸ Att vara förälder och separerad kan innebära särskilda utmaningar, och det kan finnas behov av stöd för att hantera dessa.

- Familjer som redan är belastade är överrepresenterade bland de familjer som är i konflikt efter separation. En kartläggning av familjerätts barn i Södertälje kommun visade att 78% av barnen var eller hade varit aktuella i en barnavårdsutredning (Rooth 2010). Att hantera den extra belastningen som en separation innebär, kan då vara extra svårt.

Forskning som undersökt föräldrar i vårdnadstvist som handläggs vid tingsrätten är en snävare målgrupp än den som Samverkansteamet riktar sig till. Det finns dock betydande överlappning.

- Bland medelklassföräldrar uppger 40% av föräldrarna att de har en diagnos inom psykisk ohälsa, hjärt- och kärlsjukdomar eller neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. (Rejmer et al 2017, under tryckning)
- Forskning visar att familjer där det finns uppgifter om våld, missbruk, psykisk ohälsa, fattigdom, kriminalitet, en förälder i fängelse, arbetslöshet, sjukdom eller funktionsnedsättningar är överrepresenterade bland föräldrar som har en pågående vårdnadstvist vid tingsrätten. (Rejmer 2003)

En annan utgångspunkt för försöksverksamheten är erfarenheter från Stiftelsen Allmänna Barnhusets projekt *Barnets rättigheter i vårdnadstvister* av att stöd inte varit tillgängligt för målgruppen. Såsom specialistvård för barn vid utvecklade symptom. En återkommande erfarenhet var att barn i vårdnadskonflikt inte sällan är en grupp om vilken det fördes resonemang om att det var för oroligt runt barnet för att behandling ska kunna sättas in. Eller att ett barns utsatthet i vårdnadskonflikt inte uppfattades som en risksituation, eller normaliseras med att "föräldrarna håller på".



Barnets rättigheter

Med utgångspunkt från Barnkonventionen har varje barn rätt att komma till tals, bli lyssnade till och vara delaktiga i beslut som rör dem. Under de senaste 20 åren har barnrättsperspektivet succesivt förstärkts både i lagstiftning och allmänna råd. Artikel 12 i Barnkonventionen betonar barns rätt att uttrycka sin vilja och uppfattning och samhällets ansvar att beakta det i frågor som rör barn. Barnets bästa kan inte tillgodoses om inte barnets egen upplevelse, åsikt och perspektiv vägs in i bedömningen.

Rätten till information är en aspekt av barnets rätt att komma till tals. Den grundläggande utgångspunkten är att barn är de som vet bäst och kan beskriva hur deras livsvillkor ser ut och hur deras behov kan mötas. Det innebär att det är nödvändigt att undersöka hur barn upplever och förstår samhällsinsatser riktade till dem. Barn har rätt till anpassad information som begripliggör den situation barnet befinner sig i. Det ska också finnas kunskap och utarbetade arbetssätt i organisationerna för hur samtalen med barn ska genomföras. Trots att barn oftare kommer till tals i familjerättsliga ärenden är det fortfarande långt kvar till att barn upplever att de blir lyssnade till, bekräftade och delaktiga. I utvecklingsarbetet ingick att arbeta med att förstärka barnets delaktighet inom samverkansteamerna liksom i de stödsatser som teamet erbjöd.

Barn behöver vuxna som ser och bekräftar barnet. Brist på delaktighet kan förstärka barnets utsatthet, särskilt om det förekommer missbruk eller våld i familjen. Delaktighetsperspektivet ska förenas, vägas och prövas mot omsorgsperspektivet. Det är därför av största vikt att barnets utsatthet blir synlig och att barnets utsagor tas på allvar av alla som träffar barn i vårdnadskonflikter.⁹ Barn har påtalat att de i socialtjänstens utredningssamtal fått berätta men att de inte tycker att utredaren hört vad de sagt.¹⁰ En tolkning kan vara att barnen tycker att de fått utrymme att berätta, men de känner sig inte bekräftade av utredaren eller inte tyckt att hen förstått innebörden i deras berättelse.

En välkänd modell för att beskriva barns delaktighet har tagits fram av Harry Shier (2010). Modellen som innefattar fem steg har varit en teoretisk utgångspunkt för det praktiska arbetet:

1 Barn blir lyssnade till

När barn själva tar initiativ till att uttrycka vad de vill eller tycker lyssnar de vuxna. Men de efterfrågar inte aktivt synpunkterna.

2 Barn får stöd i att uttrycka sina åsikter och synpunkter

Vuxna är medvetna om att det kan finnas många olika hinder för barn att uttrycka sina åsikter. De agerar för att locka fram barnens åsikter och att ger stöd så att de kan uttryckas. Det innebär att alternativa uttryckssätt och stödmaterial används vid behov.

3 Barns åsikter och synpunkter beaktas

Barnens åsikter vägs in vid beslutsfattande. Barnens åsikter är en av många faktorer som ska vägas in. Andra faktorer kan väga tyngre och barnen får kanske inte vad de bett om.

4 Barn involveras i beslutsfattande

5 Barn delar makt och ansvar över beslutsfattande

EN ANSÖKAN OM ATT BEDRIVA UTVECKLINGSARBETET SAMVERKANSTEAM

I projektet *Barnets rättigheter i vårdnadstvister* var syftet att utveckla bättre anpassade arbetsmetoder och stöd till barn och föräldrar som befinner sig i en vårdnads-, boende- eller umgängestvist. Projektet fokuserade på barn som var eller hade varit aktuella inom både familjerätten och hos socialtjänstens barnavårdsutredare. Resultat från utvecklingsarbetet som låg till grund för ansökan var:

- En förutsättning för att kunna göra en positiv skillnad för dessa barn är att det finns en samsyn kring problematiken hos såväl socialtjänst, domstol, barnpsykiatri, förskola och skola.
- Stöd till barn och föräldrar kom ofta in sent, var inte anpassat till den separerade familjens behov och barn och föräldrar upplevde inte att de fick hjälp.
- Det var svårt att genomföra insatser för både barn och föräldrar i en situation som präglades av kris och konflikt.
- Det saknades specialiserade insatser för både barn och föräldrar i målgruppen.
- Olika risk- och skyddsbedömningar gjordes kontinuerligt under utredningstiden då det uppstod akuta situationer. Dessa rörde föräldraförmåga och barnets situation. Här uppmärksammades att det saknades vägledning kring hur dessa skulle göras.

I betänkandet *Fortsatt förälder – om ansvar, ekonomi och samarbete för barnets skull* (SOU 2011:51) framkom behovet av tvärprofessionella insatser för att stödja föräldrar och barn i samband med en separation. Utredningen pekade på behov av kompletterande insatser vid sidan av samarbetsamtal och föreslog en försöksverksamhet för att utveckla separationsteam tillsammans med Försäkringskassan, Socialstyrelsen, SKL och ett antal kommuner. Socialstyrelsen fick i uppdrag att genomföra en förstudie om förutsättningarna för att ett antal kommuner skulle bedriva en försöksverksamhet. Uppdraget redovisades januari 2013 i rapporten *Förstudie om försöksverksamhet med separationsteam – redovisning av ett regeringsuppdrag*.

Utifrån resultat och erfarenheter från Barnets rättigheter i vårdnadstvister utarbetade Stiftelsen Allmänna Barnhuset ett förslag om Samverkansteam som socialdepartementet beviljade Barnhuset medel för att samordna 22 maj 2014, S2012/05380/FST, S2014/03297/FST (delvis). Ansökan avsåg en försöksverksamhet för att utveckla kunskap och arbetsmodeller för tidigt stöd till barn och föräldrar i samband med konfliktfyllda separationer. En förhoppning fanns om att kunna utveckla former för att möta olika föräldrar och barns behov av information, rådgivning, stöd, konfliktlösning och behandling.

Uppdraget innebar att samordna försöksverksamheter med tvärprofessionellt stöd till föräldrar och barn i samband med att föräldrarna separerar och de konflikter som då kan uppstå. Fokus skulle ligga på insatser som var förebyggande för att undvika eller begränsa att konflikter mellan föräldrar eskalerar eller förvärras. Det skulle i samverkansteamens finnas kompetens att möta olika föräldrar och barns behov av information och rådgivning samt stöd, hjälp med konfliktlösning och behandling.

Målet var att erbjuda föräldrar och barn stöd i ett tidigt skede, i syfte att stoppa eskalerande konflikter och undvika ”onödiga” domstolsprocesser. Förutom kommunens egna kompetenser i form av familjerätts-sociologer, barnavårdsutredare, familjebehandlare, budget- och skuldrådgivare, förskola och skola var viktiga samarbetspartners familjerådgivare, kvinnofridsamordnare, barnpsykologer, barnpsykiatri, vuxenpsykiatri, barnavårdscentral, hälso- och sjukvård, försäkringskassan och familjerättsjuridisk kompetens.

SYFTE, MÅL OCH MÅLGRUPP

Utvecklingsarbetet riktade sig till barn och föräldrar som behövde stöd och insatser i samband med separation. Det riktade sig även till familjer som redan hade separerat eller som aldrig varit sammanboende men där konflikter kvarstod. Syftet var att pröva om ett samordnat tvärprofessionellt stöd kunde bidra till att konflikter mellan föräldrar minskade och därmed minimera de skadeverkningarna konflikterna kan få för barnet och föräldrarna.

Utvecklingsarbetets övergripande mål var att utveckla bättre anpassade arbetsmodeller i syfte att uppnå en trygg relation mellan barn och föräldrar. Barnets delaktighet behövde förstärkas och utvecklas i enlighet med Barnkonventionen om att alla barn har rätt att komma till tals, bli lyssnade till och vara delaktiga i beslut som rör dem.

PROJEKTMÅL

Utvecklingsarbetet har utgått från fyra inriktningsmål. Målen utgjorde en gemensam ram för de fem kommunerna. Varje kommun bröt ner dessa till delmål i en lokal projektplan. Kommunernas lokala delmål anpassades till de specifika förhållanden som rådde i kommunen och till de behov som den lokala kartläggningen visade.

1. Organiserar en tvärprofessionell samverkan i s.k. samverkansteam
2. Pröva ett systematiserat frågeformulär - DOORS
3. Erbjuder stöd och insatser till barn och föräldrar i målgruppen
4. Förstärker barnets delaktighet

STRUKTUR, DIALOG OCH SAMARBETEN

Utvecklingsarbetet har genomförts med stöd av genombrottsmetoden. Strukturen har bestått av en nationell styrgrupp med representanter från socialdepartementet samt en nationell projektledare och varje kommun har haft en samordnare och en lokal styrgrupp¹¹. Kontinuerlig dialog har förts med handläggare vid socialdepartementet och årliga avstämningar har skickats in.

Utvecklingsarbetet har drivits i dialog med Socialstyrelsen, Domstolsverket, Barnombudsmannen, Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd, Myndigheten för delaktighet med flera myndigheter,

forskare inom socialt arbete, samverkan, rättssociologi och juridik, praktiker och brukarorganisationer. Barnhuset har bjudit in till fyra dialogmöten. Från Stiftelsen Allmänna Barnhuset har handläggare Marianne Gabriellsson, Åsa Landberg, Ylva Söderlind-Göthner, och generalsekreterare Cecilia Sjölander deltagit.

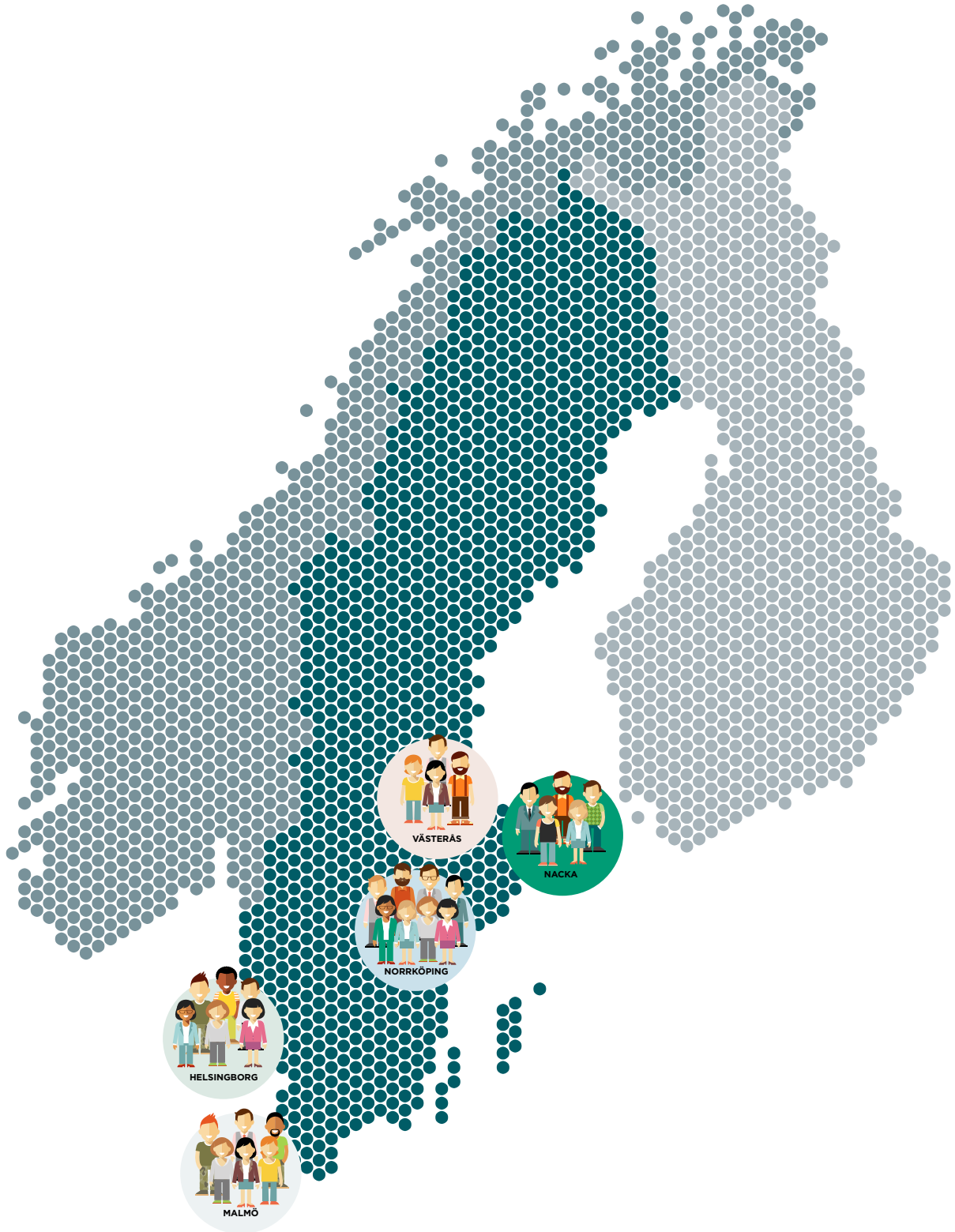
Stiftelsen Allmänna Barnhuset har deltagit i Socialstyrelsens referensgrupper i deras uppdrag om barnets delaktighet i familjerättsliga ärenden och i uppdraget om samarbetsamtal, i Rädas Barnens projekt *Ett fredat rum* och FoU Södertörns utvecklingsarbete med fokus på modellerna *Konflikt och försoning* och *föräldrakoordinator*. Vi har också träffat medarbetare på Justitiedepartementet.

Stiftelsen Allmänna Barnhuset har haft kontinuerliga möten och kontakter med utredningen som utvärderade 2006 års vårdnadsreform. Vi har deltagit i referensgrupp för den pågående översynen av socialtjänstlagen 'Framtidens socialtjänst'.

Under projekttiden hölls kontinuerliga Skypemöten med Claire Ralfs och Jamie Lee vid Relationships Australia, South Australia där erfarenheter delades och råd inför fortsatt testning av DOORS i Sverige, gavs. Bland annat uppmuntrades att en svensk version av den nyligen framtagna DOORS appen, introducerades i Sverige. Vid World Congress on Family Law and Children's Rights konferens i Dublin juni 2017 hölls ett gemensamt arbetsmöte mellan Stiftelsen Allmänna Barnhuset, professor Maria Eriksson vid Ersta Sköndal Bräckes högskola och representanter från Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd deltog.¹²



11. Se bilaga 1. 12. För utförlig beskrivning av spridningen av utvecklingsarbetet Samverkansteam och ytterligare dialogpartners se bilaga 2.



Samverkansteamerna i de fem kommunerna

Försöksverksamheten Samverkansteam har bedrivits i de fem kommunerna Helsingborg, Malmö, Nacka, Norrköping och Västerås. Helsingborg, Norrköping och Västerås är av liknande storlek med en befolkning på mellan 130 000 – 140 000 invånare. Nacka är något mindre med 100 000 invånare. Malmö är större med 340 000 invånare. De medverkande kommunerna är av den storleken att de har tillgång till olika former av stödresurser för barn och föräldrar. Det såg vi som en viktig förutsättning för att kunna pröva vad ett mer differentierat stöd kan betyda för barn och föräldrar. Förutsättningarna för att kommunerna skulle ha nytta av erfarenhetsutbyten med varandra var också större då de är någorlunda jämförbara i storlek. Kommunerna skiljer sig åt när det gäller bland annat demografi och organisering av de egna verksamheterna.

PROJEKTETS FÖRLOPP

Försöksverksamheten drevs från hösten 2014 till och med december 2017. Stiftelsen Allmänna Barnhuset lämnade en skriftlig projektrapport till Socialdepartementet varje år. Lärandeprocessen stöttades genom gemensamma möten och lärandeseminarier vid stiftelsens kursgård Sätra Bruk dit också de två forskarteamerna deltog kontinuerligt. Lokala lärandeseminarier i samarbete med projektkommunerna har hållits kontinuerligt. Teman har varit samverkan, barnets delaktighet och barns utsatthet i vårdnadskonflikt. Kommunerna har då bjudit in arbetsgrupper och samverkanspartners för förankring och gemensam fördjupning.

Under hösten 2014 fokuserades arbetet på att bygga upp projektorganisationen. Möten arrangerades med blivande projektkommuner, expertgrupp och referenspersoner. Utvärderare och utvärderingsplaner fastställdes och arbetet påbörjades med att sammanställa ett kunskapsstöd.

Under våren 2015 fortsatte formerandet av samverkansteamerna. En workshop med stöd av tjänstedesigners genomfördes i en kommun. Kartläggningar av lokalsamhällets resurser och barns och föräldrars erfarenheter gjordes i projektkommunerna och det operativa arbetet började komma igång. Kunskapsstödet färdigställdes och spreds i de fem kommunerna. Under hösten startades testningen av DOORS och arbetet med familjer. Den första spindelmätningen, uppföljningen av hur arbetet i samverkan fungerade, genomfördes i samverkansteamerna och styrgrupperna. Under hösten 2015 var flyktingmottagandet stort. Medarbetare och ledning i kommunerna kunde inte prioritera utvecklingsarbetet. En ansökan om förlängning av projektet påbörjades.

2016 arbetade de fem samverkansteamerna med praktiskt arbete hela året. Utvärderingen av användandet av DOORS och datainsamlingarna av barns och föräldrars upplevelser och mående pågick och ytterligare två mätningar av samverkan genomfördes. Kunskapsstö-

det gavs ut i tryck och spreds vid konferenser och via Barnhusets hemsida.

Ansökan om förlängning av försöksverksamheten beviljades vid årsskiftet 2017 och fler erfarenheter och ett större underlag till forskningen kunde därmed samlas in även under de första månaderna av året. Utvärderingen av samverkan och de tre första spindelmätningarna rapporterades. En fjärde mätning av samverkan genomfördes. Juridiska frågor knutna till användandet av DOORS i Sverige undersöktes i en rättsutredning. Kommunernas slutrapporter lämnades in efter sommaren. Projektledare, generalsekreterare Cecilia Sjölander och professor Maria Eriksson vid Ersta Sköndal Bräcke högskola besökte de fem projektkommunerna för lokala summerande seminarier under de sista månaderna av 2017.

INFÖR UTVECKLING SAR BETETS START

De olika kommunerna hade något olika ingångar till utvecklingsarbetet. Helsingborg hade en förhoppning om att nå familjer i tidigt skede av separation och konflikt. Nacka kommun gick med i försöksverksamheten för att de frivilliga samarbetsamtalen och vårdnads-, boende-, och umgängesutredningarna hade ökat, de familjer som var i kontakt med öppenvården i hög grad hade separationsrelaterade svårigheter och att de hade identifierat ett behov av att bättre kunna systematisera de insatser som kommunen hade att erbjuda målgruppen.

Även i Norrköping hade samarbetsamtalen och vårdnads-, boende-, och umgängesutredningarna ökat. De upplevde inte att de använde den samlade kunskapen som fanns, de önskade komma in tidigare och att stödet skulle vara bättre anpassat till målgruppens behov.

I Västerås hade man uppmärksammat att kommunens familjecentraler¹³ mötte föräldrar med familjerättsliga frågeställningar och att de i dessa verksamheter märkte att familjer hade hänvisats runt i olika verksamheter innan de kommit till dem. En samverkan mellan familjecentralerna och familjerätten var därför ett önskemål som fanns i kommunen.

Malmö önskade att familjer inte skulle hamna ”mellan stolarna” och att teamet skulle finnas kvar för familjer även efter att de hänvisats vidare. Det fanns en önskan om att kunna utveckla en större flexibilitet vid umgänge med umgängesstöd med avsikten att i större utsträckning kunna utgå från barnets behov. Förhoppningar fanns om att teamet skulle fungera som en insats eller mottagning dit familjerna kom och att teamet sedan slussar vidare efter att ha undersökt familjens behov.

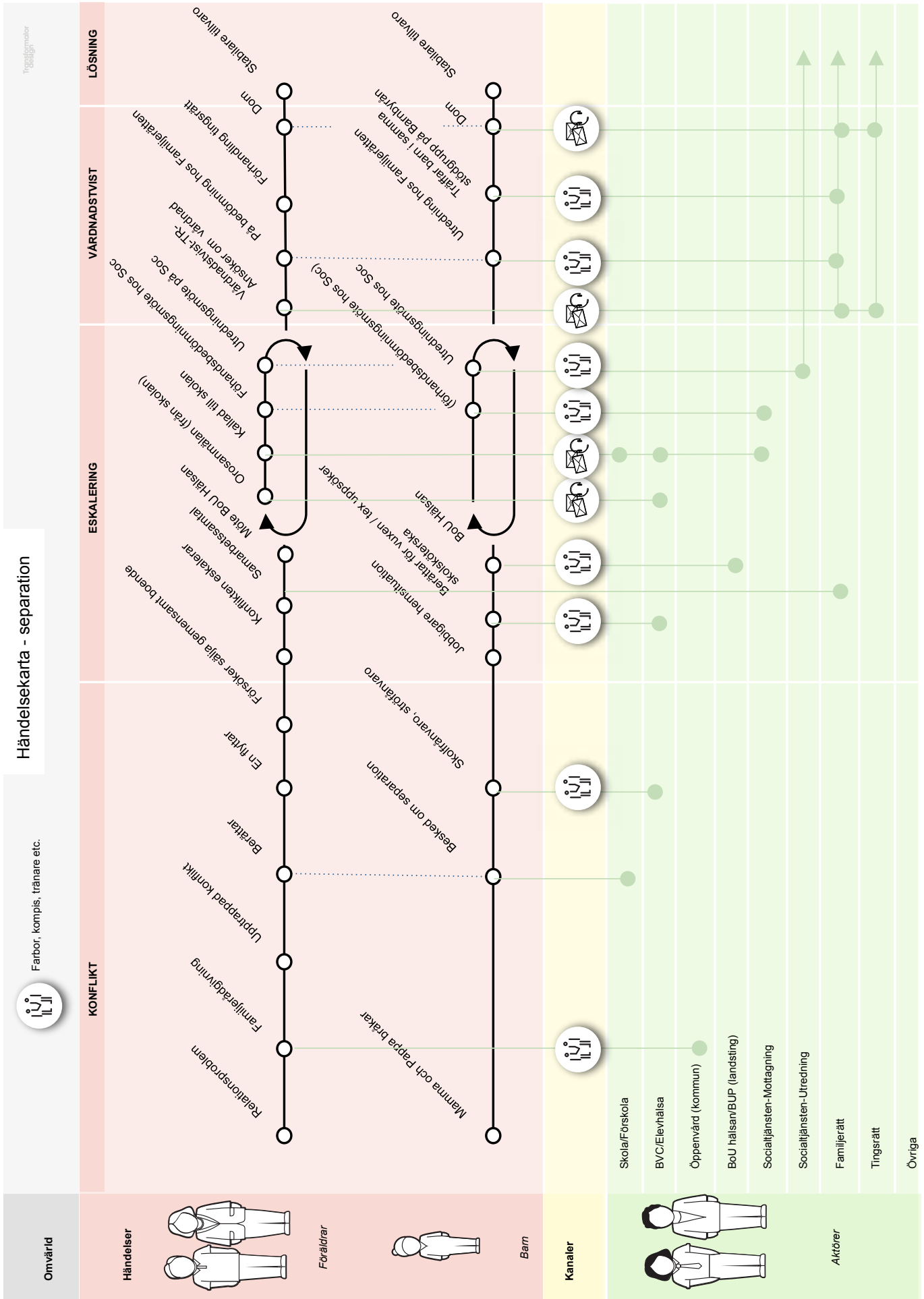
EN WORKSHOP VID STARTEN AV EN KOMMUNS ARBETE

Vid starten av utvecklingsarbetet bjöds Västerås in till att delta i ett lokalt lärandeseminarium i form av en workshop ledd av tjänstedesigners. Syftet var att synliggöra en familjs resa från separation till fungerande samarbete samt att få syn på vilka professionella som kunde träffa en familj under resans gång. Att förenkla, begripliggöra och stärka delaktigheten i medborgarnas kontakt med myndigheter är centrala uppgifter för tjänstedesigners. Ett samarbete med tjänstedesigners bedömdes kunna ge nya ögon på det komplexa system som familjer i separation möter. Från kommunen deltog ett trettiotal medarbetare från familjerätten, utredningsenheten, öppenvård, familjecentral, hälsovård och BUP. Här bredvid i händelsekartan syns en fiktiv familjs resa.



Händelsekarta – separation. En familjs resa under föräldrarnas separation baserat på ett fiktivt case, Elin 9 år. Här illustreras händelser och kontakter med professionella från det att relationssvårigheter startar, till separation och vidare till en stabil vardag för Elin och de separerade föräldrarna. Det innebär att Elin mår bra och är trygg och att det finns ett fungerande samarbete kring henne.

13. I Västerås kallas Familjecentral Familjecentrum. Dessa har målgrupp 0-18 år.



KOMMUNERNAS LOKALA KARTLÄGGNINGAR

Pilotkommunerna gjorde inledningsvis en kartläggning. Syftet var att undersöka vilka behov professionella, föräldrar och barn beskrev i samband med separation samt förslag på förbättringar. Frågorna rörde vad barnen och föräldrarna önskade för stöd och behövde veta. Verksamheterna tillfrågades hur de märkte när ett barn hade föräldrar som hade svårigheter att samarbeta och vad de hade att erbjuda. Totalt i de fem kommunerna besvarade personal från 70 olika verksamheter¹⁴ frågorna samt 35 barn i olika åldrar och 44 föräldrar.

Sammanfattningsvis visade kartläggningen att det fanns ett stort behov av mer stöd och samverkan kring målgruppen. Många verksamheter var involverade när föräldrar hade problem i samband med separation och professionella var bekymrade över att barn för illa. Barnen framförde att de ville ha någon vuxen att prata med och att det inte skulle ta för lång tid tills de erbjöds samtal. Professionella saknade stöd i hur de skulle hantera och möta problematiken, information om vilka stödinsatser som fanns och de uttryckte behov av samverkan mellan olika verksamheter. Gemensamt var också beskrivningen av att familjerna hänvisades runt i systemet.

Teamens praktiska arbete

Den här delen av slutrapporten tar sin utgångspunkt i teamens egna slutrapporter men det är också en sammanfattning av alla samtal och diskussioner med alla som medverkat i utvecklingsarbetet. Upplägget utgår från försöksverksamhetens fyra inriktningsmål; samverkan, DOORS, insatser för barn och föräldrar och barnets delaktighet. Här summeras erfarenheter av arbetet som inte lyfts fram av de båda forskarteamen. För att läsa om varje kommuns erfarenheter och slutsatser hänvisas till kommunernas rapporter som finns att läsa på Barnhusets hemsida www.allmannabarnhuset.se. I dessa finns också förslag på förbättringar som riktar sig till både forskarteamen och den nationella projektledningen.

De fem projektkommunerna betonar att det var givande att ta del av de andra kommunernas arbeten och att lärandeseminarier hjälpte dem att komma vidare. Flera beskriver att genombrottsmetoden och kunskap om förbättringsarbete har varit inspirerande och hjälpsamt. Exempelvis nämns att det varit kraftfullt att pröva sig fram i små steg och att det varit inspirerande att förändra utifrån de behov som de själva såg i vardagen.

Pilotkommunerna formerade team bestående av mellan 4–8 personer. Varje team leddes av en samordnare som bekostades till 20 % av utvecklingsmedlen. Samordnaren hade i alla kommuner sin tillhörighet inom familjerätten. Övriga deltagare kom framför allt från kommu-

Skolans roll utmärkte sig. Sådär summerar Norrköping erfarenheter från skolornas kuratorer:

”Föräldrar kontaktade ofta skolkuratorerna om samarbetsproblem. Vissa kuratorer ägnade majoriteten av sin arbetstid åt separationsproblematik. Kuratorerna gav exempel på hur skolan blivit en arena för konflikter där föräldrar motsätter sig att komma till gemensamma utvecklingssamtal, kommer oanmälda till skolan för att få umgänge med barnet, håller barnet hemma den dag umgängesföräldern ska hämta och visar upp domstolsbeslut som inte längre gäller, men som är till fördel för föräldern.”

De svar och reflektioner som sammanställdes i varje kommun utgjorde ett underlag för Samverkansteamet i kommunen när de utformade den lokala projektplanen och de lokala delmålen. Kartläggningen var också ett steg i skapandet av Samverkansteamet genom att det fungerade som en introduktion av utvecklingsarbetet gentemot samarbetspartners. En sammanställning av kartläggningarna finns i Kunskapsstödet.

nens olika verksamheter som exempelvis familjerätt, barnutredare, familjebehandlare, socialsekreterare, mottagning, familjecentral och skolkurator¹⁵. De flesta hade lång erfarenhet av att arbeta med barn och familjer.

TEAMENS TRÄFFAR

Teamen i de fem kommunerna prövade att träffas i lite olika former. De fann att ett möte varannan vecka passade bäst. Längden på mötet har varierat mellan teamen och varade mellan 1,5 – 3,5 timme. Mötet har använts till att prata om arbetssätt, planering och om familjerna de träffat och vilket stöd de kan erbjuda dem. Tiden har också använts till att träffa andra verksamheter för information och erfarenhetsutbyte. Teamens medlemmar har kontinuerligt informerat de egna verksamheterna som teamet representerar om samverkansteamets arbete.

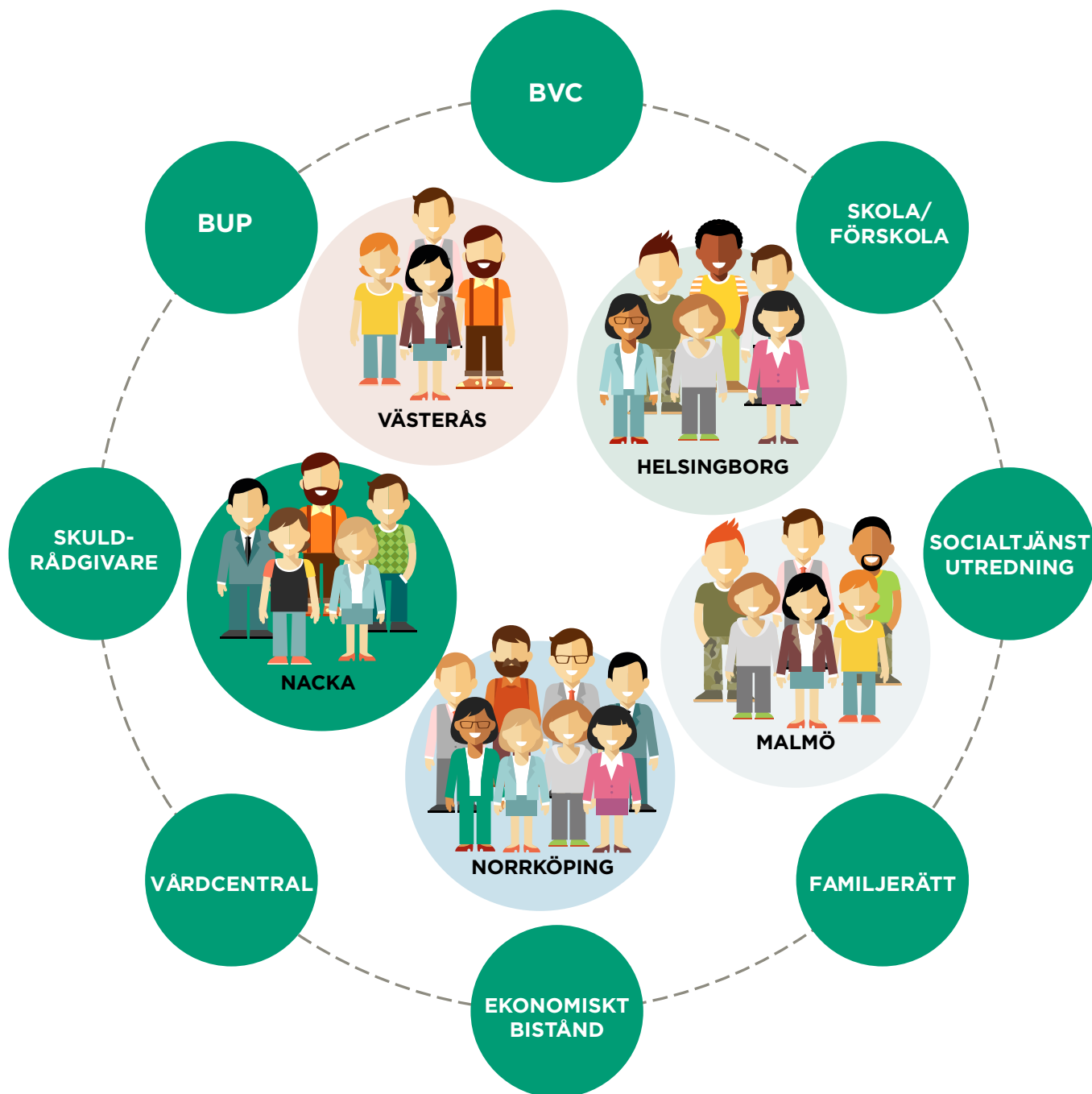
En i varje team har haft ett särskilt ansvar för ökat barnperspektiv. I flera team har teammedlemmar tillkommit allteftersom, som en följd av att behov av att involvera flera professioner uppkom.

Det var vanligt att den som tog emot familjen var den som hade ansvaret för uppföljning.

”Det har varit en stor trygghet att arbeta i team, att inte stå ensam med uppgifter och ansvar.”

Norrköping

14. Mottagningsgrupp, barn- och unga utredningsenhet, barn och unga uppföljning, ekonomiskt bistånd, familjerättsgrupp, familjecentral, elevhälsa åk 6-9, BVC sköterska, fritidsgård, förskola 1-3 år, diakoni och församlingspedagogik, Barnabus, individ och familj, öppenvård familj, Rädda Barnen, ungdom och vuxen familjeterapeuterna, barn- och ungdomshälsan, BUP, skolkuratorer, ungdomsmottagning, skuld- och budgetrådgivare, första linjen mottagning för barn och unga, gruppleddare för ”Skilda världar” och BIFF-grupp, MiniMaria, ungdomsverksamhet, familjerådgivning, umgängesstödsverksamhet, hälsovårdens spädbarnsverksamhet, arbetsmarknadskontorets enhet för ekonomiskt bistånd, försörjningsstöd, vuxenpsykiatri och tingsrätt. 15. Se bilaga 3.



VÄSTERÅS

- Familjerättssekreterare, lokal samordnare
- Familjerättssekreterare
- Föräldrarådgivare vid Familjecentral
- Kurator vid Inkluderingssteamet resursenhet för de kommunala skolorna

HELSINGBORG

- Familjerättssekreterare, lokal samordnare
- Familjerättssekreterare
- Utredande Socialsekreterare på socialtjänstens Mottagning
- Familjehuset som erbjuder socialtjänstens stödgrupper för barn
- Behandlare på familjebehandlingsteamet
- Föräldrarådgivare på Familjecentral

NACKA

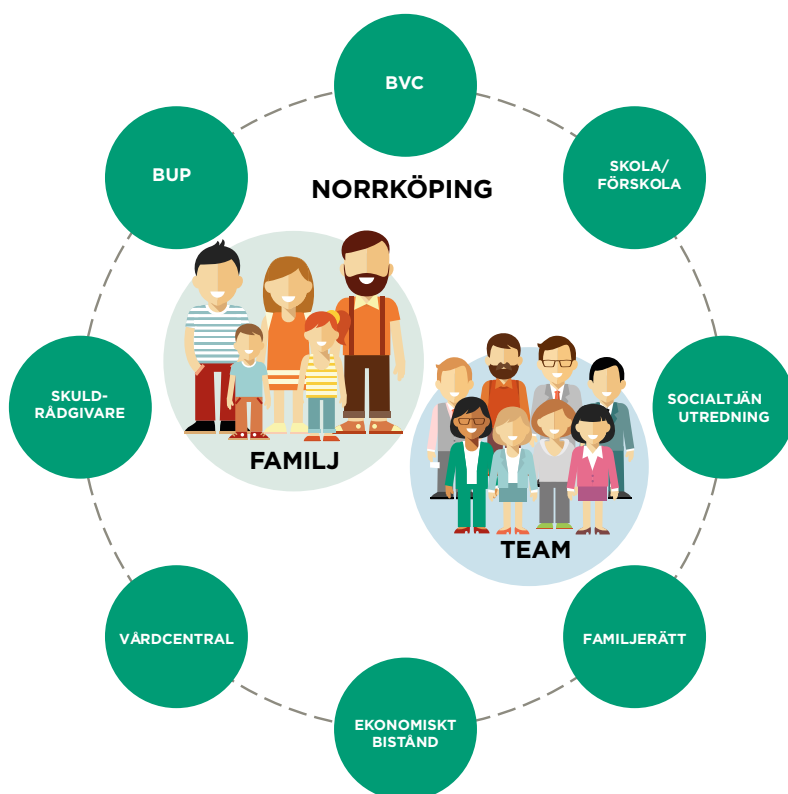
- Familjerättssekreterare och lokal samordnare
- Familjerättssekreterare, familjerätten
- Behandlare, öppenvården
- Behandlare, öppenvården
- Verksamhetsutvecklare, barn och familjeenheten

MALMÖ

- Familjerättssekreterare vid familjerättsbyrån, lokal samordnare
- Familjerättssekreterare
- Utredningsenhet barn och familj vid ett stadsdelsområde (del av projektet)
- Umgängesverksamheten Umgåsen
- Behandlare vid öppenvården socialtjänst vid ett stadsdelsområde
- Familjerådgivningen

NORRKÖPING

- Familjerättssekreterare, samordnare i projektet
- Familjerättssekreterare
- Samordnarkurator, Centrala Elevhälsan
- Barnhälsan inom Norrköpings kommun/region Östergötland
- Utredningsenhet barngruppen
- Frideborg – mot våld i nära relationer
- Mottagningsenheten, utredande socialsekreterare
- Behandlare, barn och ungdomsenhet



Norrköpings team beskriver arbetet med en familj på följande vis:

Inledande fas:

När en förälder tackat ja till Samverkansteam har föräldern gjort DOORS. Handläggaren har där-
 efter hållit samtal med föräldern utifrån DOORS 2. Efter intervjun och med samtycke från föräld-
 rarna lyfts ärendet till teamet. Vi ritade en familje-karta runt barn och föräldrar. Styrkor och pro-
 blemområden inventerades och vi diskuterade kring barn och föräldrars behov av stöd och vad
 just den familjen hade behov av och själv ville. Teamet fattade beslut om vilka kompetenser som
 borde samverka kring familjen och planerade för nästa fas. Om teamet fått uppgifter om våld i
 nära relationer eller brister i omsorgen av barn informerades socialkontorets mottagning för att
 ta ställning till om barnavårdsutredning skulle inledas. Handläggaren lotsade sedan familjen vida-
 re till det stöd som teamet och familjen hade tyckt vara lämpligt. Ibland har samma handläggare
 gjort DOORS med medföräldern och sedan fortsatt arbeta med familjen i t.ex. samarbetsamtal.

Aktiv fas:

Föräldrar valde, i samråd med ansvarig i teamet, inom vilket område det var viktigt att få ett sam-
 ordnat stöd. Teamansvarig identifierade tillsammans med föräldrarna vilka "pusselbitar" av fysisk,
 psykisk, social, ekonomisk eller juridisk karaktär, som behövde vara på plats för att barn och
 föräldrar skulle kunna uppnå trygga relationer efter en separation. Det kunde handla om samtal
 för barn, ungdomar och föräldrar inom kommunens olika verksamheter, om elevhälsoinsatser, om
 barn- och föräldragrupper med inriktning på målgruppen (Skilda världar, Barn I Föräldrars Fokus
 eller grupper inom enheten våld i nära relation), om separationsbearbetning inom familjerådgi-
 vningen, KBT-behandling för barn och föräldrar, budget- och skuldrådgivning m.m. I det här ske-
 det var det viktigt att förmedla hopp om förändring. Att teamet kunde erbjuda insatser skapade
 tillit. Det fanns risk att föräldrar tappade i motivation och process om insatser skulle föregåtts av
 en lång utredningstid.

Uppföljningsfasen:

Efter fyra månader av insatser från teamet gjordes en uppföljande intervju med barn och föräld-
 rar enligt fastställt formulär. Uppföljningen kunde utmynna i nya ställningstaganden och delmål
 eller avslut. Om fler insatser erfordrades gjordes en ny uppföljning i samband med avslut eller
 senast efter fyra månader.

REKRYTERING AV FAMILJER

Vanligt har varit att familjer nått teamet via teammedlemmarna eller deras kollegor, till exempel genom att föräldrar sökt samarbetsamtal. Andra vägar har varit från familjerättens rådgivningstelefon eller att familjer sökt råd och stöd hos öppenvården. Andra ingångar har varit från socialtjänstens utredningsenhet, elevhälsan och familjerådgivningen.

I Västerås har många familjer rekryterats från föräldrar som har ringt familjecentralens föräldratelefon. Verksamheten mot våld har också hänvisat föräldrar till teamet. I Norrköping kom de flesta från skolan och familjerättsenheten, men även socialkontorets mottagningsenhet, barnhandläggare, utförarverksamhet för barn och unga, våld i nära relation, vuxenpsykiatri, Barnhälsan, BUP och BVC.

MÅLGRUPP

Flera team har uttryckt att de har varit försiktiga med att marknadsföra sig då de varit en mindre försöksverksamhet och därmed inte kunnat ta emot en bred tillströmning av familjer. Samtidigt ville teamen att familjer – och olika slags familjer - skulle nå teamet för att få möjlighet att pröva ut arbetssätt. En balans som fört med sig att teamen och de verksamheter där teammedlemmarna hade sin hemvist gjorde avvägningar över vilka familjer som skulle hänvisades till teamen. Denna selektion har diskuterats och den belyses även i utredningen som undersöker barns och föräldrars situation och erfarenheter.

Flera kommuner uppger att de haft en ambition att nå familjer i tidigt skede av separation innan konflikter eskalerat, men att de främst haft kontakt med familjer där konflikter pågått en tid och där flera professionella kontakter redan funnits.

I Nacka har man träffat medelklassfamiljer vilket är familjer som de brukar träffa inom råd- och stödsamtal och samarbetsamtal. Flera av familjerna hade stödkontakter sedan tidigare, exempelvis psykolog, coach eller första linjens barnpsykiatri och flera hade även gått i familjerådgivning. De nådde inte familjer från kommunens mer utsatta område.

I Västerås har föräldrarna varit allt från nyseparerade till familjer där föräldrarna varit separerade en längre tid. I Helsingborg inriktade de in sig på att nå familjer i det tidiga skedet av separationen. De fann dock att dessa familjer ofta var nöjda med rådgivning och samarbetsamtal eller det stöd de fått från andra verksamheter. De familjer de arbetade med var familjer som redan varit separerade en längre tid och där konflikter pågått en längre tid och som redan hade insatser.

HUR MÅNGA FAMILJER HAR TEAMEN TRÄFFAT?

Teamen har arbetat med fler familjer än vad som ingår i utvärderingarna. De har också i enstaka fall haft kontakt med familjer som tackat nej till att fylla i DOORS. Alla föräldrar har tillfrågats om de kan tänka sig att delta i studien. Inte alla tackade ja. Nedan följer det totala antalet familjer som de fem teamen har haft kontakt med.

- I Nacka har de träffat 13 familjer och 21 barn. I 10 av de 13 familjerna har de gjort DOORS, de andra familjerna har tackat nej.
- Västerås har gjort 31 DOORS intervjuer och träffat 38 föräldrar. Totalt har arbetet i teamet rört 39 barn.
- Helsingborg har gjort 23 DOORS.
- Samverkansteamet i Malmö arbetade med tio familjer.
- Norrköping arbetade med 60 föräldrar och 64 barn och unga.



Mål 1. Organisera en tvärprofessionell samverkan i s.k. samverkansteam

Tvärprofessionella team sattes samman i projekt-kommunera i syfte att samverka för att bistå familjer i separation med stöd, råd och vägledning.

Försöksverksamhetens utvärdering av samverkan innebär att teamens och de lokala styrgruppernas samarbete undersöktes kontinuerligt både vad gällde den interna och den externa samverkan. Till stöd för utforskandet fyllde teamen och de lokala styrgrupperna i enkätverket Spindeln vid totalt fyra tillfällen¹⁶ under projekt-tiden under vägledning av Berth Danermarks forskar-team. Utvärderingen av utvecklingsarbetet med fokus på samverkan och en övergripande analys av teamens arbete med utgångspunkt i samverkansprocessen ingår i denna slutrapport.

TEAMENS ARBETE:

De fem kommunerna har uppskattat den följeforskning som Berth Danermarks team lett. Det har inneburit att samverkans förutsättningar har blivit synliga och att de fått stöd i att få till en fungerande samverkan. De beskriver att de haft konstruktiva pågående samtal om samverkan i team och styrgrupp.

I Nacka beskriver man det som att de har hittat ett arbetsätt som innebär en nära samverkan mellan familjerätt och öppenvård. Dock menar de att de inte har uppnått en samverkan med flera olika professioner som kommer i kontakt med barn med föräldrar i konflikt, såsom de hoppades inledningsvis. Samverkan med socialtjänst, elevhälsa och barnvårdscentral beskrivs inte ha förändrats. En viss ökning har skett med kommunens budget- och skuldrådgivare. Att tid och resurser är en nödvändighet för att kunna jobba på detta sätt tar man med sig i Nacka. De ser att på sikt är arbetssättet en stor vinst för barn som lever i svåra vårdnadstvister. Arbetet i teamet har väckt tankar om nya arbetssätt även för andra områden inom socialtjänsten där det föreligger behov av en närmare samverkan.

I Helsingborg uppger de att ett samtal om samverkan har stärkts i kommunen och att det då blivit synligt att mer samverkan på strukturell nivå behövs.

”Samverkan har under Spindelns inflytande blivit ett ledord även inom myndighetsutövningen.”

Helsingborg

Västerås team reflekterade över hur regelverken harmonierade. De menar att de har hittat lösningar som gynnat familjer tack vare att de i spindelmätningarna blivit påmind om att regelverken inte riktigt harmonierade men att de tillsammans hittade sätt att hantera detta. De fann också att ledningens stöd och styrning var oumbärligt då det ibland handlade om att frångå organisationen och enbart se till familjer behov. Det var mätningarna som gjorde dem uppmärksamma på det.

I Norrköpings slutrapport beskrivs att när kompetens från flera professioner sitter samman ger det en helhetsbild och ett bättre underlag för hjälpinsatser. De berättar att föräldrar har uttryckt att de uppskattat att praktiker haft kontakt och samarbetat.

”..det märks att ni stämt av med varandra, det är så skönt...” (som en mamma beskrev det)

”Vi uppfattar att teamet i allt väsentligt försöker tillgodose den här variabeln (barn och föräldrars perspektiv). Genom DOORS tas föräldraperspektivet tillvara. Genom barnsamtalen försöker vi göra barnets röster hörda. Vi har stora öron och lyssnar gärna. Fokus flyttas från föräldrarnas konflikt till barnets behov.”

Norrköping, kommentar i anslutning till spindelmätning

Teamet lyfter särskilt att skolans elevhälsa har varit representerat i teamet. Det beskrivs ha fungerat som en länk mellan skola och socialtjänst vilket har varit uppskattat och värdefullt.

Flera team uttrycker att samverkan och det gemensamma hållandet av familjerna i teamet har gjort att de kunnat finnas kvar över tid för familjerna, och hjälpa dem ”tillbaka på spåret”. Flera uttrycker också att det har varit ett meningsfullt och roligt sätt att arbeta.

16. De tre första mätningar ingår i utvärderingen av samverkan. En fjärde mätning genomfördes våren 2017 i syfte att fördjupa den övergripande analysen som genomfördes i projektets slutskede.

Mål 2. Pröva ett systematiserat frågeformulär – DOORS

En utgångspunkt för utvecklingsarbetet var att familjer i konflikt efter separation inte sällan hade flera professionella stödkontakter. Det fanns därför ett behov av ett strukturerat tillvägagångssätt för att kunna samla in ett underlag inför att familjer skulle erbjudas stöd. Det andra målet var att testa frågeformuläret Detection Of Overall Risk Screen, DOORS¹⁷.

DOORS uppmärksammades vid *AFCC 49th Annual Conference* i Chicago 2014 där en av projektledarna deltog. Under heldagsseminariet **Whole family, Universal Risk Screening: New Evidence, New Tools, New Possibilities**¹⁸ presenterades verktyget och resultat från implementeringsstudier av DOORS.

DOORS är framtaget för föräldrar som separerar och har konflikter kring barnen¹⁹. DOORS är utarbetat av ett forskarteam under ledning av professor Jennifer McIntosh²⁰ i Australien i samarbete med forskarteam i Kanada och USA. Syftet är att vara en ”dörr in” till stöd och insatser. Det är utformat för att alla professioner som möter familjer i konflikt efter separation ska kunna använda den första delen DOOR1. Det ger förutsättningar för samsyn mellan professionella om föräldern och familjens situation med fokus på risker i bred bemärkelse. Risk för att barnets utveckling skadas genom bristande omsorg och risk för bortförande, våld, suicid och utvidgad suicid. DOORS är uppdelat på områden baserat på kunskap om vilka faktorer som kan utgöra risker för familjer i separation; kulturell och religiös bakgrund, separationen, hanterandet av konflikter med medföräldern, det egna måendet, medförälderns mående, barnets situation, föräldraskapet, barnets säkerhet och trygghet, egen trygghet och det egna säkra beteendet samt övriga stressfaktorer²¹.

DOORS innehåller tre delar:

DOOR 1. Självskattningsformulär som förälder erbjuds att fylla i.

DOOR 2. Behandlaren formulerar som baseras på hur föräldern har svarat i DOOR1. Här ges förslag på undersökande följdfrågor, erbjudanden om stöd och åtgärder att vidta.

DOOR 3. Är en fördjupningsresurs som riktar sig till behandlaren. Här finns exempel på stöd och insatser

och hur dessa kan följas upp. Här finns bakgrunds-material till de områden som tas upp i DOOR1, litteraturoversikter, uppföljningsverktyg och länkar till ytterligare metoder för riskbedömning (inte alla är validerade i Sverige). DOOR3 kan användas för att utbilda professionella och som stöd till att skraddarsy riskbedömningar.

I Samverkansteam användes DOORS för att undersöka och prata kring de tio riskområdena tillsammans med föräldern. Föräldern erbjöds fylla i DOOR1. Svaren från DOOR1 var utgångspunkten i samtalet som utgjorde DOOR2. Behandlaren har anvisade följdfrågorna till hjälp för att prata närmare med föräldern om de områden där föräldern har kryssat för rutor som är skuggade i DOOR2. Verktyg ges inom DOOR2 för att lyssna aktivt, fatta beslut, planera, hantera risker, erbjuda råd eller stöd eller remittera vidare. DOOR1 och 2 har utvecklats för att användas tillsammans. Då båda föräldrarna finns tillgängliga görs DOORS även då individuellt och i separata samtal, men en bredare planering kan bli möjlig.

DOORS utgjorde ram för samtalet. Befintliga rutiner, samarbeten och behandlaren kunskap och erfarenhet kompletterade samtalet. Finns skäl för att göra en oros-anmälan gjordes det naturligtvis.

Barn DOORS

Teamet som arbetat fram DOORS i Australien har också tagit fram ett stödmaterial för samtal med barn i målgruppen. På liknande vis som med DOORS uppges frågeformuläret vara indelat i olika riskområden som forskning visat kan utgöra riskområden för barn i konfliktfyllda separationer. En skillnad från DOORS uppges vara att materialet var upplagt som en frågeguide. I utvecklingsarbetets inledningsfas gavs förhoppningar om att barn DOORS skulle kunna prövas i samverkansteamet. Dock visade det sig under testperioden i Australien, att hur barn DOORS användes varierade kraftigt utifrån vilken person som höll i samtalet. Bland annat visade det sig att hur risker som samtalet identifierade hanterades, varierade kraftigt mellan samtalsledare. Teamet i Australien valde därför att inte sprida materialet då de inte kunnat validera det såsom de gjort med DOORS.

17. Jennifer McIntosh och Claire Ralfs (2012) 18. Presentation av Jennifer E. McIntosh, PhD, Family Transitions, LaTrobe University, Melbourne, Australia, Amy Holtzworth-Munroe, PhD, Indiana University Bloomington, Indiana och Claire Ralfs, PhD, Australian Institute of Social Research, Adelaide, Australia. www.afccnet.org 19. DOORS finns också i en version för par som separerar som inte har barn. Den har inte testats i detta projekt. 20. Professor at School of Psychology, Deakin University, Honorary Fellow at the Murdoch Children's Research Institute, Honorary Senior Fellow at Department of Paediatrics, University of Melbourne, and Adjunct Professor at School of Public Health and Human Biosciences, La Trobe University. She is regarded as a pioneer of Child Inclusive Mediation and Counselling practices, and has directed several research projects for the Australian Government Attorney-General's Department and the Family Court of Australia, amongst others. <http://childrenbeyonddispute.com> nedladdat 6 januari 2018. 21. I bilaga 4 finns en kortare introduktion och DOOR1 och DOOR2 översatt till svenska i den version som användes av teamet. För fördjupning hänvisas till Kunskapsstödet och www.familydoors.com

TEAMENS ARBETE:

Inledningsvis fanns det tveksamheter i teamen kring att använda sig av ett strukturerat frågeformulär. Vid försöksverksamhetens slut var inställningen en annan. Teamen har uppskattat DOORS. I utvärderingen som letts av professor Maria Eriksson undersöks användandet av DOORS utförligt.

”Vi konstaterade att det var ett mer hanterbart material än vad vi först befarade.”

Helsingborg

I det praktiska handhavandet av DOORS har teamen prövat sig fram. Några kommuner provade att skicka hem formuläret före eller efter första besöket. Det fungerade för en kommun, men inte för de andra. De flesta kommunerna har funnit att det bästa alternativet har varit att föräldrarna fyller i DOOR1 vid ett första möte och att någon i teamet har funnits tillgänglig för frågor. Därefter har man haft ett DOOR2 samtal. Det senare är det rekommenderade förfarandet uppger de som tagit fram DOORS i Australien. Teamen erfar att ett sådant möte tar cirka 1,5 timme.

Teamen menar att DOORS har uppmärksammat dem på att föräldrar hade fler stressfaktorer än just samarbetsvägrigheter med den andre föräldern. Flera föräldrar har benämnt ekonomin som en stressfaktor. Teamen menar att om föräldrar kan bli hjälpta med att hantera

en stressfaktor kommer det till gagn för barnet.

Teamen uppger att DOORS fungerat som en intervention i sig. Samtalet i DOOR2 har fått föräldrar att stanna upp och fundera över sin situation. De beskriver att föräldrar känt sig sedda. De beskriver också att de snabbt har fått en bred bild av familjens situation och att formuläret har säkerställt att alla relevanta frågor har blivit ställda.

En förälder uppgavs ha blivit kränkt av den fråga i DOORS som handlade om vapen och ville därefter inte fylla i dokumentet. En annan reflekterade över samma fråga och menade att ”så illa hade de det trots allt inte”, vilket uppfattades som något föräldern blev lättad över.

DOORS har använts under en pågående barnavårdsutredning i Malmö och frågeformuläret bedömdes där ge ett gott underlag av familjens situation. Det påpekades dock att det fanns en risk att övriga föräldraförmågor hamnade i skymundan då fokus läggs på konflikten och samarbetet med den andra föräldern.

Frågor väcktes under försöksverksamheten om vad det innebär att använda DOORS i en svensk och kommunal kontext och vilka dilemman som skulle kunna uppstå vid användning av frågeverktyget i olika slags handläggningar. En rättsutredning tillsattes som undersökte frågorna.



Mål 3. Erbjudas stöd och insatser till barn och föräldrar i målgruppen

Det tredje målet var att erbjuda stöd och insatser utifrån individuella behov. En modell för att beskriva olika stödnivåer i form av en insatstrappa som har utarbetats av Anders Broberg m.fl., 2010 har varit utgångspunkten i utvecklingsarbetet. Modellen har anpassats av Maria Eriksson professor vid Ersta Sköndal Bräckes högskola, till målgruppen barn och föräldrar i vårdnadskonflikter (Eriksson 2011). I modellen nedan är insatstrapporna för barn och föräldrar integrerade.

- 1 Screening där barns och föräldrars stödbehov identifieras och vilka områden som behöver stärkas. DOORS är ett stöd i det första steget på insatstrappan.
- 2 Generella insatser (individuellt eller i grupp). Syftet är att tillgodose barnets rätt till information, att vara delaktigt och att bekräfta barnets upplevelse. För föräldrarna handlar det förutom om information, om insatser som fångar upp föräldrarna tidigt i processen för att förhindra att konflikten fördjupas.
- 3 Riktade insatser (individuellt eller i grupp) för barn som lever med föräldrar i stark konflikt. Insatser fokuserade på konfliktlösning och på att hjälpa föräldrar att stödja sina barn. Selektiv nivå.
- 4 Specialiserade insatser för barn som utvecklat en egen problematik på grund av föräldra-konflikten. Specialiserade insatser för föräldrar när ovanstående stödsatser inte visat sig vara eller bedömts vara tillräckliga. Indikerad nivå.

Nivå 1 – 3 är i huvudsak preventiva insatser som syftar till att skydda och underlätta för barnen samt förhindra att barnet utvecklar svårigheter senare i livet och nivå 4 är insatser för barn med egen problematik. Det innebär i regel en individuellt formad insats som föregås av en behovsprövning och beslut om bistånd.

TEAMENS ARBETE:

Att vara mer flexibel och tänka utanför boxen återkommer i kommunernas rapporter. Ett exempel är att en familjerättssekreterare reste till staden där en medförälder bodde för att skriva avtal, istället för att kräva att föräldern skulle komma till socialkontoret. Ett annat exempel:

”Ett föräldrapar med ett mycket litet barn och som inte varit ett par vid barnets födelse. Ärendet hade kommit från en faderskapsutredare. Samordnaren försökte lösa umgänget men då konflikten blev värre blev det svårare. Samordnaren uppfattade det som hjälpsamt att vara med vid ett umgänge för att kunna använda observationen som ett underlag för att arbeta med beteendeförändring hos föräldrarna.”

I Malmö kom teamet att rikta in sig på att utgöra en resurs för andra professionella i kommunen som behövde råd kring handläggning av ärenden rörande målgruppen. Under slutfasen utvecklades samverkans-teamet till att vara ett konsultationsteam som kunde besöka arbetsgrupper och medarbetare beskrev ärenden och fick vägledning av teamet.

Teamet i Nacka uppfattade det som att de par som höll på att separera eller var i nära anslutning till en separation hade tillgodogjort sig Samverkanssteamets hjälp mest effektivt, medan de par som hade en mångårig konflikt bakom sig inte förbättrade sin situation i lika hög utsträckning.

Samtliga kommuner har sett över sitt informationsmaterial och sin hemsida. De har tagit fram kompletterande information om kommunens stöd och rekryterar barn och föräldrar till grupper med stöd av kommunens hemsida eller facebook. Familjerätterna har i flera av kommunerna tagit fram ett informationsbrev som de tillsammans med Socialstyrelsens broschyr ”Att skiljas när man har barn”, eller eget framtaget material, skickade ut till föräldrar i samband med att underrättelse om äktenskapsskillnad inkommit från tingsrätten. Kommunerna har också ökat sin tillgänglighet genom att t.ex. utöka rådgivningstelefon.

Forskningen som undersökte DOORS och familjernas upplevelser innebar att familjerna kontaktades av teamen fyra månader efter den första kontakten. Det gav chans till att undersöka om stödet fortlöpte som planerat och var till hjälp. Det gav samtidigt teamen feedback på det egna arbetet.

”Via uppföljningarna har vi fått positiva responser, barn och föräldrar har känt sig lyssnade på. [...] Det blir mer och mer positivt.”

Västerås

INFORMATION TILL BARN OCH FÖRÄLDRAR I MÅLGRUPPEN



Stiftelsen Allmänna Barnhuset tog fram informationsmaterialet *För mammor, pappor och andra vuxna: Barn med föräldrar på olika håll*. Det har prövats i kommunerna och finns tillgängligt via stiftelsens hemsida.

Ett material som riktar sig till barn håller på att tas fram våren

2018. Intervjuer med barn i olika åldrar och med olika erfarenheter pågår med fokus på vad som är till hjälp för barn som har föräldrar i konflikt efter separation att känna till. Materialet kommer att ha flera olika inriktningar utifrån de olika situationer som det kan handla om; barn med separerade föräldrar, barn till föräldrar som ligger i vårdnadstvist eller barn till föräldrar som aldrig levt ihop, med flera inriktningar. I vilken form informationen ska spridas kommer att arbetas fram tillsammans med barn.

INSATSER PÅ GENERELL NIVÅ

Enskilda samtal har varit den vanligaste insatsen. Och att kunna erbjuda bara en förälder stöd, oavsett den andras motivation eller inställning.

”Det finns goda erfarenheter av att inom ramen för projektet kunna hjälpa föräldrar även om inte båda är positiva till insatser. Att även kunna erbjuda stöd till endast en av föräldrarna har upplevts mycket positivt.”
Malmö

Samverkansteamet har provat att ha enskilda samtal tillsammans med medarbetare från olika professioner, i olika konstellationer. Familjebehandlare och familjerättssekreterare, familjerättssekreterare och budget- och skuldrådgivare, föräldrarådgivare och familjerättssekreterare eller utredande socialsekreterare och familjerättssekreterare. Uppfattningen är att det fungerat bra och att det varit ett stöd för familjerna. Ett enskilt samtal med den ena föräldern har ibland lett till att erbjuda även den andre föräldern ett enskilt samtal och sedan ett gemensamt samtal.

Samarbetssamtal har varit en vanlig insats. Men de har bedrivits på andra sätt. De har haft fler samtal än brukligt, haft dem tillsammans med andra professioner eller bjudit in andra professioner till samarbetsamtalen.

”En förälder intervjuas med DOORS och psykisk ohälsa hos modern framträder som en tydlig riskfaktor. Förälders kontaktperson från psykiatrin sitter med i samarbetsamtal och möjliggör att föräldern kan kommunicera och lösa frågor kring deras gemensamma barn. Föräldern får också ta del av barnets önskemål. Utan samverkansteam hade samtalsledaren troligen inte tänkt ”utanför boxen” och bjudit in psykiatrin.”
Norrköping

Samverkansteamet har blivit en ny insats i Nacka kommun. Teamet märkte tidigt positiva effekter av att familjerätt och öppenvård samarbetade och träffade familjer tillsammans. De råd- och stödsamtal som öppenvården erbjuder och de samarbetsamtal som familjerätten ger har skilda syften och tillvägagångssätt. Genom att slå ihop de olika samtalsformerna har de tillsammans kunnat bidra med en bredare kunskap. De har också haft en ökad kunskap om vilken övrig hjälp som fanns att tillgå i kommunen. Sammantaget är bilden att de kunnat ge betydligt effektivare hjälp. De uppfattade att konfliktnivån i många fall sjönk eller stabiliserades som en följd av samtalen.

”Vi tror att det är en stor vinst att ha gemensamma möten där vi har kompletterat varandra i samtalen utifrån våra respektive expertområden. Att samtalen har kunnat handla om både det praktiska, det juridiska och rena behandlingssamtal för personer i kris och att det är lättillgängligt för medborgaren.”

Nacka

INSATSER PÅ SELEKTIV NIVÅ

Både Barn i föräldrars fokus (BIFF) och Skilda världar har erbjudits i utökad omfattning i kommunerna. Utbildningarna har inte sällan hållits i samverkan mellan två professioner som exempelvis en familjerättssekreterare och en föräldrarådgivare från familjecentralen. Att organisera och rekrytera grupper har kommunerna erfart är ett omfattande arbete som kräver särskilt avsatta resurser.

I Nacka erbjöds insatserna Skilda Världar och BIFF parallellt. Barnen och föräldrarna kom till lokalen tillsammans, och hade grupp var för sig. Det upplevdes som extra meningsfullt för barnen. Samtidigt som barnen gavs stöttning, var de medvetna om att föräldrarna arbetade med att förbättra situationen. Det verkade inge dem hopp, menade Nackas medarbetare. De bedömde också konfliktnivån i familjerna och erbjöd grupper på två nivåer, för de med mildare konflikter och de med mer intensiva och långvariga konflikter. Nacka har ingått i ett forskningsprojekt som levs av FoU Södertörn där samtalsmodellen *Hanna* och *Theo* som Rädda Barnen har tagit fram för enskilda samtal med barn i familjerättsliga konflikter prövats.

”En familj som från början hade ansökt om samarbetsamtal tackade ja till samverkansteam och forskning. Efter DOORS gick föräldrarna i några samtal och barnsamtal hölls med deras son. Efter två månader upplevde föräldrarna att sonen mädde bättre och att deras samarbete förbättrats. Vid fyramånadersuppföljningen var föräldrarna nöjda med utvecklingen. I uppföljande samtal 3 månader senare framkom att det förbättrade samarbetet gått tillbaka och att sonens beteende i skolan försämrats. Skola och föräldrar hade tillsammans kommit fram till att koppla på skolkurator. Mamman erbjöds och fick genom samverkansteamet kontakt med familjebehandlingsteamet. Föräldrarna fortsatte med samarbetsamtal där överenskommelser gjordes om pojkens umgänge med sin pappa och uppföljande samtal planerades.”
Helsingborg

Vid Malmös familjerådgivning startades gruppverksamheten "No kids in the middle" upp. Det är en familjebaserad intervention som utarbetats i Holland av Justine Van Lawick. Genom parallella föräldra- och barngrupper arbetar familjer där separerade föräldrar inte kommer överens, förändringsinriktat. Fler föräldrapar har hänvisats till budget- och skuldrådgivningen.

INSATSER PÅ INDIKERAD NIVÅ

Samtliga team önskade mer samverkan med BUP.

Flera team har gjort orosanmälningar till kommunens utredningsenhet.

I Malmö introducerades insatsen föräldrakoordinator och verktyget föräldraplan. De utgör insatser som stöttar familjer att få ett separerat föräldraskap att fungera och som introducerades och vidareutvecklades inom ramen för utvecklingsarbetet *Barn i våra vårdnadsstrider* som drevs inom Stockholms stad, Hägersten-Liljeholmens stadsdelsförvaltning 2008-2011 (Gabrielson & Andersson-Collins 2011).

ÖPPEN INGÅNG TILL INSATSER

I Västerås tog ledningsgruppen för myndighetsutövning beslut en bit in i försöksverksamheten att enstaka barn och föräldrar genom ett förenklat ansökningsförfarande på försök kunde erhålla biståndsbedömd insats tack vare ett samarbete mellan samverkansteamet och utredningsenheten.

"En av familjerna behövde ytterligare stöd med annan kompetens än Samverkansteamet. Båda föräldrarna ville ha samtalskontakt och hjälp att förbättra relationerna mellan ett av barnen och pappan. I vanliga fall skulle familjen ansöka om stöd men inom ramen för projektet räckte Samverkansteamets bedömning. Samordnaren i samverkansteam utsågs till medbehandlare och har haft kontakt med dem. Samordnaren har också deltagit i uppföljningssamtalen hos Familjeterapeuter-

na. Familjens kontakt med samverkansteamet gjorde det möjligt med en snabbare bedömning."

Västerås

I Norrköping bestämde styrgruppen vid projektstart att de ville pröva öppen ingång till alla insatser för familjerna som kom i kontakt med försöksverksamheten Samverkansteam. De ville pröva ett snabbt och lättillgängligt stöd och utvidgade därför utvecklingsarbetet. Norrköpings lokala styrgrupp fattade beslut om att erbjuda allt stöd som samverkansteamets familjer kunde vara i behov av, som service. De bestämde även att familjer inte skulle behöva vänta på stödet, utan få stödet direkt utan att behöva vänta i en eventuell kö.

"Jag fick som teammedlem kontakt med "Klara" nio år och hennes föräldrar i början av 2016 via skolans representant i teamet. Efter DOORS-intervju träffade jag föräldrarna enskilt och Klara enskilt. Föräldrarna möttes därefter i samtal lett av nätverkslaget, där positioner och känslor tydliggjordes. Under sommaren och början av hösten gick det något mer trevande. Hur skulle arbetet fortsätta? Så småningom föll det på plats. Mamman var inte intresserad av fortsatta nätverksmöten. Jag träffade Klara och pappa i parallella samtal, mest Klara, i syfte att utveckla deras relation. Pappa började gå på samtal hos Frideborg (våld i nära relationer) och mamma fick enskilt stöd av kollega. I maj 2017 kunde vi avsluta med gott resultat. Klara och pappans relation har förbättrats. "Pappa har ändrat sig, han blir inte så arg längre och frågar bara en gång" (Klara vill inte alltid prata när hon är ledsen). Klara säger också att hon själv börjat förklara mer för pappa hur hon tänker och känner. Mamma säger "jag är inte längre bitter. Jag var det förut, men det har släppt det gamla". Pappa säger att han tycker att han fått en mer avspänd relation till sin dotter."

Norrköping

Norrköping: *"Familjerådgivningen erbjöd separationsbearbetning för de föräldrar som behövde det och två föräldrar fick insatsen. I 28 familjer genomfördes ett eller flera samarbetsamtal med föräldrarna och i 32 familjer enskilda föräldrassamtal. Barnhälsan arbetade med fem barn och deras föräldrar, vuxenpsykiatriska mottagningen med två föräldrar. Budget- och skuldrådgivarna hjälpte åtta föräldrar att hitta lösningar på ekonomiska problem och socialkontorets utförare gav korttidsterapi/föräldrabehandling/familjbehandling till nio föräldrar. En separerad familj fick stöd genom nätverksarbete medan en annan fick umgängesstöd. Två föräldrar fick KBT-behandling via vårdcentral. I fem separerade familjer har vi samarbetat med Frideborg (enhet för våld i nära relationer). Stödet som gavs var både varierat och samordnat och öppen ingång var avgörande för att stödet skulle uppfattas som lättillgängligt. Vår uppfattning är att flera föräldrar hade lämnat in stämmningsansökan till domstol om vi inte haft möjlighet att möta upp med insatser via teamet."*

Mål 4. Förstärka barnets delaktighet

Utgångspunkter i utvecklingsarbetet;

- Att göra barnet delaktigt på barnets egna villkor genom att vara lyhörd och bekräfta barnets situation. Barn har rätt att säga sin mening och att vara med och påverka. Men de har också rätt att avstå.
- Att pröva hur man kan förmedla och synliggöra barnets situation och önskemål. Det finns kunskapsstöd för att om föräldrar ges stöd att se barnets behov kan fokus flyttas från att driva föräldrakonflikter till att söka lösningar.
- Att barn ges möjlighet att berätta om sin situation och förmedla sin upplevelse och att vuxna lyssnar har ett värde i sig. Barnets berättelse ger värdefull kunskap om hur vi ska individanpassa stöd och insatser och i fortsatt utveckling av nya arbetssätt.

TEAMENS ARBETE:

Vid de fem lärandeseminarieerna har barns delaktighet varit ett återkommande tema. Balansen mellan omsorgsperspektivet och rätten till delaktighet har kontinuerligt diskuterats. Samtliga team har saknat ett barn-DOORS. Samtidigt har teamen påpekat att samtal med barn måste formas utifrån det enskilda barnet. Målet att stärka barnets delaktighet har teamen arbetat med inom ramen för de befintliga arbetssätten, samt tagit intryck av varandras arbeten. Verktöget förbättringshjulet²² har använts för att få syn på om förändrat arbetssätt utgjort förbättringar.

I de fem teamen har en person i varje team haft ett särskilt uppdrag att hålla perspektivet om barns delaktighet levande genom hela arbetet.

Norrköping har genomfört barnintervjuer med 23 av de 64 barn som berörts av samverkansteamets arbete och har använt sig av den egna modellen Norrköpingsmodellen med öppna frågor. 20 barn har varit i förskoleåldern och inte berörts av intervjuerna. För cirka en tredjedel av barnen har föräldrarna inte lämnat samtycke till barnsamtal eller också har barnen inte velat delta. I några fall har föräldrarna kommit överens före planerad barnintervju och avbrutit samtalen.

Helsingborg har haft fokusgrupp för barn som varit i kontakt med familjerätten.

”Inbjudan skickades till barn och föräldrar som under det senaste året haft kontakt med familjerätten, antingen utifrån utredning eller samarbetsamtal. Syftet var att ta reda på barnens upplevelse av kontakten och att de skulle ge tips på förbättringar. Som tack för hjälpen fick de biobiljetter. Sju barn kom till fokusgruppen; ett syskonpar i tonåren, en tolvårig flicka, en åttaårig och tre sjuåriga flickor. Av de fyra yngre barnen var det bara en som hade begrepp om varför

hon haft kontakt med Familjerätten. Detta verkade dock inte bekymra dem. Barnen hade mest synpunkter på miljön. Önskemål var pysselhörna, mer kuddar och blommor, färg på väggarna. En sextonårig pojke ifrågasatte att föräldrarna slutat gå i samtal innan problemen var lösta och tyckte att barnen skulle avgöra när föräldrarna var klara.”

Flera av teamen har använt sig av en kortfilm som tagits fram av Göteborgs familjerätt. Den berättar om pojken Hugo och hur det gick till när han träffar en familjerättssekreterare.

I Malmö pågick ett arbete med att stärka barnets delaktighet, och då även de allra yngsta barnen. De hade utarbetat en checklista för att bättre kunna mäta barns delaktighet i utredningar. De hade även gjort en broschyr för barn som är med om en vårdnads-, boende- eller umgängesutredning och en enkät ”hur delaktig känner du dig?” som lämnas till barnet att fylla i vid barnkommunicering.

Sätt ett kryss för vad som stämmer för dig



7. Jag tyckte att utredaren jobbade utifrån vad jag tyckte	<input type="radio"/>
6. Jag fick vara med i planeringen	<input type="radio"/>
5. Utredaren lyssnade på vad jag tyckte	<input type="radio"/>
4. Jag fick hjälp att våga säga vad jag tyckte	<input type="radio"/>
3. Jag fick frågor av utredaren och utredaren lyssnade på mig	<input type="radio"/>
2. Utredaren berättade för mig	<input type="radio"/>
1. Utredaren träffade mig bara för syns skull	<input type="radio"/>

Även i Västerås var frågan sedan innan prioriterad. Familjerätten hade utformat pixieboken ”Mina föräldrar bor inte ihop – hur blir det för mig?” som lämnas till barn och föräldrar inför barnsamtal vid yttranden till domstol.

Arbetet förändrades som en följd av ett målmedvetet arbete med att stärka barns delaktighet.

Västerås: ”I en familj bor det äldsta barnet på annan ort och studerar på gymnasiet. Både föräldrarna och barnet var intresserade av att vi skulle samtala med barnet. Två i teamet åkte till barnet, bokade ett samtalsrum på biblioteket och fick barnets uppfattning om hur umgänget med pappa skulle utformas.

I en annan familj träffade en ur samverkansteamet och en familjerättssekreterare föräldrarna i samarbetsamtal. Teammedlem från familjecentralen träffade barnet. I samband med ett samarbetsamtal med föräldrarna var teammedlemmen med och berättade om vad barnet velat prata om.

22. Se bilaga 1.

I ett par familjer har vi haft barnsamtal och informerat om vad föräldrar pratat om i samarbetsamtal. Vi har sedan träffat barnen efter några veckor för uppföljning. Vid ett av barnsamtalen fick barnet bestämma var samtalet skulle äga rum. En teammedlem var med barnet på picnic och hundpromenad.”

Nacka: *”Vi har träffat ungefär en tredjedel av barnen i de aktuella familjerna. Dessa barn har varit i åldrarna 8 - 15 år, de flesta i mellanstadieålder. Vi har goda erfarenheter av våra barnsamtal som vi bland annat tror beror på att föräldrarna pratat positivt om oss och att de tänkt att vi kan vara till hjälp. Flera av barnen vi mött har upplevt det positivt att bara få veta att deras föräldrar har suttit i samma rum och pratat. Vårt mål var att träffa alla barn. Några familjer har avslutat på eget initiativ innan vi haft samtal med barnen. Barn under tre år har vi valt att inte träffa.*

Barns delaktighet behöver inte innebära att det är vi i teamet som träffar dem. De kan delta i en barngrupp eller prata med någon i nätverket som det har förtroende för och som kan vara barnets språkrör. I början av projektet hade vi för avsikt att försöka hitta en ”stödperson” i barnets privata nätverk men lyckades inte hålla den intentionen. Vi kommer att jobba vidare med att försöka hitta stödpersoner för de barn vi träffar, personer som kan finnas kvar i barnets liv under en längre tid och stödja barnet i föräldrarnas separation. I samtal med barn framöver kommer vi att fråga om det finns viktiga personer för dem som de kan prata med och därefter med föräldrarnas tillåtelse prata med berörda personer.”

Norrköping: *”Att barn erbjuds samtal kan förändra vuxnas perspektiv. En flicka förklarade i samtal att hon inte längre kunde träffa sin pappa. Mamman berättade att flickan kände rädsla och motsatte sig umgänge för henne. I nästa samtal berättade flickan om pappan och vad hon ville förändra. /.../ Detta förmedlades av samtalsledaren och flickan tillsammans. Pappan blev både förvånad och lättad. Han började jobba med sitt eget dåliga mående genom en remiss från samverkanssteamet till vårdcentralen. Mamman fick stödsamtal och flickan uppföljande samtal via samverkansteam. Umgänget avbröts under en tid, men kunde därefter fortsätta i nya former.”*

Familjerätts-socionomernas riksförening har låtit översätta ett samtalsstöd som Cafcass²³ har tagit fram. Materialet är utarbetat för att fånga barnets behov, önsknings och känslor. Flera i Samverkansteamet har använt sig av materialet.

Projektkommunernas ordinarie verksamheter har påverkats av utvecklingsarbetet Samverkansteam. Kollegor i familjerättsenheter har läst varandras utredningar och diskuterat hur barnet kommit till tals och varit delaktigt. Barnsamtal vid avtalskrivning och vid samarbetsamtal har gjorts i ökad omfattning.

Norrköping hade målsättningen att stärka barnperspektivet även i samarbetsamtalen som familjerätten ger, genom att erbjuda samtal till alla barn till föräldrar i samarbetsamtal. 40% av dessa barn har varit yngre än 5 år och för 10% av barnen har tillstånd inte erhållits från föräldrarna. Slutligen var det 28% av barnen som man hade samtal med. I samband med umgängesstöd har barn också erbjudits enskilda samtal.

UTMANINGAR

Att utredningsenheterna och mottagningarna hade hög arbetsbelastning utgjorde ett hinder för representanter från de verksamheterna att delta i teamet såsom avsett. Det påtalade flera av kommunerna.

Flera team har uttryckt att de haft varierande stöd från ledningen. Några team har uppfattat att projektuppdraget varit otydligt och att tid och energi har gått till att förstå upplägget på försöksverksamheten. Ett team beskriver att teammedlemmarna har haft olika kulturer vilket visat sig i det praktiska arbetet med familjer. Exempelvis har synen på tidiga insatser skiljt sig. De som arbetade med råd och stöd gav uttryck för att de utgår från vad människor själv efterfrågar och medarbetare från familjerätt och mottagning haft mer av ett myndighetsperspektiv, det vill säga att de utredde behov och gav föräldrar förslag på stödsatser.

Organisationsförändringar och byte av chefer, samordnare och medarbetare har påverkat utvecklingsarbetet. En utmaning framåt, menade flera kommuner var att tänka kring funktion – och inte person – för att den samverkan som byggs upp under projekttiden ska kunna bli varaktig.

Flera kommuner understryker att det finns ett fortsatt behov av insatser riktade till barn, framför allt på riktad och specialiserad nivå.

De flesta team menar att de hämmades av dokumenten som skulle fyllas i vid starten av forskningsstudien som följde utvecklingsarbetet, samt pappershanteringen i arbetet med DOORS.

En utmaning under projekttiden har varit att göra samverkansteamets arbete känt för dem som inte har haft direktkontakt med teamet, påpekar flera kommuner. Få familjer har exempelvis rekryterats av andra än teamets medarbetare uppger flera team. En annan utmaning menade fler vara att namnet samverkansteam inte illustrerade syftet med arbetet på ett attraktivt sätt.

I Helsingborg hade man inledningsvis en ambition att nå familjer i tidigt skede av separation och konflikt. Det uppfylldes inte. De reflekterade i sin slutrapport över hur de hade kunnat nå dem bättre exempelvis via samverkanspartners inom skola eller barnomsorg eller genom att göra fler förändringar i det egna arbetet eller med justeringar i teamet.

23. Cafcass står för Children and Family Court Advisory and Support Service och är en brittisk landsövergripande organisation som gör boende-, vårdnads-, och umgängesutredningar och erbjuder barn stöd när de kommer i kontakt med rättsväsendet.

Malmö Stad gick igenom en omorganisation där Familjerättsbyrån och stadens fem socialtjänstkontor överfördes till en gemensam nämnd, Arbetsmarknads- och socialnämnden. Familjerätten var gemensam för hela staden och utredningsenheterna fanns i stadsdel-

sområdena. Detta motiverade teamet till att främst arbeta konsultativt och därmed motarbeta att teamet utgjorde ytterligare en instans som familjer bollades till och från.

Så går kommunerna vidare med Samverkansteam

Utvecklingsarbetet i Helsingborg bidrog till att kommunen blev uppmärksam på att de inte hade tillräckligt med insatser på generell, selektiv och indikerad nivå för barn i olika åldrar, för målgruppen. Två förändringar stod för dörren vid försöksverksamhetens slut. Familjerätterna vid närliggande kommuner slogs samman till en gemensam. Familjerätten delades upp till en myndighetsutövning och en förebyggande del, som fick namnet Familjepunkten. Detta för att på ett bättre sätt utveckla arbetet och nå ut till de familjer som behövde stöd. Den förebyggande familjerätten erbjuder service i form av samarbetsamtal, enskilda samtal, råd i umgängesfrågor och föräldrautbildning. Helsingborg önskar också få in samverkan i olika konstellationer, i olika verksamheter och mer på strukturell nivå. De har påbörjat ett samarbete med familjevårdsgruppen och familjerättssekreterare kommer att utbilda sig i familjevård och sekretesskydd för att kunna möta och fördjupa arbetet med målgruppen.

Nacka hade inledningsvis en vision om en ”Separationsmottagning”, en gemensam mottagning för familjer med separationsrelaterade svårigheter och konflikter där ett team kan matcha barns och föräldrars individuella behov med passande insatser. Visionen består av arbete pågår med att förverkliga idén. Ett skraddarsytt stöd till föräldrar på väg att separera eller som har separerat som innehåller de gemensamma samtalen som teamet arbetat fram under projekttiden samt DOORS, budget- och skuldrådgivarna, familjerådgivningen, Skilda Världar, BIFF samt ordinarie familjerätt och familjemottagningen med råd och stöd. Mottagningen planerar att ha fasta tider där föräldrar kan komma utan att boka tid samt finnas tillgänglig för konsultation till samverkanspartners. Personalen ska stödja, remittera och följa familjerna tills de upplever att deras svårigheter och konflikter har minskat eller upphört på ett sätt så de känner sig nöjda.

I Västerås utvecklas samarbetet mellan familjerättsgruppen och familjecentralen ytterligare. De har lagt

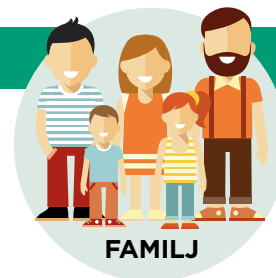
in två fasta rådgivningstider i veckan där en familjevägledare och en familjerättssekreterare bokar familjer som tillhör målgruppen. Det gör att familjer som söker stöd hos familjerättsgruppen eller familjecentralen inte slussas mellan verksamheterna utan att de träffar familjer eller föräldrar i gemensamma träffar. I förlängningen hoppas de också att socialtjänstens utredande delar kommer att använda tiden. Västerås kommer att fortsätta att erbjuda BiFF med kursledare från olika verksamheter. Det ger förutsättningar för att samverkan utvecklas menar de och att familjer ges bättre stöd genom att de får ta del av bägges kompetens.

Norrköping permanentar sitt Samverkansteam. De har funnit en välfungerande arbetsform och fortsätter arbetet som utarbetats under projektiden. De hoppas kunna knyta fler professioner till teamet eller samverka närmare med vuxenpsykiatri, barn- och ungdomspsykiatri och missbruksenhet. Ett utvecklingsområde är att vara ett konsulterande team gentemot samverkanspartners.

I Malmö tar man fasta på att professionella som möter målgruppen behöver få bli avlastade då man befinner sig mitt i kraftfältet av konflikten. De lyfter att det krävs en lyhördhet mellan professionella och en förståelse för varandras roller. Den breda erfarenheten i teamet ses som en tillgång. De ser att regelverket håller en rigid struktur och att man ibland kan behöva gå utanför gränserna och tänka utanför ramarna för att få samverkan att fungera fullt ut. De planerar att fördjupa arbetet med att fungera som ett konsultativt team.

Under hela projektiden har samtal förts om hur arbetssätt blir varaktiga, implementering och om hur uppskalning ska ske, för att fler ska kunna erbjudas ett samordnat stöd. För att få varaktighet behöver fortsatta arbetsformer ges stöd av ledning. Roller och ansvar behöver uttalas och formaliseras.

Beskrivning av en familjs resa



Familjen kom till teamet då pappan ringde till Familjerättens rådgivningstelefon och berättade att han ville skiljas, men att mamma vägrade. Familjen hade aldrig tidigare varit aktuella inom socialtjänst eller öppenvård. Vi tog emot föräldrarna på var sitt enskilt samtal. De fick berätta kort om sin situation och fylla i DOOR1. DOOR2-intervjun återkopplades till var och en av föräldrarna och blev till grund för det första av tolv gemensamma samtal.

De första samtalen handlade mycket om att komma till sans kring beslutet att skilja sig. Föräldrarna var oense om när skilsmässopapper skulle skickas in, när barnen skulle informeras och om hur de skulle lösa boendesituationen. Tid lades på att planera när och hur barnen skulle informeras om skilsmässan. Föräldrarna genomförde ett bra gemensamt samtal med barnen som de efteråt kunde ge varandra positiv feedback på – en början på deras samarbete som separerade föräldrar.

Vi träffade alla barnen. Barnen var medvetna om föräldrarnas olika åsikter och värderingar, och oroade sig lite över att husdjuret inte skulle få någon mat.

Frågan om boende och hur bodelningen skulle gå till, var den svåraste nöten att knäcka, och teamet hänvisade till jurister. Efter separationen, som skedde halvvägs in i vår kontakt, blev föräldrarnas olikheter ännu tydligare och de hänvisades till kommunens budget- och skuldrådgivare för att komma överens om en gemensam budget för barnen.

Tiden har varit en viktig aspekt i arbetet med denna familj. Vårt arbete har till stor del bestått i att påminna föräldrarna om att "att separera är en process". Våra olika professioner som familjehandlare och familjerättssekreterare har inneburit att vi kunnat ha denna process igång på flera nivåer, eller snarare flera processer igång samtidigt. I slutet av kontakten, ett halvår efter separationen, har föräldrarna sagt att de kunnat ta det lugnare i kommunikationen med varandra eftersom de visste att vi hade möten inbokade. Det ledde, enligt dem, till att kommunikationen aldrig riktigt kollapsade och att någon av dem övervägde att starta en rättsprocess. Föräldrarna erbjöds vid flera tillfällen enskilda samtal, eftersom konfliktnivån i samtalen var så hög, men antog aldrig erbjudandet. I efterhand bedömer vi att det var bra eftersom vi i andra familjer sett svårigheten med att enskilda möten kan riskera den gemensamma alliansen. Vi tror att för föräldrar som förmår att hålla "den goda bilden" av varandra någorlunda intakt, får vi mer gjort genom att de är i samma rum.

Samverkansteam:

Barns och föräldrars situation och upplevelser

Maria Eriksson, Linnéa Bruno
& Marie-Louise Klingstedt
Mälardalens högskola

Sammanfattning

Under perioden 2014 -2017 har Stiftelsen Allmänna Barnhuset haft ett regeringsuppdrag att bedriva en försöksverksamhet med tvärprofessionellt stöd till föräldrar och barn i samband med att föräldrarna separerar och de konflikter som då kan uppstå. Försöksverksamheten har fått namnet Samverkansteam. Den har pågått i fem kommuner, som var och en utvecklat sin version av samverkansteam. I projektet har också frågeformuläret DOORS - Detection Of Overall Risk Screen prövats. I den här rapporten presenteras de första resultaten från en utvärdering av Samverkansteam med utgångspunkt i barns och föräldrars situation och upplevelser, samt med fokus på användningen av DOORS.

Syftet med utvärderingen har varit att undersöka hur barn respektive föräldrar uppfattar mötet med samverkansteamet och insatserna de erbjudits efter/genom kontakten med samverkansteamet, samt hur deras situation och välbefinnande ser ut vid första kontakten och efter kontakten med samverkansteamet. För att ge ett underlag för en bedömning av i vilken grad DOORS fungerar som en hjälp i att erbjuda rätt insats, har även användningen av DOORS undersökts.

Frågeställningarna har varit följande:

1. Vilka barn och föräldrar kommer i kontakt med samverkansteamet?
2. Hur ser barns och föräldrars situation och välbefinnande ut när de kommer i kontakt med teamen respektive efter stöd och hjälpinsatser?
3. Vilka stöd- och hjälpinsatser erbjuds efter/genom kontakterna med samverkansteamet?
4. Hur beskriver och bedömer barn respektive föräldrar kontakterna med samverkansteamet och dem som erbjuder stöd och hjälp?
5. I vilken grad och på vilket sätt implementeras DOORS?

Utvärderingen har genomförts med hjälp av såväl kvantitativa som kvalitativa metoder. Studiens kärna är dokumentation och uppföljning av de barn och föräldrar som kommit i kontakt med de fem samverkansteamet under undersökningsperioden. Data om barn och

föräldrar har samlats in vid tre tillfällen: i anslutning till att de först kom i kontakt med teamen (T1), ca 4 månader efter första kontakten med teamen (T2) och ca 12 månader efter första kontakten med teamen (T3).

Datansamlingen pågick under perioden 1 februari 2016 – 30 mars 2017. Samtliga föräldrar som kom i kontakt med samverkansteamet under den här perioden har erbjudits att ingå i studien. Barn som fyllt 9 år har när det varit möjligt tillfrågats om att delta i studien. Det empiriska underlaget för de analyser som presenteras i rapporten består av data om de familjer som deltar i studien, totalt 115 barn och 118 föräldrar från 69 familjer, samt en fördjupad statistik om ytterligare ca 454 barn där föräldrarna kommit för frivilliga samarbetsamtal till familjerättsenheterna i de fem projektkommunerna.¹

Barns och föräldrars situation och upplevelser

De föräldrar som kom till samverkansteamet rapporterade många olika problem och problem av olika svårighetsgrad. Det går att se vissa skillnader mellan teamen där särskilt målgruppen för teamet i Malmö framträder som en utsatt grupp barn och föräldrar. Det finns en genomgående skillnad mellan mammors och pappors rapportering där mammor tenderar att rapportera tecken på risk i högre grad än pappor.

Den bild som framträder ur föräldrars självskattningar är att det funnits tecken på partnervåld för majoriteten av de föräldrar som kommit till samverkansteamet, och att det samtidigt finns betydande diskrepenser mellan mammors och pappors bilder som samverkansteamet har att förhålla sig till. Mammor uttrycker i hög grad att de är rädda på grund av den andra föräldern, medan pappor i liten utsträckning tror att den andra föräldern är rädda för dem, och mammors och pappors bilder av i synnerhet pappors våldsutövande skiljer sig åt.

Sammantaget pekar analysen av föräldrars och barns skattningar av psykisk hälsa på relativt höga nivåer av besvär. Runt en fjärdedel av barnen i studien uppvisade en eller flera höga nivåer av problem när familjerna kom till samverkansteamet. Både mammor och

1. I slutet av rapporten ligger utvärderingen i sin helhet

pappor rapporterade en hög grad av olika symptom på psykisk ohälsa, och i synnerhet mammors globala besvärnivå var mycket hög, i nivå med vad som kan förväntas hos patienter inom psykiatri.

Föräldrars och barns skattningar av barns tecken på psykisk ohälsa pekar på en tendens till förbättring under den period som familjerna haft kontakt med samverkansteam. Det är dock inte fråga om några dramatiska skillnader och det finns vissa barn i gruppen vars svårigheter varit konstanta eller till och med ökat under perioden. Även när det gäller föräldrar går det att se en tendens till en positiv utveckling i hälsa, även om det finns föräldrar som fortfarande ligger kvar på relativt höga nivåer av besvär vid uppföljningarna.

Föräldrars och barns skattningar av hälsa samt olika tecken på risk i DOORS tyder på att utvecklingen för gruppen som helhet gått åt rätt håll under tiden familjerna haft kontakt med samverkansteam. Men med tanke på de höga nivåer av besvär som rapporterades inledningsvis och som delvis kvarstår är frågan om tecken på psykisk ohälsa uppmärksammas i tillräcklig grad av samverkansteam, och om barn och föräldrar kanske skulle ha varit behjälpta av delvis andra insatser än de som de har fått.

Medan föräldrar i hög grad erbjudits insatser vid eller genom samverkansteam är det bara fallet för en del av barnen, när det handlar om insatser riktade direkt till barn eller föräldrar. Med tanke på att ett av målen med samverkansteam är att öka barns delaktighet kan andelen barn som fått en insats riktad direkt till sig ses som väl liten. Här finns ett tydligt behov av fortsatt utveckling av modellen.

Den vanligaste insatsen för både barn och föräldrar är individuella samtal, följt av samarbetsamtal för föräldrarnas del. Med tanke på både bredden och djupet av de tecken på risker och problem som kom fram vid föräldrarnas och barnens skattningar vid första kontakt hade man kanske kunnat vänta sig en större variation på insatserna till barn och föräldrar. En jämförelse av vilka barn och föräldrar det är som fått insats, vilken typ av insats de fått och i vilken omfattning insatsen givits, med vilka barn och föräldrar det är som visat högst besvärnivå vid första kontakten, tyder också på att det inte finns någon tydlig relation mellan exempelvis tecken på psykisk ohälsa, och de insatser som erbjuds eller hänvisas till. Det finns vissa goda exempel där insatsen förefaller ha anpassats till familjen ifråga. Överlag framstår dock teamens insatsrepertoar under utvecklingsarbetet som något begränsad, och även här går det alltså att se ett tydligt behov av fortsatt utveckling av modellen.

Överlag uttrycker föräldrarna sig positivt om kontakterna med teamen och säger att det har varit till hjälp. De positiva kommentarerna handlar dels om att föräldern själva fått stöd, genom att ha fått prata

av sig, genom att få en rad konkreta tips och råd, och genom att få hjälp med att hantera relationen och kommunikationen med den andra föräldern. En annan aspekt är att föräldern uppfattar att kontakterna med samverkansteam haft stor betydelse för hur barnen har det. Något som återkommer både i fyramånadersuppföljningarna och tolv månadersuppföljningarna är betydelsen av att ha kunnat komma på individuella samtal. För föräldrar har det varit mycket värdefullt att teamen har haft något att erbjuda också när den andra föräldern inte velat vara med på samarbetsamtal.

De kritiska synpunkter som föräldrar uttryckt vid uppföljningarna handlar dels om att föräldern i fråga upplever att hen fått för lite stöd och att hen hade velat ha mer. Andra synpunkter handlar om att föräldern inte uppfattat att hen fått det hen ville genom kontakten med teamen, som utökat umgänge exempelvis. Det finns några exempel på att föräldrar inte upplevt sig lyssnade på, eller är kritiska till kontakten med teamen för att det mest är den andra föräldern som vill. Några föräldrar efterlyser ett tydligare struktur från teamets sida. Den sista typen av kritiska synpunkter handlar om att teamet ifråga inte lyckats fånga upp tecken på risk eller säkra skydd.

När det gäller de verksamheter som samverkansteam hänvisat vidare till är återkopplingen också i stort positiv, även om det även där finns exempel på kritiska synpunkter och röster om att kontakten inte hjälpt.

Användningen av DOORS

DOORS har använts i mycket hög grad i de ärenden som kommit till samverkansteam, vilket gör att målet att i projektet använda DOORS kan anses som väl uppfyllt. Något som bidragit till att DOORS använts i så hög utsträckning är sannolikt en hög grad av acceptans för modellen, vilken kommer till uttryck i intervjuerna. Teamens medlemmar uttrycker överlag att de uppfattar att modellen har många fördelar och att den fungerar mycket väl i deras arbete. De kritiska synpunkter som framförts kan dels förstås som en fråga om behov av individuell anpassning, som finns generellt oavsett vilken modell man arbetar med, dels som mer kopplade till hur DOORS använts i utvecklingsprojektet än till modellen så som den är tänkt. Ett behov av anpassning som kommit fram är dock att det ur perspektivet tidig intervention vore önskvärt om frågorna i DOOR1 kunde anpassas så att de även passar samboende föräldrar, som riskerar att hamna i konflikter om gemensamma barn även om de inte separerat än.

De som intervjuat föräldrar med hjälp av DOOR2 har överlag väl klarat av att balansera den struktur och systematik som intervjuguiden DOOR2 innebär, och behovet av att vara följsam i förhållande till föräldern som sitter framför i rummet. Samtidigt finns variationer i hur samverkansteamens medlemmar förhållit sig i samtalen, både under olika delar av en intervju genom-

förda av samma teammedlem, och i form av skillnader mellan olika teammedlemmar.

När det gäller riskområdet våld är några tendenser vi sett att det uppföljande samtalet med hjälp av DOOR2 kan hjälpa samtalsledare att fånga upp våld som inte rapporteras så tydligt i föräldrars självskattning i DOOR1. Det finns en rad exempel på hur samtalsledare utvecklar och förtydligar det som föräldern rapporterat i DOOR1. Ett mönster som inte diskuterats i detalj ovan men som vi också sett är hur samtalsledares förhållningssätt förändras då våldsutsatthet blir tydligt och att beskrivningar av utsatthet för våld kan fungera som en 'vändpunkt' i samtalet där föräldern inte längre bemöts som i första hand en tvistande förälder, utan i stället börjar bemötas som en utsatt förälder i behov av skydd. Vi har dock även sett exempel på bristande uppföljning och på att samtalet "stängs ner" när det handlar om våldsutövande. Utifrån det här materialet framstår det som betydligt lättare för samverkanssteams medlemmar att tala om våldsutsatthet, än om våldsutövande.

Ytterligare en slutsats som kan dras av den här fördjupade analysen av hur DOORS används är att samtalsledarens förhållningssätt såväl i samtal med föräldrar generellt som i förhållande till det specifika riskområde som berörs (här exemplifierat av partnervåld) är av central betydelse för hur samtal med hjälp av DOORS går till i praktiken. Man kan uttrycka det som att modellen ger struktur och systematik, men då den är ett redskap för professionella bedömningar ligger det i dess konstruktion att det är det professionella förhållningssättet som i slutändan avgör hur riskinventeringen kommer att ske i praktiken. Den kvalitativa analysen visar att för att professionella ska kunna använda ett redskap som exempelvis DOORS för att hantera en fråga som partnervåld räcker inte själva den struktur som modellen ger utan det krävs också tillräcklig kunskap om de riskområden som ska inventeras och bedömas. Man kan uttrycka det som att DOORS ger möjligheter att arbeta systematiskt med risk och skydd, med för att den möjligheten ska realiseras krävs kunskap om det specifika riskområde som ska hanteras.

Slutsats om samverkanssteam ur barn- och föräldraperspektiv

Den sammantagna slutsatsen om samverkanssteam betraktad med utgångspunkt i barns och föräldrars situation och upplevelser är att det är en lovande modell som det finns goda skäl att fortsätta utveckla. DOORS har varit genomförbar att använda som en metod att upptäcka och kartlägga risker i samverkanssteams arbete. Modellen har också fungerat relativt väl som samtalsstöd, även om det finns en del utvecklingsbehov när det gäller hanteringen av tecken på partnervåld. De föräldrar som lämnat synpunkter i studien är överlag mycket nöjda med kontakterna, även om det finns exempel på att föräldrar också hade önskat mer stöd eller andra insatser. Det går att se en positiv utvecklingstendens över tid när det gäller såväl barns som föräldrars hälsa och välbefinnande. Det är dock en hel del barn och föräldrar som fortfarande har behov av insatser efter kontakt med teamen, och det blir därför angeläget att utveckla repertoar av olika insatser som erbjuds barn och föräldrar.

Med utgångspunkt i de slutsatser som dras här går det att peka ut ett antal tydliga områden för fortsatt utvecklingsarbete:

- Vetenskaplig prövning av DOORS i den svenska kontexten.
- Utvecklade former för barns delaktighet och insatser riktade direkt till barn.
- Mer systematisk uppmärksamhet på föräldrars och barns behov av stöd på grund av tecken på psykisk ohälsa.
- Utveckling av kompetens i att hantera uppgifter om partnervåld, särskilt när det gäller uppgifter om föräldrars eget våldsutövande.
- Fortsatt utveckling av formerna för att kartlägga behov för att erbjuda rätt insats.

Samverkan – förutsättningar och utfall

En kompletterande och avslutande analys

Ulrika Englund & Berth Danermark
Örebro Universitet

Inledning och struktur.....	37
Beskrivning av försöksverksamheterna i samverkan.....	38
1. Analys av den fjärde samverkansmätningen.....	39
2. Analys av det självskattade utfallet för målgruppen.....	42
3. Samverkans utveckling i förhållande till målgruppen.....	44
Helsingborg.....	45
Malmö.....	46
Nacka.....	47
Norrköping.....	48
Västerås.....	49
Sammanfattning och slutsatser.....	50
Styrgruppernas utveckling.....	51

Inledning och struktur

Denna rapport är ett komplement till slutrapporten ”Utvärdering av Allmänna Barnhusets projekt Samverkansteam – stöd till barn med föräldrar i konflikt” som 2017-03-30 levererades till Stiftelsen Allmänna Barnhuset av Berth Danermark och Ulrika Englund vid Örebro universitet. Detta supplement omfattar en avslutande och en kompletterande analys där bland annat data om samverkan från forskargruppen i Örebro ställs i relation till data om målgruppen för samverkan, framtagna av forskare vid Mälardalens högskola. För en mer detaljerad beskrivning av forskargruppens uppdrag, instrument och hur samverkan utvecklats utifrån en vidare samverkans-kontext hänvisar vi till nämnda slutrapport.

De analyser som redovisas i denna kompletterande rapport innehåller tre delar och struktureras enligt följande:

1. Efter att slutrapporten färdigställdes under våren 2017 har ytterligare en samverkansmätning gjorts av hur försöksverksamheterna (samverkansteam och styrgrupper) vid projekttidens slutskede upplever samverkan. En analys av denna fjärde mätning inleder rapporten. Noteras bör att det endast är i denna del av rapporten som samverkan ur styrgruppernas perspektiv beskrivs.
2. I skattningarna av samverkans utveckling ingår även en (av team och styrgrupper skattad) bedömning av effekten som samverkan haft för målgruppen, dvs. för de barn och föräldrar som ingått i försöksverksamheten. Baserat på den 18-månaders-period som verksamheterna varit igång analyseras det skattade utfallet för målgruppen i förhållande till samverkans olika komponenter.
3. Slutligen görs en analys av hur samverkan utvecklats utifrån förutsättningar inom/hos/för den målgrupp som samverkansteamerna arbetat med. Denna del innehåller också en analys av hur verksamheternas upplevda utfall för målgruppen förhåller sig till dessa förutsättningar.

Innan de tre analyserna redovisas beskrivs först kortfattat de fem verksamheter som utgjort samverkans-teamen i de aktuella försöksverksamheterna. Dessa beskrivningar baseras i huvudsak på samverkansteams egna slutrapporter.

Beskrivning av försöksverksamheterna i samverkan

HELSINGBORG

Samverkansteamet i Helsingborg har bestått av aktörer inom enheter från Socialförvaltningens Gemensamma resurser: socialsekreterare på socialtjänstens mottagning; ansvarig för stödgrupper för barn på Familjehuset; socionom på familjebehandlingsteamet Dynamis; socialrådgivare på Familjecentralen; familjerättssekreterare på Familjerätten. En lokal styrgrupp har funnits bestående av tre enhetschefer tillika teamdeltagarnas närmaste chefer.

Samverkansteamet träffades till en början var tredje vecka men utökade med tiden mötena till varannan vecka. Totalt sett har team och styrgrupp träffats vid nio tillfällen under projektperioden, ungefär varannan månad. Samverkansteamets sammansättning har varit konstant sedan 2015 med regelbundna mötestider. Vid varje träff har särskild tid avsatts för att diskutera de familjer som funnits i teamet. Vid projektets början upplevdes tidsbrist vad gällde samverkansteamets arbete i förhållande till det dagliga/ordinarie arbetet. Efter att detta lyfts till styrgruppen fick man under hösten 2015 mandat att avsätta mer tid för samverkansarbetet och utökade därmed också mötestiderna.

Trots olika uppdrag och organisatorisk tillhörighet upplevde man inom teamet att det fanns en kunskap om varandras verksamheter samt kännedom om varandras regelverk. Man upplevde att det fanns en teoretisk samsyn vad gällde att möta och arbeta med familjerna som kom till samverkansteamet men när det praktiska arbetet påbörjades uppdagades olikheter i sättet att erbjuda familjer att vara med i projektet, delvis på grund av parternas olika uppdrag. Trots dialog har samsyn inte kunnat uppnås fullt ut och till detta hade man önskat mer tid.

MALMÖ

Malmö stads samverkansteam har utgjorts av representanter från Arbetsmarknads- och socialförvaltningen i form av Familjerättsbyrå, Familjerådgivningen, umgängescenatrum Umgåsen, öppenvården i två stadsområden och utredare inom Barn- och Familj inom ett stadsområde. En styrgrupp har funnits bestående av enhets-, sektions- och avdelningschefer vid deltagande verksamheter. Endast två av teamets medlemmar har deltagit i projektet sedan starten och den stora personalomsättningen har märkbart påverkat samverkansarbetet inte minst på grund av bytet av samordnare. Ett starkt engagemang har dock genomgående präglat teamet som prioriterat att träffas och gemensamt kunna skapa en känsla av projektets vikt och betydelse.

Inledningsvis träffades teamet en gång per månad men har sedan våren 2016 setts varannan vecka vilket resulterat i bättre kontinuitet, större insyn och förbättrad

dialog. Vid varje möte har aktuella ärenden diskuterats och syftet med projektet har kontinuerligt kunnat tydliggöras. Styrgruppen har sammanträtt en gång per halvår och ofta med många bortfall. Under den totala projektperioden har styrgrupp och teamet endast träffats vid ett gemensamt tillfälle.

NACKA

Samverkansteamet i Nacka kommun har bestått av Familjerätten som organiserats under myndigheten Barn- och familjeenheten och produktionen Valfärd samhällsservice (VSS), den kommunala öppenvården samt kommunens budget- och skuldrådgivare. En styrgrupp har utgjorts av ansvariga chefer inom Familjerätten, VSS/öppenvård, barn- och familjeenheten samt en familjerättssekreterare tillika lokal samordnare.

Under det första året träffades teamet en gång i veckan men från och med hösten 2016 varannan vecka. Från att till en början ha träffats relativt sällan har team och styrgrupp från och med hösten 2016 haft gemensamma möten ett par gånger per termin. Då styrgruppens medlemmar bytts ut under projekttiden har man upplevt svårigheter att implementera och få klarhet i projektets fortlevnad. Mot projekttidens slut har styrgruppen varit mer närvarande vilket har underlättat arbetet. Man uttrycker att det funnits en gemensam värdegrund och kunskapsbas kring målgruppen och kring samverkan och att samverkansteamet haft en tydlig ram för arbetet med de familjer som nått teamet.

NORRKÖPING

Norrköpings kommun har haft ett samverkansteam med representanter från Socialkontorets enheter: familjerättsenheten; barngruppen/familjerättsenheten; mottagningsenheten; barn- och ungdom samt en enhet som arbetar mot våld i nära relationer – Frideborg. Även Centrala Elevhälsan samt Barnhälsan inom Norrköpings kommun/region Östergötland har representerats i teamet. Projektets styrgrupp har utgjorts av enhets- respektive verksamhetschefer vid Socialkontoret barn och ungdom utförare; barn och ungdom myndighet och familjerättsenheten samt Skolhälsovården och Centrala Elevhälsan. Alla verksamheter i teamet var inte representerade från början utan har kompletterats till teamet takt med att ett successivt behov växte fram.

Inom teamet upplever man att det tog tid att etablera arbetsprocessen och att mycket tid ägnades åt att försöka förstå och praktisera den nya arbetsmetoden och man uppger att denna ställde tydliga krav på struktur och regelbunden uppföljning. Styrgruppen gav dock teamet ett viktigt mandat i arbetet med att försöka erbjuda familjer ett snabbt och tillgängligt stöd via så kallad ”öppen ingång”.

VÄSTERÅS

Samverkansteamet inom Västerås stad har utgjorts av kärnverksamheterna familjerätts-gruppen, familjecentrum och inkluderingsteamet med familjerättssekreterare, familjevägledare och kurator. I projektets styrgrupp har funnits enhetschef och teamledare inom Familjerättsgruppen; enhetschef för Fritid förebyggande; strateg inom Sociala nämndernas förvaltning och avdelningschef för Öppenvård familj. Teamets samordnare har också ingått i styrgruppen.

Ett omfattande arbete bedrevs inledningsvis med att knyta centrala aktörer till teamet och arbetet utgick till en början från socialtjänstens mottagningsenhet. Sedermera blev mottagningens arbetsbelastning för hög för att möjliggöra fortsatt deltagande i teamet. När väl teamets konstellation klargjorts upplevdes ett effektivare arbete och samverkansteamets medlemmar har sedan hösten 2015 varit konstant.

Teamet har haft regelbundna träffar, känt en god och positiv stämning, delat ett gemensamt intresse för projektet och lärt känna varandra väl. Man upplever ett gemensamt ansvarstagande för att rekrytera familjer, att det är lätt att samarbeta och att man har en samsyn. Styrgruppen upplevs som stöttande och intresserad av arbetsmodellen och har regelbundet under projekttiden haft gemensamma möten med teamet. Inom samverkansteamet har man haft regelbundna mötestider varannan vecka och använt inledningsvis mötestiden till att även träffa familjer. Detta övergavs dock med tiden för att istället diskutera arbetssätt, planering och stöd till familjerna. Ansvariga chefer har stöttat teammedlemmarna genom utökad arbetstid i samverkansteamet gentemot familjerna.

1. Analys av den fjärde samverkansmätningen

Instrumentet för att mäta samverkansprocessens utveckling kallas Spindeln och beskrivs mer utförligt i den tidigare slutrapporten. Sju så kallade generiska mekanismer utgör basen för varje spindelmätning. Kortfattat utgör dessa betydelsefulla mekanismer i varje samverkansprocess oavsett vad samverkan handlar om eller vilken målgrupp den berör. Dessa generiska mekanismer är:

1. Tillgång till resurser (t.ex. tid)
2. Ledningens stöd och engagemang
3. Andra parter engagemang
4. Samsyn kring arbetssätt
5. Kunskap om samverkanspartners
6. Parternas regelverk harmonierar
7. Informationsflödet mellan parterna

I alla samverkansprocesser finns det dock kontextuella förhållanden eller specifika intressen som är viktiga att kartlägga. Därför finns utrymme för två ytterligare parametrar (faktorer/mekanismer i Spindeln) där verksamheterna själva kan infoga två specifika aspekter av särskilt intresse för den aktuella samverkan. Utifrån projektets målsättning och utvärderingens uppdrag lades följande två parametrar till:

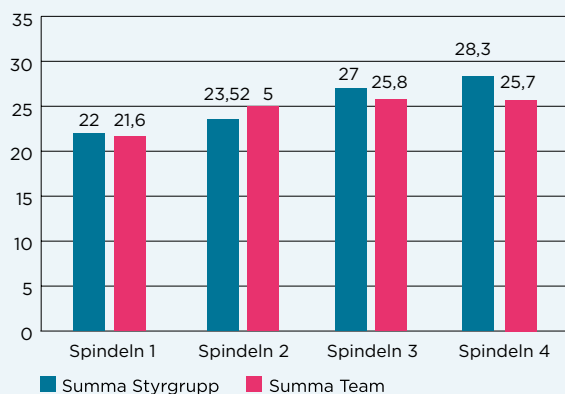
8. Barns och föräldrars perspektiv
9. Utfallet av samverkan för målgruppen

Den fjärde och avslutande mätningen av hur samverkan upplevs av team och styrgrupper genomfördes i maj 2017. Den sammanvägda synen på hur samverkan har utvecklats för dessa två grupper redovisas nedan. I vissa delar av redovisningen behandlas endast teamens bedömning av samverkan och utfallet av samverkansarbetet. Skälet till detta är att vi bedömer att det är medlemmarna i samverkansteamet som är så att säga första ledets personal och som hanterat det praktiska och dagliga arbetet med familjerna som remitterats till samverkansteamet. Styrgruppernas bedömning av samverkan redovisas endast i den första av rapportens tre delar och återfinns i sin helhet i bilagan (se figur 14-18).

HELSINGBORG – SPINDEL 1-4

Generellt gäller att styrgruppens uppfattning av hur samverkan fungerat successivt har förbättrats och det har skett en tydlig ökning mellan varje mättillfälle. Styrgruppens syn har dock varierat avseende olika parametrar (se bilaga). För den sista mätningen kan noteras att det för flera av aspekterna har skett en förbättring, i synnerhet vad gäller ”tillgång till resurser”. Höga värden får också parametrarna för kunskap och regelverk.

Helsingborg



Figur 1. Utveckling av samverkan, Helsingborg.
Anm. De redovisade värdena är summan av teamens medelvärde för respektive parameter. Maxvärdet är 36.

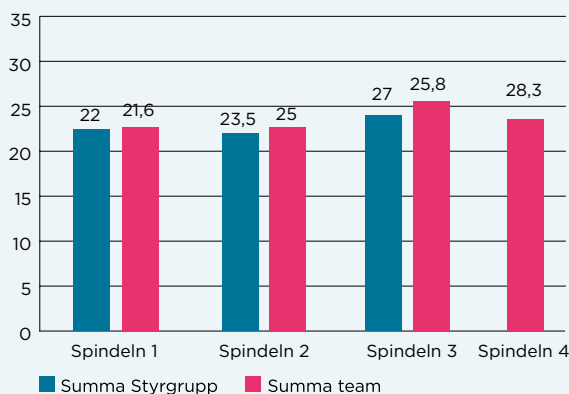
Teamens skattningar visar också en positiv utveckling av samverkan fram till och med den tredje mätningen, för att i den fjärde uppvisa ett liknande resultat som vid den tidigare mätningen. Med andra ord har den positiva utvecklingen avstannat och vid de två senaste mätningarna har teamet totalt sett skattat samverkan lägre än vad styrgruppen gjort. Till skillnad från styrgruppen visar dock teamet en betydligt mer sammanhållen bild av samverkan. Noteras bör dock att teamets uppfattning av ”hur barns och föräldrarnas perspektiv företräts” väsentligt har minskat i förhållande till den tredje mätningen (se figur 9). Teamet framhåller dock att det är svårt att uttala sig eftersom de arbetat med så få familjer. Parametern ”Tillgång till resurser” som i tidigare mätningar sågs öka, har i den fjärde mätningen avstannat, troligtvis på grund av en ökad arbetsbelastning.

MALMÖ – SPINDEL 1-4

Övergripande gäller att samverkan i Malmö totalt sett utvecklades svagt positivt under de första perioderna men att man i och med den avslutande mätningen ser en minskning. Det är samtidigt endast teamet som genomfört den fjärde och sista spindel-mätningen. Att styrgruppen inte fullföljt med en avslutande mätning beror troligtvis på att teamet uppfattat styrgruppens roll som otydlig. Teamets upplevelse av stöd och ledning från styrgruppen är mycket låg och styrgruppen upplevs som ”osynlig”. I sina kommentarer beskrivs

upplevelser av att ha ”nya chefer och/eller inga chefer”. I teamet har det förts diskussion kring vikten av att ha en styrgrupp och en ledning som ger teamet mandat att prova nya arbetsformer. Medlemmarna i teamet menar att det funnits många kreativa idéer men som utan förankring ej gått att genomföra. Även frågan om resurstillgång visar mycket låga värden vid samtliga mättillfällen som kan sättas i relation till att teamet bl.a. saknat en samordnare under de två månader som föregick mätning fyra.

Malmö

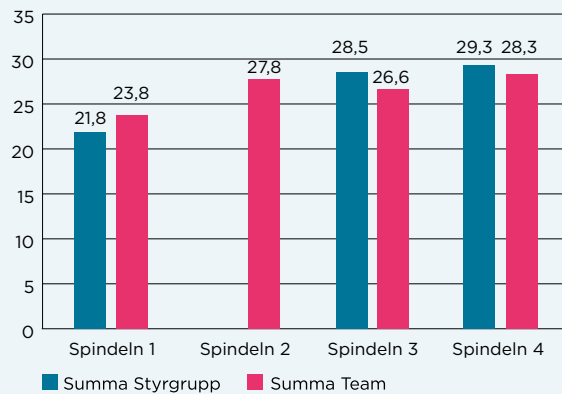


Figur 2. Utveckling av samverkan, Malmö.
Anm. De redovisade värdena är summan av teamens medelvärde för respektive parameter. Maxvärdet är 36.

NACKA – SPINDEL 1-4

För den sammantagna bilden av samverkan i Nacka visar den fjärde mätningen de högsta värdena. Det har skett en successiv ökning i styrgruppens skattningar medan man i teamet noterar en liten ”svacka” vid mätning tre. Förutom vid det första mättillfället där låga samverkansvärden i teamet noteras, ses en likartad bild mellan mättillfällena för hur samverkan fungerar. Inför fjärde mätningen anser teamet att de haft ganska gott om tid för sitt arbete och det har inte varit några större förändringar vad gäller ledningens engagemang. En stor samsyn upplevs trots att deltagarna i teamet kommer från två olika organisationer. En successiv uppgång i nöjdhet under hela projekttiden kan också noteras. Vad gäller teamets framtida arbete råder det dock (vid tidpunkten) en ovisshet. Teamet anser att de sammantaget har god kunskap om varandras arbete och möjligheter och de lär sig hela tiden mer under projektidens gång. Värt att notera är att teamet skattar utfallet för målgruppen mycket högt. De anger att alla familjerna hittills ger uttryck av att vara nöjda och att de barn som man talat med också varit nöjda med teamets arbete.

Nacka



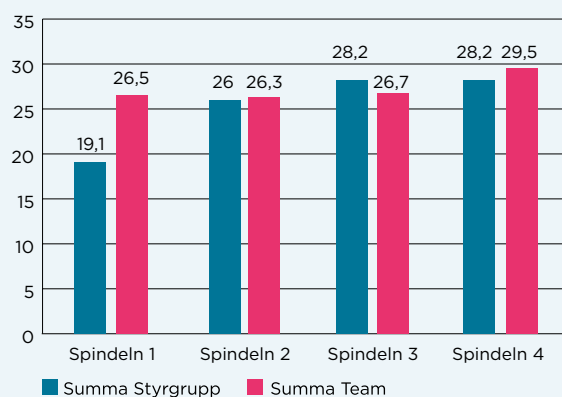
Figur 3. Utveckling av samverkan, Nacka.

Anm. De redovisade värdena är summan av teamens medelvärde för respektive parameter. Maxvärde är 36. Styrgruppen genomförde ej Spindel 2.

NORRKÖPING - SPINDEL 1-4

Även i Norrköping ses en successiv förbättring av samverkan över projektiden. Styrgruppens skattning är dock oförändrad mellan den tredje och fjärde mätningen. Som framgår har teamen hela tiden skattat samverkan som god vilket även styrgruppen gjort med undantag från mätning ett. Av figurerna över samtliga spindlar framgår att det är relativt små förändringar över tid och att mönstret är mycket likartat över tid. I teamets kommentarer till resultaten framkommer att de upplever sig ha utvecklat en mycket god samverkan och att förändringarna mellan tredje och fjärde mättilfället är marginella.

Norrköping



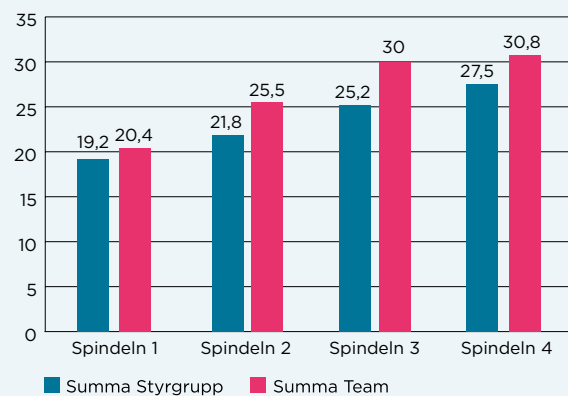
Figur 4. Utveckling av samverkan, Norrköping.

Anm. De redovisade värdena är summan av teamens medelvärde för respektive parameter. Maxvärdet är 36.

VÄSTERÅS - SPINDEL 1-4

Även i Västerås ses en tydligt positiv utveckling för såväl styrgrupp som team. Den positiva utvecklingen avseende teamet avmattas dock av med tiden. Med tanke på den relativt höga bedömningen vid mättilfälle tre är en fortsatt substantiell positiv utveckling inte något man kan förvänta sig. Det problem som dock verkar kvarstå är teamets upplevelse av att Socialtjänsten inte engagerat sig i den omfattning som var förväntad och önskad. Tillgången till resurser är fortsatt mycket god och ledningens stöd och engagemang stort.

Västerås



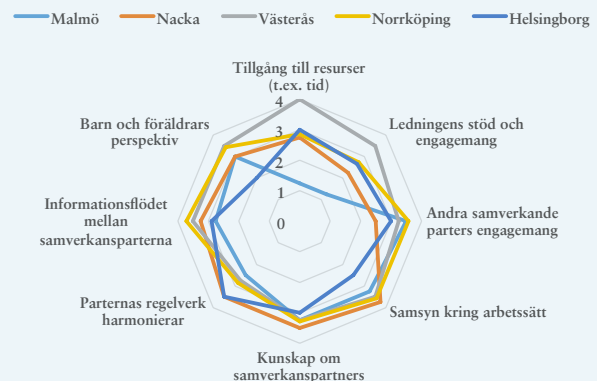
Figur 5. Utveckling av samverkan, Västerås.

Anm. De redovisade värdena är summan av teamens medelvärde för respektive parameter. Maxvärdet är 36.

JÄMFÖRELSE MELLAN TEAMEN - SPINDEL 4

Generellt gäller att styrgruppens uppfattning av hur samverkan fungerat successivt har förbättrats och det har skett en tydlig ökning mellan varje mättilfälle. Styrgruppens syn har dock varierat avseende olika parametrar (se Styrgruppens utveckling, sist i kapitlet). För den sista mätningen kan noteras att det för flera av aspekterna har skett en förbättring, i synnerhet vad gäller "tillgång till resurser". Höga värden får också parametrarna för kunskap och regelverk.

Teamen - Spindeln 4



Figur 6. Skattning av samverkan, samtliga samverkansteam, Spindel 4. Anm. Maxvärdet är 4.

2. Analys av det självskattade utfallet för målgruppen

Samtliga mätningar innehåller skattningar av hur styrgrupp respektive team upplever att deras arbete har gynnat målgruppen barn och föräldrar. I det följande redovisar vi hur teamen skattat detta utfall. Det bör framhållas att det rör sig om teamens egna bedömningar av utfallet och inte några andra indikatorer från exempelvis de självskattningar som föräldrar gjort i och med DOORS-instrumentet (nedan beskrivet).

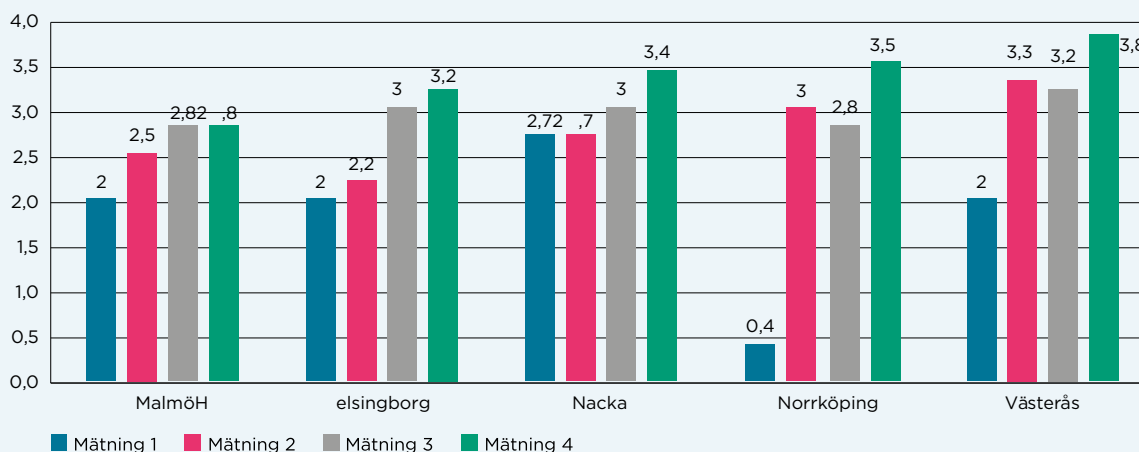
Vid tiden för den första mätningen var underlaget för teamen mycket begränsat. De hade precis kommit igång med arbetet och hade därför svårt att redan bedöma effekterna för barn och föräldrar. Till en början rådde även i vissa team en osäkerhet om hur denna dimension av samverkan skulle definieras.

En successiv ökning av skattningarna av utfallet ses i Helsingborg och Norrköping. Man bör dock hålla i minnet att antalet barn som ingår i Helsingborgs arbete endast är fyra stycken. I sin kommentarer till denna parameter skriver man också:

”Svårt att uttala sig när vi haft så få familjer. De som varit med har fått stöd och verkar nöjda.”

Ett annat team uttrycker att: *”Det blir mer och mer positivt”*. Överlag menar samtliga verksamheter att familjerna varit nöjda med teamens insatser. För tre av teamen har skattningen av utfallet ökat kraftigt. Alla team, förutom det i Helsingborg, har också ett betydligt bättre underlag för bedömningen i den senaste mätningen.

Teamens bedömning av utfallet i gruppen

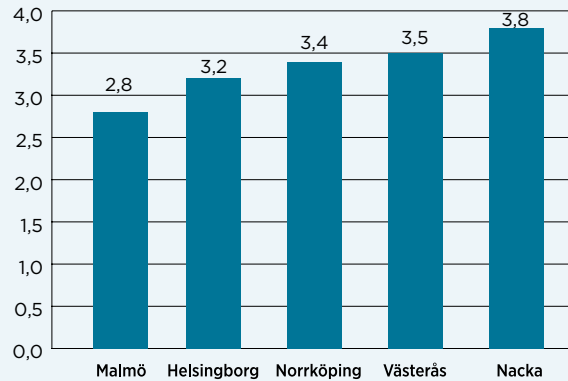


Figur 7. Teamens bedömning av utfallet för målgruppen, mätning 1-4. Anm. Maxvärdet är 4.

Som framgår av figur 8 skattas utfallet för målgruppen olika av teamen där Malmös bedömning ligger lägst av de fem verksamheterna. Malmö har, som påtalats ovan, haft en lägre skattad resurstillgång, t.ex. tid i arbetet samtidigt som man upplevt ett svagare ledningsstöd än vad övriga team rapporterar. Man kommenterar utfallet i den sista mätningen:

”Vi i teamet kan komma fram till kreativa idéer men utan förankring går de ej att genomföra. [...] Någon diskussion kring vad vi kan göra för att nå ett bättre resultat har inte hållits utifrån att detta var sista tillfället teamet träffades för terminen och fortsättning är ännu oklar.”

Enligt figur 8 ses en marginell skillnad mellan Norrköping och Västerås avseende skattat utfall för målgruppen. Nacka uppvisar det högsta värdet. Skillnaden mellan Malmö och Nacka är påtagligt stor och motsvarar 36 procent avseende denna parameter i samverkan.



Figur 8. Teamens bedömning av utfallet för målgruppen, Spindel 4. Anm. Maxvärdet är 4.

Det skattade utfallet ställs i nedanstående tabell mot värdena för övriga parametrar i Spindeln.

(Utfall)	Malmö (2,8)	Helsingborg (3,2)	Norrköping (3,4)	Västerås (3,5)	Nacka (3,8)
Resurser	1,3	3,0	2,9	4,0	2,8
Ledningsstöd	1,3	2,7	2,7	3,5	2,3
Andra parter engagemang	3,5	3,0	3,6	3,3	2,5
Samsyn	3,3	2,5	3,6	3,5	3,8
Kunskap	3,3	3,0	3,3	3,3	3,5
Regelverk	2,5	3,5	2,9	2,8	3,5
Information	2,8	2,9	3,7	3,5	3,3
Målgruppens perspektiv	3,0	2,0	3,4	3,5	3,0

Tabell 1. Skattat utfall för målgruppen i relation till övriga parametrar.

Som framgått av de fyra mätningarna av upplevd samverkan ses den största skillnaden mellan verksamheterna för förutsättningarna ”Tillgång till resurser (t.ex. tid)” och ”Ledningens stöd och engagemang”. I förhållande till övriga fyra verksamheter upplever teamet i Malmö ett mycket lågt ledningsstöd medan Västerås rapporterar ett starkt ledningsstöd och en god resurstillgång. Skillnader mellan de övriga tre verksamheterna avseende dessa två viktiga förutsättningar för samverkan är mindre. Det bristande stödet i Malmö framkommer också i teamets kommentarer i anslutning till flera av mätningarna. Vad gäller ”Kunskap” är skillnaderna mellan kommunerna liten. För

övriga parametrar varierar skillnaderna, exempelvis är skillnaden mellan ”Samsyn” stor mellan Helsingborg (2,5) och Nacka (3,8). Att Helsingborg visar lågt värde avseende ”Målgruppens perspektiv” kan tillskrivas det faktum att teamet endast arbetat med ett begränsat antal familjer (se vidare nedan).

I nästkommande avsnitt diskuteras hur verksamheternas olika förutsättningar i termer av målgruppens sammansättning hänger samman med skattat utfall för målgruppen och övriga interna förutsättningar för samverkan, d.v.s. de parametrar som skattats i Spindeln.

3. Samverkans utveckling i förhållande till målgruppen

I denna del ligger fokus på de förutsättningar som försöksverksamheterna har vad gäller målgruppen barn och föräldrar. Tre typer av förutsättningar beaktas.

1. Vilka karakteristika har målgruppen barn (kön, ålder mm.)
2. Grad av problematik hos målgruppen barn.
3. Riskområden hos målgruppen föräldrar.

Bakom valet av dessa tre förutsättningar ligger ett intresse att se om det föreligger skillnader i hur samverkan utvecklats med avseende på hur målgruppen barn och föräldrar ser ut i de olika verksamheterna. Således relateras dessa förutsättningar till den uppmätta utvecklingen av samverkan i de olika försöksverksamheterna.

Efter en beskrivning av instrumentet DOORS presenteras målgruppen inom de olika teamen utifrån ett urval av parametrar¹ som beskriver förutsättningarna. Slutligen görs en analys av hur samverkan utvecklats utifrån förutsättningar inom/hos/för den målgrupp som samverkansteamet arbetat med. Denna del innehåller också en analys av hur verksamheternas upplevda utfall för målgruppen förhåller sig till dessa förutsättningar.

FRÅGEFORMULÄRET DOORS

Målgruppen barn och föräldrar har kartlagts dels via så kallade basdata och dels via självskattningsformuläret DOORS. Formuläret fylls i vid föräldrarnas första kontakt med samverkansteamet med syfte att fånga upp indikationer på riskförhållanden hos föräldrar och barn. I formuläret ombeds föräldern att skatta olika förhållanden om såväl sig själv och den andre föräldern som beträffande sitt/sina barn. Formulärets tio frågeområden berör bland annat upplevelser kring själva separationen, konflikthantering med den andra föräldern, hur man bedömer att den andra föräldern verka klara sig samt frågor om barnets säkerhet och trygghet. Exempel på frågeområden är huruvida man under det senaste halvåret upplevt barnet/barnen vara stressade, arga eller oroliga och om barnet/barnen bevittnat allvarliga gräl eller våld i hemmet.

Samverkansteam (kommun)	Män	Kvinnor	Totalt
Helsingborg	2	2	4
Malmö	7	7	14
Nacka	7	7	14
Västerås	9	15	24
Norrköping	19	26	45

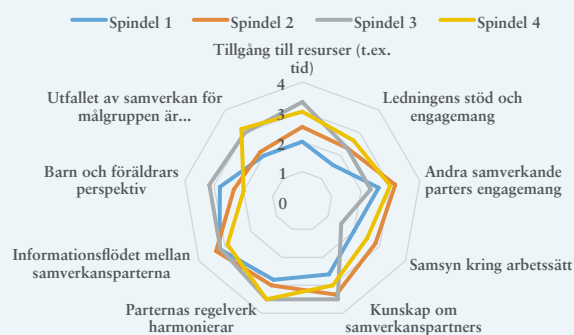
Tabell 2. Antal genomförda DOORS (1) fördelat på samverkansteam, kön.

1. All individdata om målgruppen barn och föräldrar har samlats in av forskargruppen vid Mälardalens högskola.

Helsingborg

För samverkansteamet i Helsingborg har sex barn aktualiserats inom ramen för studien av vilka två är pojkar och fyra flickor. Totalt fyra föräldrar har besvarat det första självskattningsformuläret (DOORS1) med lika stor andel mammor som pappor. Majoriteten av barnen (67 %) är mellan fyra och sex år gamla och bor i huvudsak med en av sina föräldrar. I hälften av fallen är båda föräldrarna födda i Sverige medan en tredjedel av föräldrarna härstammar från ett annat land. Hälften av föräldrarna känner sig nöjda med separationen från barnets förälder medan en lika stor andel förknippar densamma med negativa känslor. Samtliga föräldrar svarar att man regelbundet träffat sina barn under det senaste halvåret och ingen av familjerna i Helsingborg uppger att man vänt sig till tingsrätten för rättslig förhandling. Tre av fyra föräldrar uppger att man känt sig allvarligt oroad för det egna måendet under det senaste halvåret. Samtliga föräldrar uppger också att man på grund av problem med psykisk ohälsa, drog- eller alkoholproblem haft kontakt med sjukvården. Ingen socialtjänstutredning angående något barn rapporteras. Tre av fyra föräldrar uppger dock att den andre föräldern någon gång hotat att utan tillstånd ta alternativt har tagit barnet längre än överenskommet.

Helsingborg – Team



Figur 9. Utvecklingen av samverkan. Anm. Maxvärdet är 4.

Teamets skattningar av samverkansprocessens utveckling visar på såväl försämrade som förbättrade värden medan ett antal faktorer framstår som relativt instabila över tid. Exempel på det senare är engagemang och samsyn. Några kommentarer från den sista spindel-mätningen illustrerar detta:

Det [samsyn] är ett stort begrepp. Vi vill att samma saker ska bli bättre men vi ser olika vägar dit. Vi ser att vi har olika kulturer, att tänker olika i det "finstilla", i detaljerna.

Vi har lärt oss mycket om varandra men kan det vara så att ju mer man lär om något så upptänker man att man inte kan så mycket som man trodde. En lärdom: att ta mer tid i början att berätta för varandra vad vi gör och hur vi tänker runt det.

Resurstillgången är en av faktorerna som markant ökade under projektets första mätningar men som ses återgå något vid det avslutande mättillfället vilket man identifierar kan bero på ökad arbetsbelastning. Den tydligaste försämringen ses dock gällande barns och föräldrars perspektiv som ses sjunka markant mellan tillfälle tre och fyra. I mötesanteckningarna till Spindel fyra bemöts detta utifrån att teamet arbetat med relativt få familjer men att de man träffat upplevs tillfreds med teamets insatser:

"Svårt att uttala sig när vi haft så få familjer. De som varit med har fått stöd och verkar nöjda."

På grund av att det begränsade antalet genomförda DOORS i Helsingborg ($n = 4$) görs inte någon fortsatt analys av samverkans utveckling i förhållande till målgruppen.

Malmö

För Malmös samverkansteam har totalt 13 barn och 14 föräldrar ingått i studien. Majoriteten av barnen (69 %) är flickor och i åldern 7-11 år (39 %). Lika många mammor som pappor har besvarat självskattningsformuläret. Närmare sju av tio barn (69 %) har ett växelvis boende mellan föräldrarna och majoriteten av såväl mammorna (38 %) som papporna (46 %) är ensamstående. En majoritet (57 %) av föräldrarna upplever separationen från den andra föräldern som negativ och har i sex av tio fall (61 %) ofta ilska samtals där man inte kunnat enas. Tre av fyra föräldrar till barn i skolåldern rapporterar att inga allvarliga hälso- eller utvecklingsproblem identifierats. Avseende barnets säkerhet uppger 85 procent av föräldrarna att man under de senaste sex månaderna varit orolig för barnet då det varit med den andra föräldern. Detta medan en tredjedel av föräldrarna (33 %) svarar att någon annan uttryckt en oro för sitt barns säkerhet. Cirka fyra av tio föräldrar (38 %) uppger också att den andre föräldern utan tillstånd har tagit barnet längre än överenskommet eller hotat att göra så och i närmare sju av tio fall (69 %) har polis tillkallats/polisanmälan gjorts på grund av den andra förälderns beteende. Ser man till vilken remitteringsväg som fört föräldrar och barn till samverkansteamet har knappt fyra av tio föräldrar i Malmö (39 %) själva sökt sig till teamet medan en lika stor andel av ”annan part” (39 %) remitterat familjen.

Vid en jämförelse med övriga samverkansteam kan övergripande sägas att teamet i Malmö har arbetat med den tyngst belastade målgruppen barn och föräldrar. Flertalet föräldrar upplever separationen som negativ, känner oro för barnet när det besökt den andra föräldern och flera har gjort polisanmälningar på grund av den andra förälders beteende. Teamet berör målgruppen i en av kommentarerna från en Spindelmätning:

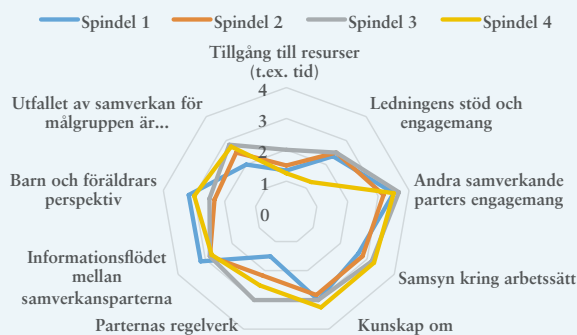
”Diskussion förs kring att samverkansteam spelar roll då det är en komplex problematik som vi möter.”

Ovan konstaterades att samverkans utveckling under projekttiden varit begränsad och att en sammantagen försämring av förutsättningarna i samverkan ses i den sista mätningen. Här åberopas faktorer som styrgruppens ”osynlighet”, perioder med ”nya chefer och/eller inga

chefer”, bristande mandat och att under månader saknat en samordnare i teamet. Samtidigt framstår det tydligt att man inom Malmös samverkansteam genomgående har drivits av ett starkt engagemang och en samsyn vad gäller vikten av teamets arbete gentemot målgruppen och det sätt på vilket man arbetat. Kunskapen om varandra samverkansparterna emellan skattas också som hög och man kommenterar detta:

”Ju mer vi vet om andra verksamheter desto lättare är det att erbjuda ett sammanhållet stöd”.

Malmö - Team



Figur 10. Utvecklingen av samverkan. Anm. Maxvärdet är 4.

En försiktig analys av hur samverkan utvecklats i förhållande till den relativt problemtunga målgruppen i Malmö visar att man – trots bristfälligt ledningsstöd och otillräckliga resurser – ändå skattat utfallet för målgruppen relativt högt med ett genomsnittligt värde på 2,8³. Det utgör dock den lägsta skattningen av de fem verksamheterna. Att det genomgående under projekttiden funnits ett starkt engagemang (såväl inom teamet som gentemot andra samverkansparter), att man upplevt samsyn kring arbetssätt och haft kännedom om varandra, torde ha utgjort viktiga förutsättningar för att ändå kunna erbjuda målgruppen det sammansatta stöd man förmått. Vidare kan några indikationer på att samverkans begränsade utveckling (och i vissa fall försämring) under perioden skulle vara påverkad av att arbetat med en komplex målgrupp dock inte ses.

3. Vilket enligt Spindelmätningen motsvarar att man skattat denna aspekt av samverkan som ”bra”.

Nacka

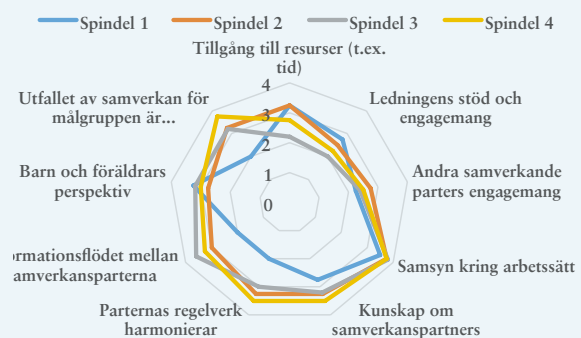
Samverkansteamet i Nacka har inkluderat 14 föräldrar i studien med en jämn fördelning mellan mammor och pappor. Studien omfattar lika många barn av vilka en majoritet (57 %) är flickor och majoriteten (50 %) i åldrarna 7-11 år. Avseende civilstånd är drygt fyra av tio mammor (43 %) fortfarande gifta med barnets far medan en lika stor andel är ensamstående. Bland papporna är en dryg tredjedel (36 %) gift/sambo med någon annan. Barnen har i hälften av fallen ett växelvis boende mellan sina föräldrar medan drygt fyra av tio barn (43 %) bor med båda sina (fortfarande gifta) föräldrar. Inga barn i studien har båda sina föräldrar födda utomlands. En majoritet av föräldrarna (64 %) upplever sig nöjda med separationen och samtliga har regelbundet träffat sina barn under det senaste halvåret. Två av tio föräldrar (23 %) har vid ett tillfälle vänt sig till tingsrätten för en rättslig förhandling och närmare sju av tio föräldrar (69 %) har ofta ilska samtals med den andra föräldern där man inte kunnat enas. Drygt var tredje förälder (36 %) har någon gång sökt sjukvård för psykisk ohälsa, drog eller alkoholproblem medan sju av tio (71 %) under det senaste halvåret har upplevt en oro över den andra förälderns beteende eller mående. En övervägande majoritet av föräldrarna i Nacka (83 %) svarar ”nej” på frågan om det egna barnet/barnen – i skolåldern – har några allvarliga hälso- eller utvecklingsproblem och drygt åtta av tio föräldrar (82 %) svarar att barnen inte har protesterat mot att träffa den andra föräldern under det senaste halvåret. Knappt en av tio föräldrar svarar att en socialtjänstutredning pågår medan närmare åtta av tio föräldrar svarar ”nej” på frågan om polis någonsin tillkallats på grund av den andra förälderns beteende. Ser man till vilka parter som remitterat familjen till samverkansteamet är det närmare åtta av tio föräldrar (79 %) som själva tagit kontakt med samverkansteamet.

Vid en jämförelse med övriga samverkansteam har man i Nacka arbetat med den minst belastade målgruppen. Föräldrarna upplever sig i huvudsak vara nöjda med separationen och samtliga uppger att man, oavsett boendesituation, träffar sina barn regelbundet. Även om svårigheter och risker förekommer såväl för barn som föräldrar, skattas dessa överlag som mer sällan förekommande i Nacka än i exempelvis Malmö och Västerås.

Samverkansprocessen i Nacka kan övergripande karaktäriseras som stabil över tid men med faktorer som förbättrats såväl som försämrats. Även i Nacka har teamets samordnare slutat under projektets gång vilket skulle kunna avspeglats sig i försämrade värden för upplevd resurstillgång. Som ovan beskrivits vittnar teamet om en upplevd genomgående nöjdhet från barn och föräldrar kring de insatser som teamet kunnat erbjuda. Upplevelsen är att man på ett sammanhållet sätt kunnat hjälpa målgruppen:

”Teamets sammantagna arbete har karaktären av en insats – att familjerna stannar i teamet och inte slussas vidare – vilket gör att vi tror att det blir bättre för familjerna – ett sammanhållet stöd.”

Nacka – Team



Figur 11. Utvecklingen av samverkan. Anm. Maxvärdet är 4.

Det som särskilt kan noteras i Nacka är den över tid kraftigt ökade skattningen vad gäller utfallet för målgruppen samt en tydlig förbättring avseende regelverkens ökade harmoniering. Samtidigt ses en viss försämring vad gäller beaktandet av barns och föräldrars perspektiv – ett resultat som skulle kunna tolkas som något motsägelsefullt med tanke på utvecklingen av skattningar för regelverk och utfall. I Nacka kan några tydliga indikationer dock inte ges på att samverkans positiva utveckling och stabilitet över tid på ett avgörande sätt skulle vara påverkad av särskilda förutsättningar inom målgruppen.

Norrköping

Norrköping utgör det samverkansteam som genomfört flest antal DOORS1, totalt 45 stycken med 26 mammor respektive 19 pappor. 47 barn har omfattats av teamets insatser där majoriteten (55 %) varit flickor. Närmare vart tredje barn (30 %) är mellan 7-11 år medan en något större andel (36 %) utgjorts av barn över 11 år. I Norrköping återfinns den största andelen ensamma mammor (66 %). Ingen mamma uppger att hon fortfarande är gift/sambo med pappan till barnet/barnen. Papporna inom målgruppen är i dubbel utsträckning (34 %) samboende/gift med någon annan jämfört med mammorna (17 %). Här kan noteras att Norrköping (följt av Malmö) har den högsta rapporterade andelen föräldrar (65 %) där de yngsta barnen (under fem år) hört eller sett allvarliga gräl eller bevittnat våld mellan föräldrarna. Två av tio föräldrar (20 %) svarar också att man någon gång funderat på att skada sig själv eller ta sitt liv vilket utgör en högre andel än vad som ses inom målgrupperna inom övriga team.

Som ovan påtalats har samverkans olika förutsättningar genomgående skattats relativt likartat inom teamet i Norrköping med mestadels marginella förbättringar respektive försämringar över tid. Figuren nedan visar i den avslutande mätningen på ett försämrat ledningsstöd såväl som regelverkens harmoniering. Den parameter som ökat mest mellan mätning tre och fyra avser skattningen av utfallet för barn/föräldrar. Några kommentarer som berör detta lyder:

”Teamets medlemmar är angelägna om att försöka gå utanför ramarna och mer utgå från barn och föräldrars behov än organisation.”

”Vårt teamarbete fungerar väl, vi har ibland olika uppfattningar, men har kunnat resonera oss fram till vad som bäst gynnar barn och föräldrar.”

Vad gäller förhållandet mellan typen av målgrupp som teamet arbetat med och samverkans utveckling utkrissalliserar en övergripande positiv bild med ett kontinuerligt fokus på att beakta målgruppens perspektiv i samverkan:

”Vi uppfattar att teamet i allt väsentligt försöker tillgodose den här variabeln (barn och föräldrars perspektiv). Genom DOORS tas föräldraperspektivet tillvara. Genom barnsamtalen försöker vi göra barnets röster hörda. Vi har stora öron och lyssnar gärna. Fokus flyttas från föräldrarnas konflikt till barnets behov.”

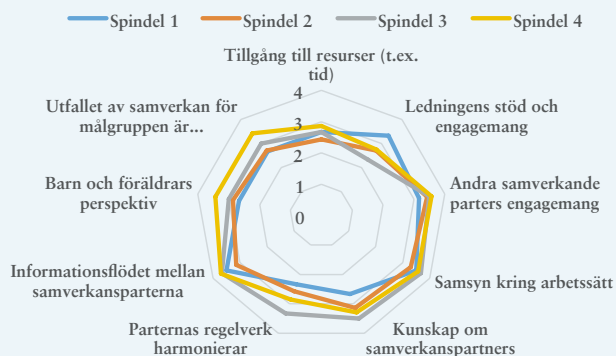
Det bör dock noteras att trots minskade värden för ledningens stöd och engagemang över tid, så uppger man att samverkansteamets försöksverksamhet i Norrköping kommer att permanentas till att bli en ordinarie del i befintliga verksamhetsstrukturer:

”Ledningen har uttryckt sig positivt om vårt arbete och gett oss mandat att fortsätta teamarbetet som en del av kommunens ordinarie verksamhet.”

I det fortsatta arbetet, och för att kunna utveckla samverkan vidare poängteras kontinuiteten som ytterst central för såväl mötestider som centrala parterers representation i samverkan:

”Det är oerhört viktigt med kontinuiteten i teamet, den måste vi fortsätta att värna om. Att vi träffas på regelbundna möten, en bestämd tid varje vecka. Att alla kompetenser fortsätter att vara representerade är otroligt viktigt. Det är det som gör skillnad mot traditionell handläggning.”

Norrköping - Team



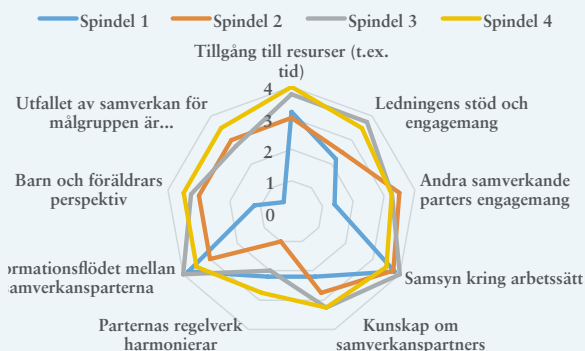
Figur 12. Utvecklingen av samverkan. Anm. Maxvärdet är 4.

Västerås

Inom ramen för samverkansteamets i Västerås har 24 stycken DOORS1 genomförts, med 15 mammor respektive nio pappor. Totalt har 25 barn inkluderats i studien med en majoritet av flickor (64 %). Majoriteten av barnen (56 %) är mellan sju och elva år gamla. I Västerås finns den största andelen ensamstående mammor (72 %) medan mer än hälften av papporna (56 %) är gift/sambo med någon annan än barnets mamma. Inget barn uppges ha båda sina föräldrar födda i ett annat land än Sverige. Närmare vartannat barn som kommit till teamet (48 %) bor med bara en av föräldrarna. Närmare sex av tio föräldrar känner sig nöjda med separationen och nio av tio uppger att man träffar sina barn regelbundet. Det som utmärker målgruppen i Västerås är den största variationen vad gäller föräldrarnas syn på hur umgänget fungerar, i meningen att dessa föräldrar i lägst utsträckning svarar att umgänget fungerar (44 %) och i störst utsträckning (28 %) svarar att man anser sig förtjäna/ha rätt till ett utökat umgänge med sitt/sina barn.

Jämfört med övriga team har störst andel föräldrar (12 %) vid tre tillfällen eller mer vänt sig till tingsrätten för en rättslig förhandling och närmare hälften av föräldrarna (48 %) har ofta ilskna samtal utan att kunna enas. Vidare svarar mer än hälften av föräldrarna (54 %) att de varit allvarligt oroliga över det egna måendet under det senaste halvåret och närmare åtta av tio (79 %) har upplevt oro över den andra förälderns beteende eller mående. I Västerås rapporteras också den högsta andelen (14 %) allvarliga hälso- eller utvecklingsproblem bland de yngsta barnen (0-5 år) och bland barn i skolåldern svarar åtta av tio föräldrar (82 %) att barnet under det senaste halvåret verkat mer oroligt och ångestfullt. Dryga sex av tio föräldrar (62 %) uppger också att barnet/barnen (i skolåldern) det senaste halvåret protesterat mot att träffa den andra föräldern.

Västerås - Team



Figur 13. Utvecklingen av samverkan. Anm. Maxvärdet är 4.

På liknande sätt som i Nacka och Norrköping har samverkan i Västerås generellt fortsatt att utvecklas i positiv riktning efter den tredje mätningen. Aspekterna resurstillgång, ledningens stöd/engagemang och samsyn skattas dock så gott som högst vid såväl måttillfälle tre som fyra. Det som däremot skiljer Västerås från framför allt Nacka är att man visar sig ha arbetat med en mer problemtyngd målgrupp. En tänkbar förklaring kan vara att interna förutsättningar (såsom omfattande ledningsstöd, tillfredställande resurser och fungerande informationsflöde mellan parterna) kan ha underlättat samverkan trots en målgrupp med till synes komplex problematik.

Noteras bör att den dramatiska förbättringen vad gäller utfallet för målgruppen delvis kan bero på initiala svårigheter att definiera denna parameter samt teamen vid tidpunkten inte hunnit arbeta med konkreta ärenden. Kopplingen mellan utfall och att beakta barns och föräldrars perspektiv lyfts dock i senare kommentarer till Spindeln:

”Via uppföljningarna har vi fått positiva responser, barn och föräldrar har känt sig lyssnade på. [...] Det blir mer och mer positivt.

Teamet konstaterar även andra positiva effekter av samverkansarbetet, såsom att fler anmälningar inkommit direkt till barngruppsverksamheten vid Familjerätten och att nystartade föräldrautbildningar med Barn i föräldrars fokus är ett resultat av samverkansteamets arbete.

Sammanfattning och slutsatser

Samverkansprocessen inom de fem samverkansteam har studerats under en tidsperiod på 18 månader. Inom två av teamen – Malmö och Helsingborg – ses under denna period tydliga försämringar för flertalet av de samverkansaspekter som spindelverket rymmer. I resterande tre team – Nacka, Norrköping och Västerås – ses en tydligare positiv utveckling och en större stabilitet över tid inom flera betydelsefulla områden av samverkansprocessen. Denna utveckling kan ställas mot att Malmö arbetat med en målgrupp med stor komplexitet samt att teamen i Helsingborg endast arbetat med fyra familjer.

När det kommer till vilken typ av målgrupp samverkan avsett förefaller det tydligt att man inom de fem teamen arbetat med delvis olika grupper av föräldrar och barn bl.a. vad gäller barnens ålder, föräldrarnas upplevelse av separationerna samt boendesituation. I Helsingborg⁴ och Västerås bor t.ex. majoriteten av barnen med en av sina föräldrar medan barnen i Malmö till största del bor växelvis hos mamman och pappan. Barnen i Nacka bor till största del hos båda sina föräldrar eller växelvis medan ungefär en lika stor del av barnen i Norrköping bor hos en förälder som växelvis mellan båda. Övergripande kan sägas att man i Malmö och Västerås ser en viss anhopning av problem, t.ex. vad gäller föräldrarnas tidigare rättsliga kontakter. Målgruppens så kallade problemtyngd tycks dock inte vara avgörande för huruvida man förmår hantera samverkanskomponenterna. Inget i materialet har heller kunnat bekräfta att problemtyngden inom målgruppen påverkat samverkans utveckling över tid. Däremot noteras att det skattade utfallet av samverkan för målgruppen barn och föräldrar är lägst i Malmö som inom flera områden utmärker sig vad gäller målgruppens komplexitet.

Faktorer som engagemang/stöd från ledning och andra samverkansparter, tillräcklig resurstillgång och god samsyn verkar utgöra särskilt betydelsefulla förutsättningar för samverkan inom de team som studerats. Då ledningens stöd tillsammans med utfallet för målgruppen skattas lägst av teamet i Malmö kan det antas att om sådana förutsättningar i större utsträckning kunnat möjliggöras, torde detta kunna bidra till ett mer tillfredsställande utfall för målgruppen barn och föräldrar, vilket ses för samverkansteamet i Västerås och Norrköping.

I Nacka har teamet arbetat med en målgrupp som, i förhållande till de övriga fyra försöksverksamheterna, har den minsta belastningen och samtidigt utgör en relativt homogen målgrupp. Samverkansteamet i Nacka verkar också ha kopplats in i ett tidigare skede av familjernas vårdnadsdiskussioner och hela åtta av tio föräldrar har själva sökt sig till teamet. Detta i kombination med ett väl sammansatt team som fått stort handlingsutrymme skulle tänkas kunna förklara det gott skattade utfallet av samverkan.

Olika typer av lokala och externa påverkansfaktorer kan också ha påverkat samverkans utveckling såväl som utfallet av samverkan. Det kan noteras att den kommun som visar högst skattat utfall är Nacka som är den minsta av kommunerna medan den största, Malmö, visar lägst skattat utfall. En annan extern påverkansfaktor kan vara den press som, under den period samverkan pågick, uppstod på grund av en stor tillströmning av ensamkommande flyktingbarn. Denna press varierade mellan kommunerna men där Malmö upplevde en mycket stor anhopning.

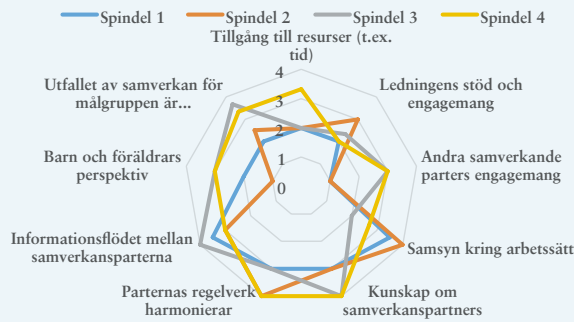
För flera av teamen har endast ett begränsat antal familjer inkluderas vilket gör att det är svårt att dra några mer långtgående slutsatser. Vår analys pekar dock på att en komplex målgrupp i kombination med bristande stöd i samverkansarbetet tycks sammanfalla med i vilken omfattning man skattar att målgruppen gynnas (det vi benämnt utfallet) av samverkan.

En tentativ slutsats blir att om samverkan ska generera goda resultat för den målgrupp den berör, bör interna faktorer såsom resurser och ledningsengagemang tydligt prioriteras. Vidare bör resurser göras tillgängliga och ledningens roll vara tydlig med hög grad av tillgänglighet. Och detta i synnerhet när arbetet omfattar en mer komplex och problemtyngd målgrupp föräldrar och barn.

4. Observera att endast ett litet antal barn omfattas (n=4).

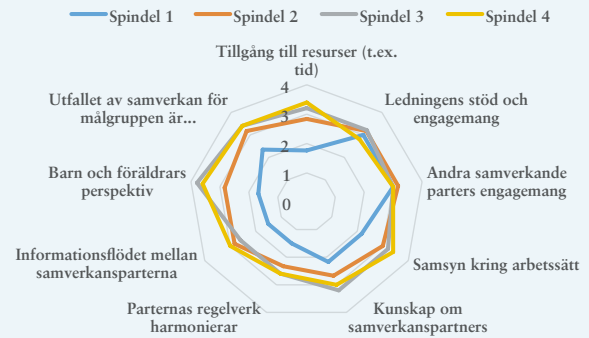
Stygruppernas utveckling

Helsingborg - Stygrupp



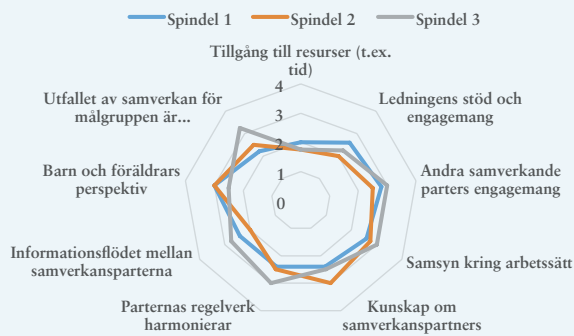
Figur 14. Utvecklingen av samverkan, Helsingborg, Stygrupp. Anm. Maxvärdet är 4.

Norrköping - Stygrupp



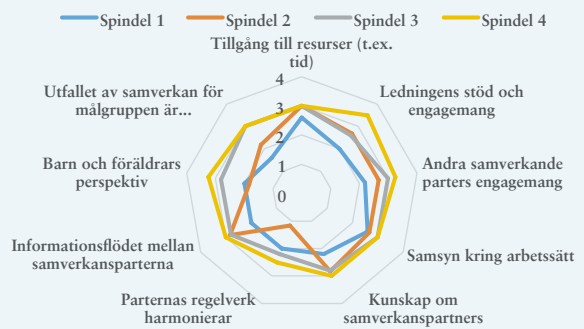
Figur 17. Utvecklingen av samverkan, Norrköping, Stygrupp. Anm. Maxvärdet är 4.

Malmö - Stygrupp



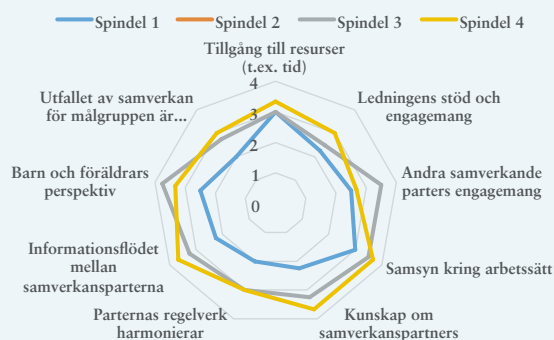
Figur 15. Utvecklingen av samverkan, Malmö, Stygrupp. Anm. Maxvärdet är 4. Mätning 4 saknas.

Västerås - Stygrupp



Figur 18. Utvecklingen av samverkan, Västerås, Stygrupp. Anm. Maxvärdet är 4.

Nacka - Stygrupp



Figur 16. Utvecklingen av samverkan, Nacka, Stygrupp. Anm. Maxvärdet är 4. Mätning 2 saknas.

Resultatdiskussion

Här diskuteras resultat och måluppfyllelse samt resultatens implikationer på arbetet med familjer i konflikt efter separation och på den sociala barnvården i bredare bemärkelse. Därefter lämnas förslag på fortsatta vägar framåt.

SAMVERKAN

Genom att teamen medvetet använt sig av kunskap om vad som främjar samverkan, har en fungerande samverkan etablerats och familjer har snabbt kunnat få hjälpsamt stöd.

Brukarnas behov har varit i fokus, beskriver flera kommuner, inte organisationens.

En bredd av professioner i teamet ger fler möjligheter till rätt stöd i lagom omfattning.

”Inte vanligt att samtliga parametrar förbättras för såväl samtliga studerade styrgrupper som team. Detta indikerar att det sätt projektet fokuserat samverkan, och hur de inblandade parterna systematiskt arbetat med samverkan, är ett framgångsrikt sätt att utveckla samverkan för målgruppen.” (Danermark & Englund 2017)

Samverkansteamerna har mött föräldrar, barn eller familjer i olika konstellationer av professionella beroende på vad DOORS och kontakten har visat att det funnits behov av.

Genom samverkan med elevhälsan etablerades en länk in i barnens vardag.

Utvärderingen som undersökt barns och föräldrars situation och erfarenheter visar att nivåer av besvär vad gäller den psykiska ohälsan skattats högt, särskilt mammornas. Det indikerar att en samverkan med sjukvårdens psykiatri behöver etableras, både vad gäller barn och föräldrar.

De olika teamen har nått lite olika målgrupper. Det kan bero på att populationen ser olika ut. Det kan också bero på olika bilder av vilka man ska hjälpa, eller inte uttalade förståelser av vilka som är i behov av stödet. Få familjer har haft annan härkomst än svensk, och tolk har i liten omfattning använts. I en försöksverksamhet prövas ett arbete och att ett urval behöver göras då verksamheten är begränsad. Men vid permanentande av team behöver ett arbete göras för att identifiera och nå en bredare målgrupp.

DOORS

Föräldrar upplever att de blir tagna på allvar tack vare DOORS, att de erbjudits ett utrymme att undersöka sin situation och att DOORS i sig har varit en hjälp. Det har uppmuntrat föräldrar att se situationen från olika håll något som har satt igång förändringsprocesser. DOORS har inte sällan varit en tillräcklig intervention.

Professionella uppskattar DOORS. Det har gett dem verktyg att tillsammans med föräldern snabbt få en överblick över situationen med fokus på de områden som forskning visat att det finns risker för barn och föräldrar, och risker för att barns utveckling skadas – ett kunskapsbaserat arbetssätt.

Utvärderingen av barns och föräldrars situation och erfarenheter visar att samtalsledarna väl lyckats balansera struktur mot följsamhet i DOORS samtalen, i relation till föräldern. En uppgift som ställer krav på kunskap om de områden som DOORS berör och erfarenheter av samtal. Det utgör förutsättningar för att DOORS ska vara ett stöd i arbetet med målgruppen. Utvecklingsbehov finns vad gäller samtalsledarnas förhållningssätt när uppgifter om våld framkommit, både vad gäller utsatthet och våldsutövande.

Resultat från utvärderingen som undersökts barns och föräldrars situation och erfarenheter visar att DOORS fungerat bra att använda i teamen vad gäller att upptäcka och kartlägga risker.

DOORS ger förutsättningar för att barns och föräldrars situation ska bli tydlig. Det blir inte beroende av vem föräldern träffar eller vilken kontakt som etablerats.

DOORS ger förutsättningar för att se hela familjens behov, eller bara den ena förälderns behov och barnens om det endast är en förälder som är motiverad till stöd.

DOORS och kontakten med teamet i några kommuner, har inom ramen för utvecklingsarbetet utgjort hela bedömningsunderlaget inför alla erbjudanden om stöd eller insatser som projektfamiljerna haft behov av.

DOORS och handlägningsstöd för socialnämndernas arbete med riskbedömningar i ärenden om vårdnad, boende och umgänge

Regeringen har gett Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd i uppdrag att ta fram ett handlägningsstöd för socialnämndernas arbete med riskbedömningar i ärenden om vårdnad, boende och umgänge. Uppdraget ska redovisas till Socialdepartementet den 7 maj 2018. 2014 års vårdnadsutredning ställer sig positiv till uppdraget med motiveringen att det kan bidra till att höja kvaliteten på riskbedömningarna och därmed innebära att domstolens beslutsunderlag förbättras och således också förbättrade förutsättningar för ett avgörande som är förenligt med barnets bästa.¹

Vad är då en risk i mål om vårdnad, boende och umgänge? I 6 kap. 2a § FB framgår att följande är risk; *övergrepp mot barnet, övergrepp mot någon annan i familjen, olovligt bortförande eller kvarhållande av barnet och att barnet annars far illa*. Riskbedömningen är, såsom begreppet barnets bästa, en kunskapsteoretiskt öppen bedömning.² Rättstillämparen bedömer vilka faktorer som kan leda till att ett barn riskerar att fara illa vilket innebär att samtliga faktorer av betydelse för bedömningen av risken för att barnet far illa ska beaktas.³

Anna Kaldal har undersökt de rättsliga förutsättningarna att utarbeta ett riskbedömningsinstrument i ärenden om vårdnad, boende och umgänge.⁴ Här påpekas att det i dagsläget inte finns några säkra metoder för att bedöma risken för att ett barn far illa.⁵ Enligt Kaldal är en fördel med strukturerade bedömningsmetoder för att de skapar bättre förutsättningar för en strukturerad och transparent informationsinhämtning, vilket ger bättre förutsättningar för familjerättens utredning och bedömning. Det skulle göra det lättare för domstolen att göra en självständig bevisvärdering av utredningen. En bred och strukturerad informationsinhämtning överensstämmer också med lagens krav på ett fullgott beslutsunderlag i vårdnads mål.⁶

DOORS baseras på de områden som forskning visat att barn riskerar att fara illa av i samband med separation. Dock har Stiftelsen Allmänna Barnhuset inte undersökt om DOORS täcker in alla de områden som föräldrakalken lyfter fram som risker övergrepp mot barnet, övergrepp mot någon annan i familjen, *olovligt bortförande eller kvarhållande av barnet* och *att barnet annars far illa*. I användandet av DOORS har dock teamen uppgett att verktyget varit brett och vältäckande i den kontext som det använts. Såsom beskrivet ovan, baserar verktyget sig på kunskap om vad som kan utgöra risker.

DOORS i Samverkansteam har inte använts vid socialnämndernas arbete med riskbedömningar i ärenden om vårdnad, boende och umgänge. Samverkansteamet har träffat familjer som sökt hjälp för att komma vidare i en besvärlig situation med samarbetsproblem och konflikter efter separation med en medförälder. De olika sammanhangen har beröringspunkter, framförallt vad gäller familjerna som det rör. En väsentlig skillnad är att i socialnämndens arbete med riskbedömningar i ärenden om vårdnad, boende och umgänge är det en specifik handläggning som regleras av vidhängande lagstiftning. I Samverkansteam har det inte handlat om att värdera den ena föräldern mot den andra utifrån barnets bästa. Det har varit i en råd- och stödsituation där syftet har varit att undersöka vilka vägar framåt som främjar en mer stabil situation för alla inblandade. Även här har det varit angeläget att undersöka risker, vilket är DOORS utgångspunkt. Men här har ingen vägts mot någon annan, utan allas situation beaktas (eller de som teamet haft kontakt med) med fokus på att barnet ska få en så stabil och god situation som möjligt.

1. SOU 2017:6 s. 348. 2. Se Kaldal, A., Standardiserade metoder, a.a., s. 543. 3. Se Kaldal, A., Parallella processer – En rättsvetenskaplig studie av riskbedömningar i vårdnads- och LVU-mål, Jure förlag, 2010, s. 240. 4. Se Kaldal, A., Standardiserade metoder, a.a., s. 540-562. 5. Se Kaldal, A., Standardiserade metoder, a.a., 540. 6. Se Kaldal, A., Standardiserade metoder, a.a., s. 549.



Vilka juridiska dilemman kan uppstå vid fortsatt användning av DOORS? Ställs det för många och ingående frågor? Vad skulle det innebära att använda DOORS i en vårdnads-, boendes- och umgängesutredning? Eller i samarbetsamtal (frivilliga och remitterade från tingsrätten)?

Vårdnad-, boende- och umgängesutredningar

Här behöver en avvägning mellan föräldrars rätt till privat- och familjeliv och barnets bästa, göras. Kan vårdnadsutredare ställa integritetskänsliga frågor kring våld, hot, drogmissbruk, alkoholmissbruk och andra problem till alla föräldrar?

Domstolen ska se till att den lösning som väljs så långt det är möjligt tillgodoser barnets bästa, oavsett vad föräldrarna har för uppfattning i frågan.⁸ Den möjligheten som domstolen har (och socialnämnden har i en barnvårdsutredning) saknar socialnämnden i vårdnad-, boende-, och umgängesutredningar. Domstolen kan fastställa riktlinjer för en vårdnadsutredning (6 kap. 19 § 3 st. FB). Beroende på riktlinjernas utformning kan det vara motiverat att använda DOORS men omotiverat att ställa samtliga frågor i DOORS. Föräldrars rätt kan inte inskränkas så långt i en vårdnadsutredning som i en barnvårdsutredning eller i en domstolsprövning.⁹ Att i en vårdnadsutredning ställa de integritetskänsliga frågorna i DOORS till alla föräldrar även där uppgifter inte har framkommit om att barnet kan ha behov av skydd är därför tveksamt ur proportionalitetshänsyn. Förälders rätt väger tyngre än barnets rätt.

Samarbetsamtal

Är det då motiverat att en myndighet använder DOORS med de bitvis integritetskänsliga frågorna, i samarbetsamtal? Lagtexten anger att målet med samarbetsamtalen är att föräldrarna ska *nå enighet i vårdnadsfrågan* talar detta för att utrymmet är litet att använda DOORS när inga uppgifter om våld, missbruk och andra missförhållanden framkommit.

Anna Singer har ifrågasatt det lämpliga med att sträva mot samförståndslösningar då det finns uppgifter om våld, missbruk eller andra missförhållanden, vilket inte sällan är fallet. Singer framhåller att om utgångspunkten alltid är att föräldrarna ska enas kring ett gemensamt ansvar, tvingas föräldrar som behöver stöd och hjälp in i en situation som istället kan fördjupa tvisten.¹⁰

Att det finns kunskap om att våld, missbruk och psykisk ohälsa är överrepresenterad på gruppnivå skulle kunna motivera att det i ett inledande skede av samarbetsamtal ställdes integritetskänsliga frågor till alla föräldrar om syftet med samtalen *istället* skulle vara att finna en *lösning som är förenlig med barnets bästa* istället för som nu att syftet är att *nå enighet mellan föräldrarna*. Det skulle möjliggöra en tidig diskussion med föräldrarna av vilka problem som finns hos föräldrarna och hur djupgående dessa är så att upprepade, verkningslösa samarbetsamtal inte i onödan drar ut processen och kanske rentav förvärrar konflikten. Med hjälp av DOORS skulle då samtalsledaren kunna göra avvägningar och bedömningar om mer ingripande insatser än samarbetsamtal är nödvändiga för att skydda barnet och förhindra att konflikten eskalerar.

7. Som underlag för de diskussioner som rör juridiska frågor har en rättsutredning genomförts. Den gjordes av jur kand Elin Dahlberg under handledning av Anna Kaldal docent i processrätt vid juridiska fakulteten vid Stockholms universitet. Se bilaga 5 för rättsutredningens frågeställningar. Utredningen tillhandahålls av Stiftelsen Allmänna Barnhuset mot begäran. 8. Se Singer, A., Barnets bästa: Om barns rättsliga ställning i familj och samhälle, 6 u., Norstedts juridik AB, Stockholm, 2012, s. 151. 9. Se Kaldal, A., Standardiserade metoder, a.a., s. 553. 10. Singer, Gemensam vårdnad för alla föräldrar – Barnets bästa eller social ingenjörskonst?, SvJT 2014, s. 355.



Vilka juridiska dilemman kan uppstå vid fortsatt användning av DOORS? Ställs det för många och ingående frågor? Hur är det att använda DOORS i ett råd- och stödsammanhang, d.v.s. inte myndighetsutövning inom socialtjänsten? Finns det hinder utifrån integritets- och proportionalitetssynpunkt?

Huruvida det ställs för många och ingående frågor i ett råd- och stödsammanhang är inte beaktat i rättskällorna såsom vid myndighetsutövning.



Vad skulle det innebära att använda DOORS i en vårdnads-, boendes- och umgängesutredning? Eller samarbetsamtal (frivilliga och remitterade från tingsrätten)? Skulle det vara material som den andra föräldern kan begära ut, och som skulle kunna utgöra material i en vårdnadstvist eller annan tvist? (ligger i barnets akt och har därmed bägge vårdnads-havare tillgång till det)?

En handling är enligt 2 kap. 3 § 1 st. tryckfrihetsförordningen (1949:105) (TF) allmän, om den förvaras hos myndighet och enligt 6 eller 7 § är att anse som inkommen till eller upprättad hos myndighet.

Vårdnad-, boende- och umgängesutredningar och samarbetsamtal

Ett av föräldern ifyllt DOOR1 formulär är en allmän handling om det förvaras hos myndigheten eller inkommit genom att ha anlänt till myndigheten eller kommit samtalsledaren tillhanda. Om föräldern avstår från att överlämna det ifyllda DOOR1 och istället tar det med sig hem torde handlingen inte anses som *förvarad* hos myndigheten.

Hur är det då med DOOR2? När DOOR2 används i frivilliga samarbetsamtal, är det en handling som inte hör till ett ärende vilket innebär att handlingen har upprättats först när den har färdigställts (2 kap. 7 § 1 st. TF). När handlingen har nått sin slutliga form, vilket kan ses som vid DOOR2 intervjun, är den att anse som en upprättad, allmän handling.

När DOOR2 används i remitterade samarbetsamtal och utredningar som rör vårdnad-, boende- och umgänge får det status som upprättad, allmän handling om DOOR2 expedieras, med andra ord skickas iväg från myndigheten (2 kap. 7 § 1 st. 2 men. 1TF). Om DOOR2 inte skickas iväg från myndigheten får den status som upprättad allmän handling vid *ärendets* slutbehandling (2 kap. 7 § 1 st. 2 men. 2 TF).

Bestämmelser om gallring kan påverka hanteringen av ifyllda DOORS.

11. I Sveriges kommuner och landsting, Bevara eller gallra? Gallringsråd nr. 5, s. 8 används uttrycket vid inaktualitet för att beteckna en gallringsfrist som är kort och som kan bestämmas av förvaltningen själv utifrån dess behov av informationen vilket kan variera beroende på lokala förhållanden.



Gallring av allmänna handlingar kunna vara ett tänkbart medel att tillförsäkra för föräldrarna att ett ifyllt DOOR2 som aktualiserats i samarbetsamtal inte kan komma att begäras ut hos myndigheten av en förälder eller användas av en vårdnadsutredare i en senare potentiell vårdnadstvist. Det ska emellertid tilläggas att utlämnande av en allmän handling inte får ske så länge sekretess råder för handlingen.

En möjlig lösning för att undgå att DOOR2 (och DOOR1 om föräldern överlämnar det ifyllda DOOR1 till samtalsledaren) kan begäras ut vid senare tillfälle skulle således kunna vara att dokumentet gallras vid inaktualitet, t.ex. när samarbetssamtalet avslutas efter ett beslut av nämnden.¹²

Insatser

Det stöd som teamen tillgängliggjort beskrivs som flexibelt, tillgängligt och individanpassat, ”outside the box”. Stöd till föräldern eller föräldrarna samtidigt som barnen får enskilt stöd, har kunnat erbjudas. Att olika professioner träffat familjer tillsammans har varit vanligt. Denna följsamhet beskrivs av såväl professionella som familjer som uppskattat.

Föräldrar behöver och uppskattar individuellt stöd.

Stöd till att få till stånd samarbete med medföräldern, motsvarar bara till viss del föräldrarnas och familjernas behov.

DOORS är en intervention i sig.

Teamen har kunnat göra en planering framåt för hur situationen ska kunna förbättras. De svårigheter som forskning visat att familjer i denna situation kan hamna i, har undersökts. Det innebär ett kunskapsbaserat arbetssätt. Det har tryggt familjer och bidragit till att främja det egna läkandet vid sidan av de insatser som erbjudits. Teamen har kunnat erbjuda ett ”hållande” över tid. Detta sammantaget har uppskattats av familjerna.

Kommuner har ökat sin information till familjer och Stiftelsen Allmänna Barnhuset har tagit fram ett material som riktar sig till föräldrar i målgruppen.

Kommunerna har utökat sitt utbud av insatser till målgrupper på generell och selektiv nivå i någon omfattning på indikerad nivå. De har också i viss omfatt-

ning fått tillgång till stöd som tidigare varit svårt för målgruppen att tillträde till.

Utvärderingen som undersökt barns och föräldrars situation och erfarenheter visar att det finns barn med psykiatriska symptom. Dessa barn behöver få sina besvär bedömda och vid behov bli erbjudna stöd inom barn- och ungdomspsykiatri.

Alla team har efterfrågat fler specialiserade insatser till barn och föräldrar som utvecklat symptom. Utvärderingen som undersökt barn och föräldrars situation och erfarenheter pekar i samma riktning. Barns och föräldrars nivåer av besvär vad gäller den psykiska ohälsan har skattats högt, särskilt mammornas. Insatser på en indikerad nivå har saknats. Teamen har inte erbjudit eller kunnat erbjuda insatser för de med sämre psykisk hälsa. Det kan också vara så att teamen inte uppmärksammat hur dåligt det var ställt med den psykiska hälsan. Sammantaget pekar det mot att teamen behöver utveckla eller introducera fler insatser riktade till barn och föräldrar som utvecklat egna svårigheter och i högre grad få tillgång till insatser inom psykiatri, utifrån både barnens och föräldrarnas behov.

Stöd har i några kommuner gjorts tillgängligt efter en inventering baserad på DOORS, varje förälder och barns behov och önsningar och teamets bedömning – utan att en biståndsbedömning enligt gängse rutiner genomförts. Det har uppskattats av såväl familjer som professionella.

12. Det är kommunen som beslutar om vem eller vilka som ska fatta beslut om gallring. Se om detta i Sveriges kommuner och landsting, Bevara eller gallra? Gallringsråd nr. 5, Sveriges kommuner och landsting, s. 7.



Insatser som service eller efter beslut om bistånd

Hur ser regelverket ut vad gäller stöd som erbjuds som service respektive som insats som beviljas som bistånd efter utredning?¹³ Allmänt inriktade och generella insatser kan erbjudas som service. Det handlar om förebyggande, rådgivande och informerande insatser som kan erbjudas utan behovsbedömning. Stödet ska vara öppet för alla, eller öppet för alla i en viss grupp, såsom exempelvis barn till föräldrar i separation. När ett stöd är individuellt anpassat utifrån individuella behov är det en insats och då behöver en behovsprövning göras.¹⁴ En utredning utmynnar i ett beslut om att bevilja en insats eller ett överklagbart beslut om att avslå ansökan om en insats. Beviljas insatsen ska insatsen följas upp i enlighet med sedvanliga författningsstadgade krav på uppföljning av beslut inom socialtjänsten. Här gäller gängse dokumentationsregler (11 kap. SoL, 15 § FL, SOSFS 2014:5), och handläggningsregler i övrigt, med vidhängande lagar om offentlighet och sekretess.



Ger DOORS det underlag som behövs för att kunna bevilja en insats?

Rättsutredningen visade att det är svårt att i generella ordalag beskriva vad ett beslutsunderlag ska innehålla och hur omfattande det ska vara eftersom det som är tillräcklig och väsentlig information för ett biståndsbeslut beror på omständigheterna i det enskilda fallet. I Socialstyrelsens föreskrifter anges emellertid att faktiska omständigheter, händelser av betydelse och bedömningar som ligger till grund för nämndens beslut ska sammanställas till ett beslutsunderlag¹⁵ och att underlaget ska innehålla uppgifter om barnets och vårdnadshavarnas uppfattning om barnets behov och hur dessa kan tillgodoses samt nämndens bedömning av barnets behov.¹⁶ Det är därför svårt att svara generellt på frågan om DOORS utgör ett tillräckligt underlag.

I Europakonventionens, som gäller som svensk lag, artikel 8 om rätten till privat- och familjeliv stadgas att ingripanden i enskildas privat- och familjeliv endast får ske om det finns lagstöd och om det är nödvändigt i ett demokratiskt samhälle. Avvägningar behöver därför göras. Att använda DOORS väcker frågor om hur proportionalitetsprincipen beaktas och huruvida ingripanden i enskildas privat- och familjeliv görs. Det kan vara så att den enskildes rätt väger starkare och att DOORS ställer för inträngande frågor.

En omständighet att beakta är att de allra flesta kommuner utreder barns behov av stöd och skydd med stöd av BBIC. BBIC kräver en licens och där ingår att kommunen följer BBIC-konceptet såsom det beskrivs i avtalet med Socialstyrelsen.

13. Klargöranden om service respektive bistånd bistod Malmö stads stadsjurist Natalie Glotz Stade i samband med projektstart i Malmö kommun. Även rättsutredningen som genomförts av jur kand Elin Dahlberg under handledning av Anna Kaldal docent i processrätt vid juridiska fakulteten vid Stockholms universitet, ligger till grund för resonemangen kring service och biståndsbedömd insats.

14. En anmälan eller ansökan initierar ett förvaltningsrättsligt ärende enligt 4 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453), SoL. Barnets/föräldrarnas behov utreds. För ett bifall enligt 4 kap. 1 § SoL krävs att det föreligger ett behov som (1) de berörda inte kan tillgodose själva och som (2) inte heller kan tillgodoses på annat sätt samt som (3) behöver bli tillgodosett för att berörda ska uppnå en skälig levnadsnivå. En utredning utmynnar i ett beslut om att bevilja en insats eller ett överklagbart beslut om att avslå ansökan om en insats. Beviljas insatsen ska insatsen följas upp i enlighet med sedvanliga författningsstadgade krav på uppföljning av beslut inom socialtjänsten.

15. 5 kap. 9 § SOSFS 2014:5 16. 5 kap. 10 § SOSFS 2014:5



Barns delaktighet

Att förstärka barnets delaktighet har varit ett pågående arbete under hela utvecklingsarbetet. Det har gjort skillnad, teamen har ökat möjligheterna för barn att vara delaktiga på barnens egna premisser.

Barn har erbjudits samtal och uppföljning. Men det har genomförts i lägre grad än teamen hade hoppats på, av skäl som ibland legat utanför deras påverkan (som att föräldrar inte gett tillåtelse till kontakt utifrån en uppfattning om att det kunde oroa barnet eller för att de ännu inte berättat för barnet om separationen). Med det har också funnits anledningar såsom överenskommelser i arbetsgrupper om att barn under exempelvis 5 år eller 8 år inte ska erbjudas samtal. Ett fortsatt arbete behövs för att alla barn ska kunna erbjudas delaktighet.

Att systematiskt erbjuda barn delaktighet såsom flera team gjort ansträngningar för att kunna göra – det är en skillnad. Och det kan göra skillnad för barn. Barn kan återkomma och barn har i ökad omfattning fått vetskap om att det finns vuxna som vill lyssna på dem och hjälpa.

Utvärderingen som undersökt barns och föräldrars situation och erfarenheter visar att det finns behov av att utveckla Samverkansteamet i riktning mot att kunna erbjuda en större bredd av insatser. Det vore också önskvärt att i större utsträckning matcha – eller kunna

matcha barns och föräldrars behov med insatser som motsvarar behoven.

Pilotkommunerna har tagit fram material som riktar sig till barn och barnanpassat miljöerna i verksamheterna. De har arbetat fram checklistor som stöd i arbetet och använder stödmaterial i kontakt med barn. Kommunerna har inspirerats av varandras arbeten och delat med sig av framtaget material.

Elevhälsan har i några kommuner involverats vilket ökat kontaktytan mot barns vardag. Förskolan har i mindre omfattning varit involverad i försöksverksamheterna.

Kontakten med barn har tagits tillvara och förändrat arbetet. Barns synpunkter har påverkat både föräldrars och professionellas ställningstaganden.

”Vi har kommit en bit på väg när det gäller barns delaktighet i vårdnadskonflikter. Vi lyssnar och låter barn komma till tals i större utsträckning och i fler sammanhang än före projektiden. Barn ska skyddas i sitt deltagande, inte hindras från att delta. Barnen har velat berätta vad som är svårt, vad som sårar eller oroar dem.”

Norrköping

Slutsatser

Stiftelsen Allmänna Barnhuset har haft i uppdrag att utveckla bättre anpassade arbetsmodeller som involverade både föräldrar och barn i processen i syfte att uppnå en trygg relation mellan barn och föräldrar. Uppdraget har också innefattat att stärka och utveckla barnets delaktighet.

Samordnat tvärprofessionellt stöd till barn och föräldrar i samband med separation

”Det sätt projektet fokuserat samverkan, och hur de inblandade parterna systematiskt arbetat med samverkan, är ett framgångsrikt sätt att utveckla samverkan för målgruppen”. (Danermark & Englund 2017)

Ledningens stöd, tid och att teammedlemmar lär känna varandra och förstår varandras professioner är en nödvändighet för att kunna jobba på detta sätt visar resultat från utvärderingen av samverkan. De team som i mindre omfattning haft dessa förutsättningar, har i mindre omfattning kunnat stötta, remittera vidare eller nå målgruppen.

Att i en kommun förändra arbetet och integrera nya modeller i befintligt arbete är en process över tid. Framgångsfaktorer i ett sådant arbete erfar Stiftelsen Allmänna Barnhuset är:

- ledningens stöd
- uthållighet
- mod
- kunskap om förbättringsarbete och implementering
- kunskap om samverkan
- samt kvalificerat processtöd, både under förändringsarbetet och efteråt för att säkra att arbetet fortgår såsom avsett.

Dessa delar sammantaget ger förutsättningar för att arbeta in nya förhållningssätt med beaktande av att bärande komponenter i arbetssättet bibehålls.

DOORS har effektivt gett ett kunskapsbaserat underlag för vägledning med beaktande av risk, och föräldrar och barn har fått stöd som i många fall varit till hjälp.

Rädda Barnen har drivit projektet Ett fredat rum. I slutrapporten slås fast att barn och föräldrars behov behöver uppmärksammas och att hjälpsamt stöd och behandling behöver finnas över hela landet. De påpekar nödvändigheten av samverkan samt att kunskap om målgruppens behov behöver förankras i de verksamheter som möter barn och föräldrar. Dessa resultat instämmer Stiftelsen Allmänna Barnhuset med. (Rädda Barnen 2017)

Flera team har uppfattat det som att arbetssättet gav vinst för barn i målgruppen. I Norrköping har andelen vårdnad-, boende-, och umgängesutredningar halverats under en period som Samverkansteamet varit igång.

De olika teamen har valt ut familjer till utvecklingsarbetet. Det är en naturlig del av ett utvecklingsarbete eftersom det har handlat om att pröva ut arbetssätt. Det behöver dock göras ett målmedvetet arbete i samband med att Samverkansteam permanentas för att säkerställa att alla familjer i målgruppen nås av stödet. Där är DOORS ett hjälpmedel för att urskilja vilka föräldrar som behöver ett samordnat stöd och vilka som kan vara hjälpta av exempelvis samarbetsamtal, med flera avvägningar. Ett tidigt stöd innebär att nå familjer tidigare i separationen, för att förebygga att konflikter inte ska pågå utan framåtriktning. Forskning har visat att familjer med belastningar såsom våld, missbruk och psykisk ohälsa inte sällan har svåra konflikter i samband med separation. Dessa familjer kan behöva stöd för att hitta en trygg väg framåt för de gemensamma barnen. Dessutom har tolk använts i en liten andel av familjerna som teamen träffat, det indikerar att teamen inte har nått en representativ andel av befolkningen och alla de som kan vara i behov av stöd i vårt mångkulturella samhälle. När teamens arbete permanentas behöver medvetna val om vilka familjer teamen ska vända sig till och där familjer är delaktiga, ligga till grund för verksamheterna. Detta för att kunna erbjuda en jämlik, jämställd och likvärdig socialtjänst. Det är val som kommer att styra vilka professioner som behöver finnas med i teamet eller närmare teamen. Utvärderingen som undersökt barns och föräldrars situation och erfarenheter indikerar att det kan innebära att expertis kring våld, missbruk och hälso- och sjukvård behöver knytas närmare teamen.

Utvärderingen som undersökt barns och föräldrars situation och erfarenheter visar att professionella behöver utveckla sitt arbete och sin samtalsmetodik vad gäller våld och i synnerhet i kontakt med föräldrar som utövar våld. Detta för att bättre kunna fånga upp familjer där det förekommer våld och arbeta mot en förändring i enlighet med den nationella strategin för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor.¹⁶

I SOU 2017:6 Se barnet! föreslås att föräldrar ska delta i ett informationssamtal som kommunen ansvarar för, innan de i domstol framställer ett tvistigt yrkande om vårdnad, boende eller umgänge. Vid det tillfället föreslås kommunerna berätta om sina stödinsatser. Ett

dilemma som Stiftelsen Allmänna Barnhuset har påtalat i sitt remissvar, är att kommuner sällan har hjälpsamma stödinsatser för denna målgrupp. Samverkansteam kan utgöra en början på sådana stödinsatser.

Teamen behöver närmare samverkan med socialtjänstens utredningsenheter för att kunna erbjuda stöd till alla familjer som behöver det.

Teamen behöver närmare samverkan med hälso- och sjukvård för att kunna erbjuda familjer det stöd som de behöver. Särskilt barn och föräldrars psykiska ohälsa behöver i ökad grad kunna tas om hand.

Nackas inventering av målgruppen för kommunens socialtjänst visade att 70% av barnen hade separerade föräldrar och att i fyra av tio familjer fanns det betydande vårdnadskonflikter. Det indikerar att målgruppen för Samverkansteam är mycket större än den som vanligen når kommunernas familjerätter. Tidigare forskning¹⁷ och utvärderingen som undersökt barns och föräldrars situation och erfarenheter pekar i samma riktning, det är belastade familjer som ingår i målgruppen barn och föräldrar i konflikt efter separation. Ett arbete behöver göras för att nå de utsatta familjerna i separation, innan konflikter blir en ytterligare belastning. Behovet av ett förebyggande, tillgängligt och tidigt stöd är stort. Att belastade föräldrar har det extra tuftet i det separerade föräldraskapet, är en kunskap som inte beaktas i tillräcklig utsträckning i den sociala barnvården, erfår Stiftelsen Allmänna Barnhuset. Samarbetsvårigheter och konflikter efter separation behöver i ökad omfattning ses som en del i en utsatthet och något som familjer kan behöva stöd för att hantera.

Barnets rättigheter

Varje barn har rätt till utveckling och omvårdnad. Teamen behöver tidigt nå alla familjer som har behov av stöd i målgruppen. Här behövs fler kontaktvägar etableras.

Vi vet att familjer som är i kontakt med socialtjänsten också har vårdnadskonflikter¹⁸, det innebär att samhället i ökad omfattning behöver nå barn och föräldrar med utländsk härkomst, socioekonomiskt utsatta och familjer där det finns funktionsvariationer för att varje barns rättigheter ska kunna tillgodoses och alla barn ska kunna nås av ett tidigt, samordnat och lättillgängligt stöd. Detta för att alla barn och föräldrar ska kunna erbjuda en jämlik, jämställd och likvärdig socialtjänst.

16. Regeringens skrivelse 2016/17:10 Makt, mål och myndighet – feministisk politik för en jämställd framtid 17. Se kapitel Bakgrund.
18. Jacobsson & Stener 2015, Barnets rättigheter i vårdnadstvister 2015 och Rejmer 2003.

Barn har rätt till delaktighet i alla frågor som berör dem. Detta gäller varje barn, oavsett ålder och funktionsvariationer. Det behövs ett fortsatt arbete för att detta ska kunna erbjudas alla barn. Samarbetspartners såsom förskola, barnhälsovården och habiliteringen behöver knytas närmare.

Det finns en andel barn som teamen kommit i kontakt med som behöver specialistvård. Inte sällan utifrån våldsutsatthet. Dessa barn behöver få kontakt med barn- och ungdomspsykiatri. Den särskilda expertis som barnpsykologer besitter behöver komma barn i vårdnadskonflikter till del, erfar Stiftelsen Allmänna Barnhuset.

Elevhälsan har varit del i några av teamen. Det är glädjande. Förskola, barn- och mödrahälsovård och familjecentraler är verksamheter som behöver knytas närmare i syfte att öka kontaktytan även mot de yngre barnen. Det ger förutsättningar för fler barn ska kunna nås av ett samordnat och tillgängligt stöd.

Att ha en medarbetare som har till uppgift att bevak barnperspektivet och arbetar för att stärka barns delaktighet erfar Stiftelsen Allmänna Barnhuset är ett verksamt sätt att hålla frågan levande.

Barn far illa av att ha föräldrar som är i svår konflikt med varandra. Professionella inom kommun och hos samarbetspartners ser behoven och är oroliga. Men kunskap om barns behov i samband med konflikt efter separation är inte tillräckligt spridd, erfar Stiftelsen Allmänna Barnhuset.

Barn ska skyddas i sitt deltagande – inte skyddas från att delta.

Frigöra och utveckla de egna resurserna hos barn och föräldrar

I socialtjänstlagens första paragraf slås fast att samhällets *socialtjänst ska inriktas på att frigöra och utveckla enskildas och grupperns egna resurser*. I utvecklingsarbetet har familjer snabbt kunnat mötas upp. Med stöd av DOORS har teamen tillsammans med föräldern undersökt situationen, ställt frågor som inbjudit till reflektion och mentalisering (det vill säga att se situationen från flera håll) och lagt en långsiktig struktur för hur svårigheter ska kunna hanteras. Och teamen har funnits kvar, vilket har uppskattats. Det har varit en framgångsfaktor och det finns exempel på att det har varit tillräckligt. Det kan förstås som att teamen har tryggt barn och föräldrar och att kontakten med teamen har inneburit att den enskildes egna resurser har frigjorts och det egna läkandet har getts kraft. Ett annat sätt att förstå det är att Samverkansteamet har skapats just för att möta barn och föräldrar i målgruppen som annars inte haft ett forum att hänvisas till. Att ha kommit rätt i sitt sökande efter vägledning och stöd – det bidrar till att frigöra de egna resurserna, erfar Stiftelsen Allmänna Barnhuset.

Teamen beskriver att de kunnat vara mer flexibla och mer gått utanför ramarna i kontakt med familjerna i utvecklingsarbetet, för att underlätta för barn och föräldrar. De har utgått från barn och föräldrars upplevelser och uttalade behov av stöd.

Barn har bjudits in till delaktighet. Barns, föräldrars och familjers hela situation har undersökts i DOORS. Att möta familjer utifrån bästa tillgängliga kunskap är att möta människor professionellt och med respekt. DOORS är ett validerat formulär som baseras på bästa tillgängliga kunskap. Sammantaget har teamens arbete utgjort ett kunskapsbaserat arbetssätt.

Tillit till professionen

Att tillsammans med andra kommuner dela erfarenheter är en framgångsfaktor i ett förbättringsarbete. Det har också varit en förutsättning för att utarbeta arbetsmodellerna. Att kontinuerligt diskutera det egna arbetet är en bärande del i ett förändringsarbete. Det förutsätter en kontinuitet vad gäller bemanning, både i team och i ledning samt tillit till professionen. Att förändra och förbättra det sociala arbetet tar tid och kräver engagemang, erfar Stiftelsen Allmänna Barnhuset.

Att arbeta i team har uppskattats av teammedlemmarna. Det har inneburit ett ökat ansvar för varje medarbetare, men det tvärprofessionella teamet har gett bredare kompetensbas vilket har gett dem trygghet. Teamarbetet har öppnat upp för ett mer kreativt användande av kunskaper. Ledningens stöd, tid och resurser är en förutsättning för att kunna jobba på detta sätt.

Professionen har i flera team getts förutsättningar för att kunna göra ett gott arbete och ledningen har visat medarbetarna tillit. Tillitsdelegationen¹⁹ undersöker hur styrning inom välfärden kan vidareutvecklas med utgångspunkt från att det finns ett behov av ökad tillit. Flera Samverkansteam kan ses som exempel på försöksverksamheter där ledningens tillit till professionen utgjort en förutsättning.

DOORS har varit ett stöd och en startpunkt i mötet med familjer. Linköpings kommun erbjuder en betydande andel insatser som service. Då detta studerats konstateras att för att kunna bistå med vägledning och bedömning behövs förutom en lyhördhet inför familjens erfarenheter och önskemål ett professionellt handlingsutrymme. Här påpekas att detta kan föra med sig utmaningar, särskilt om det som den professionelle ser behov av, inte överensstämmer med barnets eller föräldrarnas uppfattning.²⁰ Teamen har dragit liknande slutsatser. Det krävs en tillit till professionen för att arbeta i tvärprofessionella team och då särskilt när insatser erbjuds som service.

Tillgängligt stöd

Förutsättningar för att teamen ska kunna generera ett gott resultat för målgruppen är stöd från ledningen

och tillgång till resurser, visar den kompletterande och avslutande analysen som undersökt samverkan.

Teamen har fungerat som en snabbare ingång till anpassat stöd. Hur vore det om barn i alla åldrar och deras föräldrar, som är behov av stöd kunde mötas upp av ett tvärprofessionellt team och erbjudas tillgängligt stöd snabbt? Där en teammedlem undersöker situationen i ett förenklat förfarande och tillsammans med barn, familj och team planeras och erbjuds insatser eller stöd utifrån behov. Scenariot har samma komponenter som det pågående uppdraget vid Socialstyrelsen och Skolverket som syftar till att förbättra samverkan mellan elevhälsa, hälso- och sjukvård och socialtjänst så att barn och unga får tidiga och samordnade insatser (U2017/01236/GV), och som utgör det andra av de tio förslag som den nationella samordnaren för den sociala barnvårdens lämnat till regeringen.²¹

En tillgänglig socialtjänst underlättas av att det finns flera olika vägar in till den. En farhåga är att kostnaderna skulle stiga om insatser gjordes alltför tillgängliga. Ett annat sätt att se det är att samhällets resurser bättre förvaltas om fler får hjälp enklare och tidigare. Det skulle kunna innebära att färre barn och unga behöver kostsamma insatser såsom behandlingsshem eller på längre sikt generera omfattande kostnader inom kriminalvården eller sjukvården.²² I Samverkansteamet har en betydande del av familjerna varit nöjda med få eller kortare kontakter. Det kan bero på att teamen inte arbetat med de familjer som kanske allra mest behövt stödet. Det kan bero på att de inte uppfattat familjers behov av stöd, eller kunnat erbjuda insatser som tagits emot. Men det kan också bero på att ett kunskapsbaserat arbetssätt med hög tillgänglighet ger en trygghet som främjar det egna läkandet.

Socialtjänsten har det yttersta ansvaret att gripa in då barn är i behov av skydd eller stöd. I en strävan mot att göra stöd mer tillgängligt genom att erbjuda mer stöd som service, berörs frågan när det är motiverat att utredning föregår insatsen. Vilka situationer och under vilka förutsättningar är ett sådant förfarande motiverat? Det är angelägna frågor som undersöks i utredningen som ser över socialtjänstlagen "Framtidens socialtjänst".²³ Erfarenheter inom Samverkansteamet visar att teamen kontinuerligt har gjort orosanmälningar. Professionella avvägningar har kontinuerligt gjorts om när barnets situation kan behöva undersökas vidare som en följd av oro, även i kommuner med hög andel insatser som service. Erfarna medarbetare, och med en tillit till professionen erfar Stiftelsen Allmänna Barnhuset att sådana avvägningar görs kontinuerligt. Det är en del av arbetet inom den sociala barnvården med uppdrag att såväl stödja som skydda barn och deras föräldrar.

Stiftelsen Allmänna Barnhuset anlitar tjänstedesigners för att starta upp utvecklingsarbetet i en kommun. Det bidrog till att förankra arbetet och gav en gemensam

bild av hur situationen kan se ut för en familj som befinner sig i vårdnadskonflikt. Ett exempel på hur gemensamma frågor snabbt kan tillgängliggöras mellan professioner med stöd av expertis.

DOORS finns utarbetad i digital form. I ett nästa steg är app-versionen det naturliga valet. Det ger vinster såsom ökad tillgänglighet och tidsbesparingar för alla parter. Att även erbjuda mer av stödet som teamen erbjuder eller remitterar till, digitalt och i samverkan med olika aktörer är en väg som flera europeiska länder slagit in på, inte minst när föräldrar inte sällan lever långt ifrån varandra eller i olika länder. En utveckling som Stiftelsen Allmänna Barnhuset önskar se också i Sverige.²⁴

DOORS har varit ett hjälpsamt stöd i att kunna erbjuda familjer rätt stöd snabbt. Stiftelsen Allmänna Barnhuset har identifierat juridiska dilemman som kan behöva adresseras för att frågeformuläret ska kunna spridas bredare.

Som nämnt under ovanstående punkter behöver ett arbete göras för att stödet ska nå alla familjer som har behovet.

Det tidiga och förebyggande stödet

För att barn i familjer i konflikt efter separation ska få sina rättigheter tillgodosedda behöver ett jämställt och jämlikt föräldraskap främjas. Alla barn och familjer behöver kunna erbjudas förebyggande och tidigt stöd för att undvika att separationer blir konfliktfyllda. Även den separerade familjen, separationer och det separerade föräldraskapets särskilda utmaningar behöver i högre omfattning beaktas i det stöd som föräldrar erbjuds av kommuner, inom barnhälsovård och i form av föräldraskapsstödsprogram erfar Stiftelsen Allmänna Barnhuset.

Utvärderingen som undersökt hur DOORS använts visar att det varierar stort hur samtalen förs. Detta trots att samtalen förs utifrån strukturen i DOORS. Råd- och stödsamtal erbjuds ofta inom socialtjänsten, inte sällan som ett tidigt förebyggande föräldraskapsstöd. Hur dessa samtal förs, och vad de leder till behöver undersökas närmare.

Stiftelsen Allmänna Barnhuset ser fram emot resultatet av utredningen "Framtidens socialtjänst". Att främja ett långsiktigt strukturellt förebyggande arbete och arbeta för att minska behovet av individuella insatser, är en väg som vi stödjer och ser tydliga vinster med utifrån erfarenheter gjorda i Samverkansteamet. Ett nödvändigt steg i den riktningen skulle kunna vara att i högre grad ålägga kommuner att erbjuda ett tidigt förebyggande stöd och en framgångsfaktor skulle då vara att inleda med att definiera och beskriva vad ett tidigt förebyggande stöd är.

Försöksverksamhetens måluppfyllelse

Utvecklingsarbetet syftade till att pröva om ett samordnat tvärprofessionellt stöd kunde bidra till att konflikter mellan föräldrar minskade och därmed minimera de skadeverkningarna konflikterna kan få för barnet och föräldrarna.

Tvårprofessionella team har testats och de har kunnat bidra till att konflikter minskar i familjer. Det har

arbetats fram modeller som har varit till hjälp i ett arbete mot en trygg relation mellan barn och föräldrar. Teamen har arbetat med att stärka barnets delaktighet och steg har tagits mot att alla barns rätt att komma till tals, bli lyssnade till och vara delaktiga i beslut som rör dem, i högre omfattning kan uppfyllas.

Förslag

Fortsatt spridning av DOORS och Samverkansteam

Stiftelsen Allmänna Barnhuset föreslår mot bakgrund av erfarenheter från utvecklingsarbetet och resultat från utvärderingen som har undersökt barns och föräldrars situation och erfarenheter, att fler kommuner, under vetenskaplig prövning, ges processtöd i att arbeta i team och använda DOORS som ett verktyg för att kunna erbjuda barn och deras föräldrar samordnat stöd, med beaktande av risker. I ett sådant arbete bör särskilt de identifierade utvecklingsbehoven vad gäller att hantera partnervåld beaktas. För att underlätta arbetet för såväl familjer som professionella föreslås att den digitala versionen av DOORS översätts och används, samt översätts till de mest frekventa språken. Ett särskilt fokus behöver fortsatt ligga på att öka barns delaktighet, att nå den bredare målgruppen samt att beakta att barn och föräldrar i målgruppen är överrepresenterade vad gäller funktionsvariationer. Därutöver behöver insatser introduceras eller utvecklas som motsvarar barns och föräldrars behov. Samverkansparter inom sjukvården behöver knytas närmare teamen för att kunna möta upp barns och föräldrars psykiska ohälsa som utvärderingen som undersökt barns och föräldrars situation och erfarenheter tydligt lyft fram.

Pröva ett strukturerat frågeverktyg för att undersöka barns situation

I det fall barn-DOORS kan spridas föreslår Stiftelsen Allmänna Barnhuset att det, med stöd av följeforskning, prövas i Sverige. Om så inte är fallet bör det i samråd med forskare och praktiker tas fram och prövas ett frågeverktyg som riktar sig till barn där DOORS utgör förlaga. Fokus föreslås ligga på att stärka barnets delaktighet och att introducera och utveckla insatser som motsvarar barns behov. Resultat från utvärderingen som undersökt barns och föräldrars situation och erfarenheter visar att barn kan ha behov av stöd för sin psykiska ohälsa. Stiftelsen Allmänna Barnhuset menar att dessa behov behöver mötas upp av barnpsykologer och annan expertis, något som kommer prioriteras i ett sådant arbete.

Relationen mellan föräldrar, den separerade familjen och svårigheter som inte sällan uppstår i samband med separation beaktas i kommande strategier för föräldraskapsstöd

Separerade familjer, separationsfasen och föräldrar i konflikt efter separation är en målgrupp som Stiftelsen Allmänna Barnhuset erfar behöver beaktas i framtida strategier för föräldraskapsstöd. Därutöver behöver strategier fästa avseende vid att relationerna mellan föräldrar och hur de olika föräldraskapen utövas påverkar barnet och föräldraförmågan. Dessa delar behöver även beaktas i befintliga och kommande föräldraskapsstödsprogram.

En försöksverksamhet med förenklat bedömningsförfarande, där lättillgängligt och samordnat stöd erbjuds när det finns oro kring om ett barn far illa, Samverkansteam som förlaga

Utifrån de samlade erfarenheterna från utvecklingsarbetet föreslår Stiftelsen Allmänna Barnhuset att en försöksverksamhet startas där kommuner bjuds in till att i ett förbättringsarbete ta fram en modell för hur samordnat lättillgängligt stöd i ett förenklat bedömningsförfarande, skulle kunna erbjudas barn i alla åldrar som riskerar att fara illa och deras familjer. I ett sådant utvecklingsarbete skulle resultaten från en utvärdering av BBIC²⁵ med beaktande av barnets delaktighet, som den nationella samordnaren för den sociala barnvården föreslagit, tas tillvara. Även resultat från pågående projekt avseende förbättrad dokumentationen, digitalt stöd och användardriven innovation med flera utvecklingsarbeten²⁶ föreslås ligga till grund för en sådan försöksverksamhet. Utgångspunkten för försöksverksamheten föreslås vara barns delaktighet, erfarenheterna av att arbeta i team samt att utgå från ett kunskapsbaserat frågeverktyg såsom gjorts i Samverkansteam. Ett första steg skulle vara att se över hur BBIC skulle kunna delas upp i flera steg, med DOORS som förlaga.

Litteraturlista

- Allmänna Barnhuset (2015) *Barnets rättigheter i vårdnadstvister - slutrapport*
- Bergman, Ann-Sofie & Rejmer, Annika (2017): Parents in child custody disputes: Why are they disputing?, Journal of Child Custody, DOI: 10.1080/15379418.2017.1365320
- Broberg, A., Almqvist, K., Almqvist, L., Axberg, U., Cater, Å. K., Eriksson, M., med Forssell, A., Grip, Ka., Iversen, C., Sharifi, U. (2010). Stöd till barn som upplevt våld mot mamma. Preliminära resultat från en nationell utvärdering. Göteborg: Göteborgs universitet, Psykologiska institutionen.
- Börjeson, Martin (2017) *Hur bör sociala insatser tillhandahållas? En studie av Linköpings kommuns arbete med servicetjänster inom socialtjänsten* Centrum för kommunstrategiska studier Rapport 2017:1 Linköpings universitet
- Danermark, B & Englund, Ulrika (2017) *Utvärdering av Allmänna Barnhusets Projekt "Samverkansteam" Stöd till barn med föräldrar i konflikt* i Slutrapport – Samverkansteam – för stöd till barn och föräldrar i samband med separation
- Eriksson, M (2011) Insatser för barn och föräldrar. Sammanställning av aktuell forskning och kunskap att användas i projektet; "Barnets rättigheter i vårdnadstvister"
- Eriksson, M. & Dahlkild-Öhman, G. (2008). Motstridiga förståelser av risk och riskbedömningar i familjerättsmanhang, i Eriksson, M., Cater, Å. K., Dahlkild-Öhman, G., Näsman, E. (red.) Barns röster om våld – att tolka och förstå. Malmö: Gleerups,
- Eriksson, M. & Näsman, E. (2011). När barn som upplevt våld möter socialtjänsten – om barns perspektiv, delaktighet och giltiggörande. Stockholm: Gothia.
- FoU i Väst (2014) *Förändring, förbättring, lärande – introduktion och inspiration till förbättringsarbete och genom-brottsmetoden GR*
- Gabrielsson, Marianne & Andersson-Collins, Gunnel (2011) *Barn i svåra vårdnadsstrider*, Hägersten-Liljeholmens stadsdelsförvaltning, Stockholms stad
- Jacobsson, Beatrice & Stener, Sofie (2015) *Målgruppsinventering, barn och unga, individ och familjeomsorgen 2014* Nacka kommun
- Kaldal, A., Parallella processer – En rättsvetenskaplig studie av riskbedömningar i vårdnads- och LVU-mål, Jure förlag, 2010.
- Kaldal, A., Standardiserade metoder för att bedöma risk i ärenden om vårdnad, boende och umgänge, Juridisk tidskrift s. 542-562.
- Kelly, J. B. (2002). Psychological and legal interventions for parents and children in custody and access disputes: Current research and practice. *Virginia Journal of Social Policy & the Law*, 10, 129–163.
- Kelly, J. B., & Emery, R. E. (2003). Children's Adjustment following divorce: risk and resilience perspectives. *Family Relations*, 52(4), 352–362. doi:10.1111/j.1741-3729.2003.00352.x.
- Kelly, J. B. (2004). Family Mediation Research: Is There Empirical Support for the Field?, *Conflict Resolution Quarterly* 22 (1-2), 3-35.
- McHale, J. P, Lindahl, K. M (2012) *Coparenting, a conceptual and clinical examination of family systems*, American Psychological Association, Washington DC
- McIntosh, J. E. (2005). *Because it's for the kids: Building a secure base for parenting after separation*. Canberra, Australia: Government Attorney-General's Department.
- McIntosh, J. E. (2006). *The Children's Cases Pilot Project. An exploratory study of outcomes for parenting capacity and child well-being*. Final report to the Family Court of Australia.
- McIntosh, J. E., & Long, C. (2007, July). *The Child Responsive Program Pilot, within the Less Adversarial Trial: A Follow up study of parent and child outcomes - July 2007*. Report to the Family Court of Australia
- McIntosh, J. E. et al (2008, January). *Child-Focused and Child-Inclusive Divorce Mediation: Comparative Outcomes from a Prospective Study of Postseparation Adjustment*, FAMILY COURT REVIEW, Vol. 46 No. 1, January 2008 105-124
- McIntosh, Jennifer & Ralfs, Claire (2012) DOORS Handbook

Rejmer, A., (2003) Vårdnadstvister. En rättssociologisk studie av tingsrätts funktion vid handläggning av vårdnads-konflikter med utgångspunkt från barnets bästa. Lund, Studies in Sociology of Law.

Rejmer, A., Bergman, A-S., Piasecka, A., Rydén, K., Varis, T. (2017) Föräldrar i vårdnadstvist: vilka är de, vad hand-lar konflikten om och hur upplever de samhällets interventioner? Lund: MediaTryck

Rooth, Kari (2009) Delrapport BIFF 3. *Barn i Föräldrars Fokus*. Södertälje kommun

Röbäck, Karin (2011) *Barns delaktighet i familjerättsliga processer. Sammanställning av aktuell forskning och kunskap att användas i projektet.* "Barnets rättigheter i vårdnadstvister."

Sanzén, Sara (2017) *Ett fredat rum – att arbeta med barn och föräldrar i högintensiva familjerättsliga konflikter* Rädda Barnen

Shier, H. (2001). *Pathways to Participation: Openings, Opportunities and Obligations. A New Model for Enhancing Children's Participation in Decision-making, in line with Article 12.1 of the United Nations Convention on the Rights of the Child.* Children & Society Vol 15 pp 107 – 117.

Singer, A., Barnets bästa: Om barns rättsliga ställning i familj och samhälle, 6 u., Norstedts juridik AB, Stockholm, 2012.

Singer, A., Gemensam vårdnad för alla föräldrar – Barnets bästa eller social ingenjörskonst?, SvJT 2014, s. 355.

Offentligt tryck

Föräldrabalk (1949:381)

Kommittédirektiv 2016:51 Tillit i styrningen

Kommittédirektiv 2017:39 Översyn av socialtjänstlagen

Proposition 1971:30 Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen med förslag till lag om allmänna förvaltningsdom-stolar, m.m.

Proposition 2009/10:232. *Strategi för att stärka barnets rättigheter i Sverige.*

Socialtjänstlag (2001:453)

SOU 2017:6 Se barnet!

Tryckfrihetsförordning (1949:105)

Myndighetspublikationer

Barnets och ungdomens reform – Förslag för en hållbar framtid. Slutrapport från den nationella samordnaren för den sociala barn- och ungdomsvården (2017) Regeringskansliet: Socialdepartementet

Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd (2016) Samarbetssamtal, kartläggning av föräldrars och sam-talsledares erfarenheter

Socialstyrelsen (2011) *VÅLD Handbok om socialnämndens ansvar för våldsutsatta kvinnor och barn som bevitt-nat våld.*

Socialstyrelsen (2013) Förstudie om försöksverksamhet med separationsteam – redovisning av regeringsuppdrag.

Socialstyrelsen, Föreskrifter och allmänna råd, Dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS, SOSFS 2014:5.

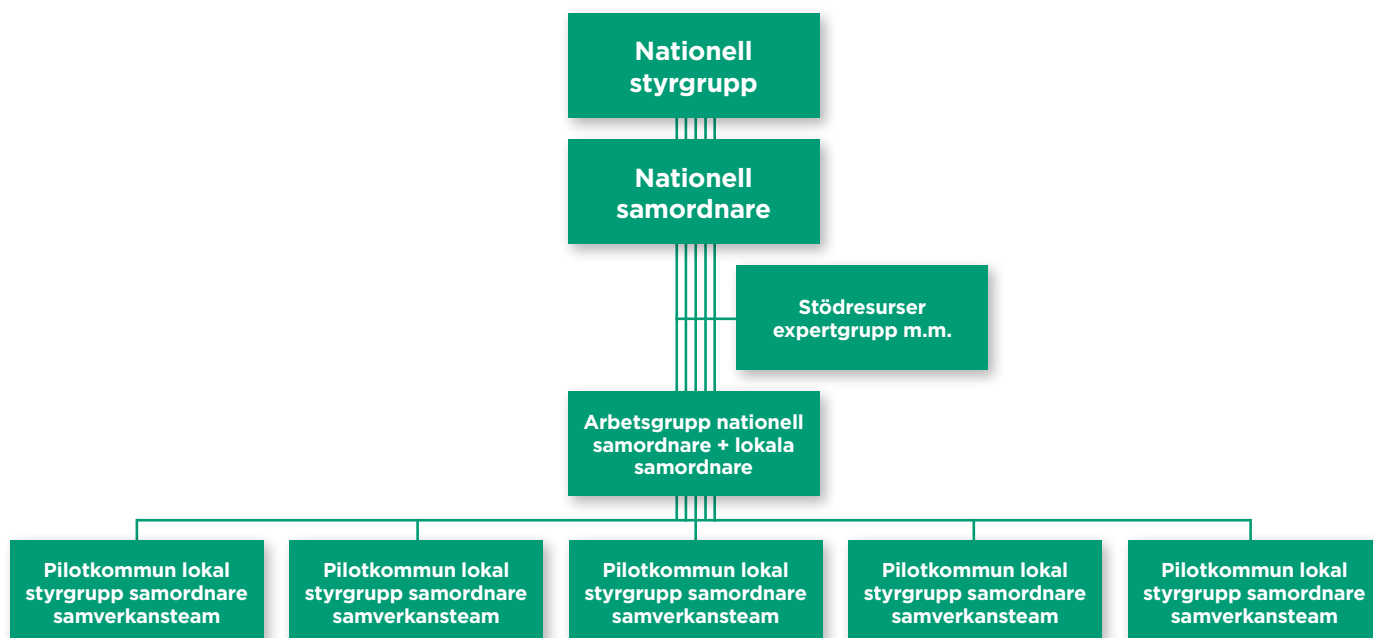
Sveriges kommuner och landsting, *Bevara eller gallra? Gallringsråd nr. 5.*

Bilagor

Projektorganisation.....	67
Spridning och förankring.....	69
Deltagarna i de fem samverkansteamen	71
Fördjupad introduktion av DOORS	72
Det rättsliga läget i frågor som rör socialtjänstens arbete med föräldrar i konflikt som kan kopplas till s. k. samverkansteam	73
DOOR1.....	74
DOOR2.....	79

BILAGA 1

Projektorganisation

**Nationell styrgrupp och projektledning**

Cecilia Sjölander, styrgruppens ordförande, generalsekreterare vid Stiftelsen Allmänna Barnhuset

Ylva Söderlind Göthner, nationell projektledare (slutade hösten 2016)

Marianne Gabrielsson, nationell projektledare

Jessica Löfvenholm, handläggare socialdepartementet

Henrik Ingrid, handläggare socialdepartementet

Lisbeth Davidsson, enhetschef Helsingborg

Magnus Edström, enhetschef Västerås

Ulrica Bengtsdotter, enhetschef Malmö (slutade augusti 2017)

Sara Svegin, enhetschef Malmö (från och med september 2017)

Anna Skagerström, enhetschef Norrköping

Kerstin Sahlgren därefter Maria Åkersten som följdes av Nils-Olof Nilsson, enhetschef Nacka

Stiftelsen Allmänna Barnhuset ansvarade för den nationella samordningen av försöksverksamheten och kontakterna med socialdepartementet.

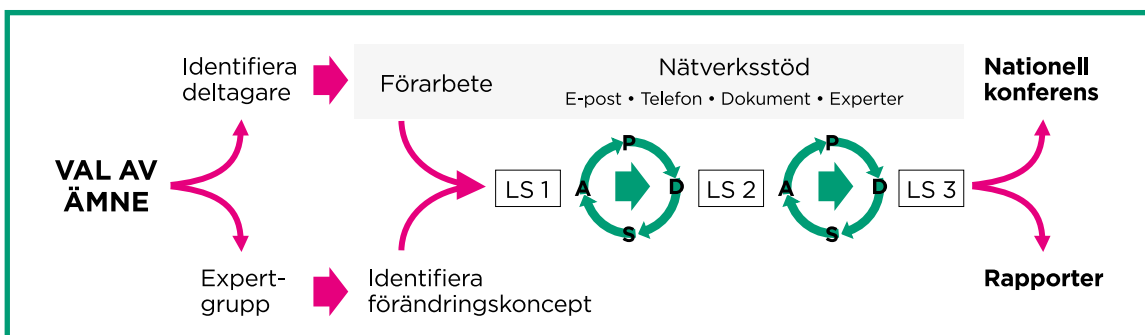
Genombrottsmetoden

Som stöd för utvecklingsarbetet i de fem kommunerna har Genombrottsmetoden använts. Det är en metod för systematiskt förbättringsarbete som bygger på att *det finns kunskap som inte tillämpas* i tillräcklig omfattning i vardagsarbetet. Metoden syftar till att sluta gapet mellan *det vi vet* och *det vi gör*. Genombrottsmetoden eller "The breakthrough Series" som arbetssättet kallas i USA har utarbetats av The Institute for Health Care Improvement i Boston (IHI).

Ett framgångsrikt förändringsarbete kräver förändringstryck och förändringsvilja. Det vill säga att förändring av arbetssätt upplevs som nödvändig och viktig. Att åstadkomma detta samt att skapa förutsättningar för förbättringsarbetet är en ledningsuppgift. Det är också ledningens ansvar att rätt personer involveras i förbättringsarbetet.

BILAGA 1

GRUNDSTRUKTUR I ETT GENOMBROTTSPROJEKT



Institute for Health Care Improvement, Boston, LS = Lärandeseminarier

Ovan är en skiss på hur ett projekt med stöd av genombrottsmetoden kan läggas upp. Eftersom angreppssättet är lärandestyrkt förutsätter modellen att projektets längd ger möjligheter till reflektion kring arbetet som bedrivs. Därför går det inte att genomföra hur korta eller snabba projekt som helst med stöd av genombrottsmodellen.

Genombrottsmetodiken bygger på tvärprofessionellt sammansatta team som arbetar direkt med barn och familjer. Metoden inkluderar ett projektupplägg med gemensamma och återkommande lärandeseminarier, återkommande skriftliga projektrapporter och en gemensam projektplats för erfarenhetsutbyte mellan teamen och där en gemensam kunskapsbas kan samlas.

Teamen formulerar utifrån de gemensamma övergripande målen, konkreta och lokala mätbara mål. I ett kontinuerligt lärande prövar teamen sina förbättringsidéer, dokumenterar och följer upp hur arbetet fortskrider. Som stöd i förbättringsarbetet används PDSA-hjulet eller Nolans modell som bygger på att testa förändringar i liten skala innan beslut om en mer genomgripande förändring görs. Att pröva först i liten skala och sedan utvärdera om förändringen lett till förbättringar är en av grundkomponenterna i metoden.

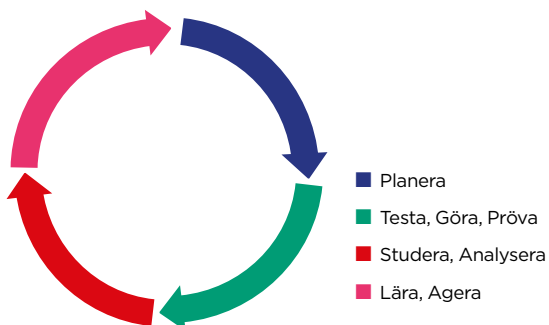
Nolans modell

Vad är det vi vill uppnå?

Hur vet vi att en förändring är en förbättring?

Vilka förändringar kan vi göra, som leder till förbättringar?

P D S A-cykeln



Lärandeseminarier

På lärandeseminarier träffas alla team för att nätverka och utbyta erfarenheter. Det är kanske först när man ser hur andra gör som man börjar reflektera över att det är möjligt att göra annorlunda. Det finns också ett lärande i att olika saker testas av olika team och resultaten därmed kan jämföras. Lärandeseminarier blir också ett tillfälle för ny input från t.ex. föreläsare. Vid lärandeseminarier ges teamen tid till eget arbete. Men det är också värdefullt att skapa utrymme för diskussioner mellan teamen och mellan teammedlemmar som kommer från samma verksamhet eller profession, men olika kommuner.

Vill du veta mer om Genombrott, gå in på www.ihl.org/ihl. Studiematerialet Förändring, förbättring, lärande - introduktion och inspiration till förbättringsarbete och genombrottsmetoden (FoU i väst/GR 2014) ger en bra överblick över projektledningsstrukturen och kan laddas ner på www.grkom.se.

Kunskapsstödet i utvecklingsarbetet Samverkansteam

Inledningsvis tog Stiftelsen Allmänna Barnhuset fram ett kunskapsstöd till pilotkommunerna. Syftet var att alla involverade aktörer skulle ha en gemensam kunskapsbas kring arbetsfältet och målgruppens behov. Det gav förutsättningar för att nå samsyn kring vad man tillsammans ville åstadkomma i utvecklingsarbetet. Kunskapsstödet utgår ifrån de fyra projektmålen och bygger på aktuell forskning. Här finns fördjupad information om:

- Teamens visioner vid start
- Kartläggningen som gjorts i de fem kommunerna
- Våld och vårdnadstvister
- Samverkan och enkätverktyget spindeln
- Frågeverktyget DOORS
- Insatser och stöd till barn och föräldrar i separation
- Barns delaktighet

BILAGA 2

Spridning och förankring

DIALOGMÖTEN

21 oktober 2014

Syftet var att diskutera projektupplägg, mål och utvärdering av regeringsuppdraget "Samverkansteam" och att diskutera och belysa projektets utmaningar och möjligheter utifrån olika perspektiv.

Deltagare

Joakim Blom, Familjerättsassocionomernas riksförening
 Gunilla Cederström, Socialstyrelsen
 Berth Danermark, professor Örebro universitet
 Anders Forsberg, Barnhus Stockholm
 Anna Forsell, doktorand Örebro universitet
 Solveig Freby, Socialstyrelsen
 Anna Kaldal, docent barnrättscentrum Stockholms universitet
 Ylva Myhrberg, Domstolsverket
 Annika Rejmer, docent Uppsala universitet
 Anna Singer, professor Uppsala universitet

1 oktober 2015

Stiftelsen Allmänna Barnhuset och Socialstyrelsen bjöd in till en dialog om Barnhusets projekt *Samverkansteam - för barn och föräldrar i samband med separation* och Socialstyrelsens utredningsuppdrag om kartläggning av samarbetssamtal. Syftet var att presentera våra respektive projekt/uppdrag och att få in tankar och synpunkter inför det fortsatta arbetet. Vi önskade också få en bild av vilka behov deltagarna såg inom respektive organisation/myndighet och vad deltagarna kunde bidra med för att stärka stödet till barn och föräldrar i samband med separation.

Deltagare

Petter Anefur, Sekreterare 2014 års vårdnadsutredning
 Carolina Blomberg, Skolläkare Örebro
 Peter Breife, Stödverksamhet för män Partille kommun
 Linnéa Brossner, Justitiedepartementet
 Catarina Danso, Makalösa föräldrar
 Anna Karin Hildingson Boqvist, Barnombudsmannen
 Elin Hågeby, Maskrosbarn
 Henrik Ingrid, Socialdepartementet
 Ylva Myhrberg, Domstolsverket Västmanlands tingsrätt
 Märta Norberg, Familjerättsassocionomernas Riksförening
 Carina Nyström, Familjecentralen i Spånga-Tensta sdf
 Sara Sanzen, Rådada Barnen
 Bernt Wahlsten, Familjerättsbyrån i Göteborg
 Inger Öberg, Föreningen för Familjecentraler

10 november 2016

Syftet med dagen var att presentera erfarenheter och få ta del av tankar och synpunkter inför det fortsatta arbetet. Vi önskade också få en bild av vilka behov deltagarna såg utifrån kompetens och position och vad vi tillsammans kunde bidra med för att

stärka stödet till barn och föräldrar i samband med separation.

Deltagare

Barbro Andersson, Skilda världar, Skarpnäcks stadsdelsförvaltning Stockholms stad
 Christina Brobacke, Västmanlands tingsrätt, Domstolsakademien
 Catarina Danso, Makalösa föräldrar
 Cecilia Grefve, nationell samordnare för den sociala barnavården, Socialdepartementet
 Anna Kaldal, Barnrättscentrum vid Stockholms universitet
 Lovisa Kim, Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd
 Susanne Landquist, samordnare Västerås
 Jessica Löfvenholm, Socialdepartementet
 Märta Norberg, Familjerättsassocionomernas Riksförening
 Celia Nordin Rappestad, samordnare Norrköping
 Karin Röbbäck de Souza, Barnombudsmannen
 Kerstin Sahlgren, Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd
 Kristina Svartz, Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd
 Angelica Wågby, samordnare Malmö

15 juni 2017

Syftet med dialogmötet var att diskutera ur ett juridiskt perspektiv vad det innebär att erbjuda stöd utan föregående utredning och vad användandet av frågeformuläret DOORS i olika kontexter kan få för följer.

Deltagare

Katarina Alexius Borgström, Stockholms universitet
 Elin Dahlberg, Stiftelsen Allmänna Barnhuset
 Maria Eriksson, Mälardalens högskola
 Ann Gardeström, chef inom socialtjänst
 Ann Henriksson, avdelningschef Norrköping
 Anna Kaldal, Barnrättscentrum Stockholms universitet
 Åse Linnerbäck, kommunjurist, Nacka kommun
 Agneta Lundberg Lindroth, statsjurist Stockholms stad
 Gunilla Olsson, familjerättsadvokat
 Francesca Östberg, Stockholms universitet

Spridning av Samverkansteam

Presentation vid Familjerättsassocionomernas riksförings familjerättsdagar 2015 i Örebro.

De fem samordnarna tillsammans med de nationella projektledarna deltog i december 2015 tillsammans i konferensen *International Conference on Shared Parenting 2015 - Best Practices for Legislative and Psycho-Social Implementation* i Bonn. Anordnare var organisationen Two Homes. Samordnare i Malmö Angelica Wågby presenterade tillsammans med projektledaren det gemensamma utvecklingsarbetet. Projektledaren tillsammans med samordnare Angelica Wågby från Malmö familjerättsbyrå presenterade

BILAGA 2

vid Barnrättsdagarna i Örebro 2016 och inriktningen var yngre barns delaktighet då samordnaren färdigställt en masteruppsats i ämnet.

Deltog med bokbord på Familjerättssociomernas riksförenings familjerättsdagar 2016 i Visby.

Presentation vid högre familjerättsligt seminarium, juridiska institutionen vid Uppsala Universitet, 24 oktober 2016.

Stiftelsen Allmänna Barnhuset anordnade spridningskonferensen *Barn i familjerättsliga konflikter* på Rival i Stockholm den 17 november 2016. Nacka och Norrköping presenterade sina Samverkansteam. Under dagen presenterade docent i rättssociologi vid Uppsala universitet Annika Rejmer resultat från studien "High conflict families in divorce" och representanter från myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd (MFoF).

För barnens skull, en 7-minutersfilm tog fram våren 2017. Den illustrerar kärnkomponenter i arbetet Samverkansteam. Två teammedlemmar från Nacka medverkade vid inspelningen av filmen.

Presenterade tillsammans med Norrköpings samverkansteam vid två seminarier vid Familjerättssociomernas riksförenings familjerättsdagar 2017 i Uppsala.

Vid AFCC' kongress i Boston juni 2017 presenterade fil dr Linnea Bruno vid Mälardalens högskola och projektledaren för Samverkansteam utvecklingsarbetet vid seminariet *Cooperation Teams as Child-Centered Early Intervention in Separated Families*.

Presenterade vid Barnrättstorget under Almedalsveckan 2017 vid två separata seminarier varav det ena hade fokus på barn med föräldrar i separation med funktionsvariationer. Samordnare i Västerås Susanne Landquist medverkade vid seminarierna.

Domstolsakademin bjöd in projektledaren för en presentation för domare i fortbildning hösten 2017.

Stiftelsen Allmänna Barnhuset anordnade konferensen *Barn i familjerättsliga konflikter* i samarbete med Rädda Barnen i Göteborg den 16 november 2017. Under dagen slutredovisades Rädda Barnens arvsfondsprojekt *Ett fredat rum*, professor Maria Eriksson presenterade preliminära resultat från utvärderingen av Samverkansteam och Norrköpings kommun berättade om teamets arbete.

BILAGA 3

Deltagarna i de fem samverkansteam

VÄSTERÅS

Susanne Landquist, samordnare, familjerättssekreterare
Elsa Hjertberg, familjerättssekreterare
Anneli Jahnstedt, familjevägledare, Familjecentrum (familjecentral)
Sofie Backman, kurator i inkluderingsteamet, resursenhet för de kommunala skolorna

HELSINGBORG

Pia Ljungkvist, familjerättssekreterare på familjerätten, lokal samordnare
Karin Norman, familjerättssekreterare på familjerätten
Elin Pinotti, socialsekreterare på socialtjänstens Mottagning
Ingrid Ebbesson, ansvarar för socialtjänstens stödgrupper för barn, Familjehuset
Karin Söderlind, socionom på familjebehandlingsteamet Dynamis
Claus Bengtsson, socialrådgivare på Familjecentral

NACKA

Britta Algsten, familjerättssekreterare och lokal samordnare, familjerätten (slutade januari 2017)
Ann-Charlotte Ejevärn, familjerättssekreterare, familjerätten samordnare (från februari 2017)
Mette Törnqvist, familjerättssekreterare, familjerätten samordnare (från februari 2017)
Anna Johansson, behandlare, öppenvården,
Daniel Modig, behandlare, öppenvården,
Beatrice Jacobsson, verksamhetsutvecklare, barn och familjeeheten

MALMÖ

Angelica Wågby, Familjerättsbyrån, samordnare (slutade februari 2017)
Anna Aronsson, Familjerättsbyrån, samordnare (från maj 2017) Tidigare del i teamet, socialsekreterare barn och familj socialtjänst Söder
Menigeh Carbacy, Familjerättsbyrån
Ellen-Maria Broman, umgängesverksamheten Umgåsen
Lisbeth Jönsson Sörensson, öppenvården socialtjänst Innerstaden
Malena Cronholm-Nouicer, Familjerådgivningen

NORRKÖPING

Celia Nordin Rappestad, Socialkontoret, familjerättsenheten, samordnare i projektet
Mona Björklund, Socialkontoret, familjerättsenheten,
Hanna Forsberg Jonsson, Centrala Elevhälsan
Charlotte Forssén, Barnhälsan inom Norrköpings kommun/region Östergötland
Anna Granberg, Socialkontoret, barngruppen, senare delen av projektet i familjerättsenheten
Angela Gustafsson, Socialkontoret, Frideborg - mot våld i nära relationer
Mona Nywertz, Socialkontoret, mottagningsenheten
Maria Wikström, Socialkontoret, barn och ungdom utförare

De lokala styrgrupperna har bestått av teammedlemmarnas chefer.

BILAGA 4

Fördjupad introduktion av DOORS¹

I DOORS definieras risk brett, som fysisk eller psykologisk skada mot sig själv eller andra familjemedlemmar, och i fallet med barn även utvecklingsmässig skada. DOORS bygger på antagandet att risk är multideterminerat och påverkas av bland annat personliga egenskaper, historiska och situationsbundna variabler samt omgivnings- och miljöfaktorer. Risk behöver ses ur en mängd olika perspektiv; bland annat när i tiden risken inträffar, dess omfattning och art, vilka roller som antas av offer och förövare samt med vilken säkerhet man kan uttala sig om konsekvenserna. Riskbedömning behöver därför göras i olika sammanhang och kontinuerligt över tid.

För en del försvåras situationen av att förmågan att hantera stress minskar i kris. Kanske förstärkt av att andra stressfaktorer förekommit parallellt, såsom arbetslöshet, tappad kontakt med vänner eller flytt. Det kan resultera i svårhanterlig smärta som kan leda till att individen utgör en risk för andra eller sig själv.

I utarbetandet av DOORS gjorde forskarteamet en kunskapsöversikt över hur forskningsstödet såg ut för de risker som de situationer som barn och föräldrar i separation ofta utsätts för, såg ut. Kunskapsgenomlysningen ligger till grund för de områden och frågor som DOORS består av. Frågeverktyget är testat i verksamheter i Australien som möter familjer och formuleringarna är nogt avvägda. Inför att DOORS användes inom Samverkansteam synades formulärens översättning nogt för att säkerställa att översättningen höll kraven som forskarteamet i Australien hade satt upp.

Varför använda DOORS?

DOORS utgår från antagandet att det finns tillfällen i en familjs separation där påfrestningar kan övergå i våld och hot, men att detta kan förhindras. Tidig upptäckt och prioriteringsbedömningar för att identifiera de som snabbt behöver samtalsstöd kan leda till att rätt insatser vid rätt tidpunkt sätts in. Inom DOORS arbetar man utifrån antagandet att allvarlig skada kan undvikas genom att uppmärksamma mindre risker som relaterade till varandra och i kombination med stress och påfrestningar, riskerar att eskalera.

Screening och bedömning är termer som används parallellt inom DOORS. De är sammanhängande och delvis överlappande faser i en riskbedömningsprocess. Screening inom DOORS avser den första nivån i processen och är ett strukturerat självskattningsformulär (DOOR1) och ett samtal med behandlare (DOOR2). Bedömning är en fas som innebär en fortsatt, fördjupad undersökning av faktorer som kan innebära en risk för individens säkerhet och välbefinnande (DOOR3). Till alla klienter behöver det ställas frågor om risker som kan minska trygghet och välbefinnande, men alla klienter behöver inte en fördjupad bedömning.

DOORS byggstenar

DOORS utgångspunkt är att den professionelles engagemang är grunden - inte bara i kontakt med de som utsatts för risksituationer, utan även för de personer som utsatt eller kan komma att utsätta andra för hot och våld. Hållbar förändring byggs utifrån trovärdighet och respekt, är en annan utgångspunkt. Det kan erhållas genom skicklighet och en nyanserad förståelse för klienten och de unika förhållanden som föräldern levt under.

Separationer och skilsmässor är händelser som kan öka risken för psykisk ohälsa, drog- och alkoholmissbruk, föräldrastress, trakasserier och hot från ex-partnern och hens släkt eller nya partner. Dessa situationer kan leda till fysiskt våld, bortförande av barn, mord, självmord eller utvidgat självmord.

1. Tillstånd har beviljats för användandet av DOORS i Samverkansteam. Annan användning kräver tillstånd från de som innehar rättigheterna.

Notice of Terms of Use (must be included on all versions of the DOORS Screening Tool)

The DOORS tools ("DOORS") are intended for professional use, for the express purpose of assisting with preliminary screening. The DOORS, in whole or in part, do not provide any formal diagnosis, finding, conclusion or recommendation, and are not intended to be used as a substitute for assessment. The authors and publishers of the DOORS disclaim any legal liability or responsibility for the accuracy or completeness of information gathered in screening processes that employ DOORS, or for decisions that are made or services that are received in conjunction with this tool. The full Terms of Use can be found on the Family Law DOORS website. Use of DOORS in any form is subject to and conditional upon these Terms of Use. All users of DOORS in any form are deemed, by virtue of such use, to have read, understood, accepted and agreed to these Terms of Use.

BILAGA 5

Det rättsliga läget i frågor som rör socialtjänstens arbete med föräldrar i konflikt som kan kopplas till s.k. samverkansteam

ELIN DAHLBERG

Det som undersökts är:

A) Kan DOORS fungera som ett bedömningsunderlag vid en biståndsansökan (4 kap. 1 § SoL) i socialtjänstens utredningar avseende barn enligt 11 kap. 1 § SoL respektive utredningar med anledning av barns behov av skydd och stöd 11 kap. 1 och 2 §§ SoL?2. Är de uppgifter som framkommer genom DOORS kunskapsmässigt motiverade i förhållande till den insats/det beslut som utreds?

a) Kan uppgifterna som framkommer genom DOORS ifrågasättas? Finns det med andra ord metodologiska utmaningar?

b) Är DOORS förenlig med proportionalitet och integritet vid en biståndsansökan där såväl uppgifter om oro finns som där uppgifter om oro saknas.

B) Insatser i form av service vs biståndsbedömda insatser. Vad krävs för att ett biståndsbeslut enligt 4 kap. 1 § SoL ska vara tillräckligt utrett för att en individuellt anpassad insats ska kunna erbjudas?

C) Hur är det att använda DOORS i ett råd- och stödsammanhang, d.v.s. inte myndighetsutövning inom socialtjänsten? Finns det hinder utifrån integritets- och proportionalitetssynpunkt? Vilket värde kan uppgifterna tillmätas i ett senare skede? Hur kan uppgifterna ifrågasättas? Vilken status har ett ifyllt DOORS formulär (Dokumentationsskyldigheten varierar – sekretess – vem är part/partsinsyn?)

D) Vad skulle det innebära att använda DOORS i en vårdnads-, boendes- och umgängesutredning? Eller samarbetsamtal (frivilliga och remitterade från tingsrätten)? Kan det göras, finns det svårigheter utifrån integritetssynpunkt? Andra hinder? Skulle det vara material som den andra föräldern kan begära ut, och som skulle kunna utgöra material i en vårdnadsvist eller annan tvist? (ligger i barnets akt och har därmed bägge vårdnadshavare tillgång till det)?



Australian
INSTITUTE
of SOCIAL
RELATIONS

Family
Transitions



Namn

Behandlare

Datum

Självskattningsformulär för föräldrar

Introduktion

Välkommen till DOORS. Syftet med det här screeningformuläret är att samla in information om ditt och dina barns välbefinnande och trygghet. Separationer, konflikter och vårdnadstvister är slitsamma och för med sig en ökad risk för både föräldrar och barn.

På samma sätt som en läkare ställer en rad frågor för att fastställa vilken behandling som är bäst för dig, ställs i formuläret ett antal frågor för att hjälpa oss att bättre förstå hur vi bäst kan hjälpa er. Vissa frågor kan kännas oviktiga, men försök ändå att besvara alla frågor.

Formuläret tar upp till 20 minuter att fylla i. Behandlare kommer att ha era svar som utgångspunkt för fortsatta samtal.

Om dig

I förhållande till barnen, är du:

- Mor Styvförälder
 Far Övrigt

1. Din kulturella och religiösa bakgrund

1. Är det något vi behöver veta om din kultur eller religion för att kunna hjälpa dig? Ja Nej

2. Om separationen

1. För hur länge sedan separerade du från den andra föräldern?

..... år månader Aldrig bott ihop

2. Som du uppfattat det; vem avslutade förhållandet?

Jag Den andra föräldern Båda Aldrig haft ett förhållande

3. Markera de ord nedan som beskriver hur du idag känner kring att vara separerad/skild från den andra föräldern:

bra/nöjd accepterat/gett upp ledsen/nedstämd olycklig/upprörd
 frustrerad/irriterad orolig/bekymrad uppgiven/hopplöst rädd/skrämd
 generad/förödmjukad svartsjuk/bitter arg/förbannad chockad/förkrossad

4. Har du träffat ditt/dina barn regelbundet under det senaste halvåret? Ja Nej

5. Anser du att de nuvarande umgängesformerna fungerar bra för barnet/barnen? Ja Nej

Om inte, anser du att:

a. Barnet/barnen skulle ha glädje av mer umgänge med den andra föräldern? Ja Nej
b. Barnet/barnen skulle må bättre av minskat umgänge med den andra föräldern? Ja Nej
c. Du har rätt till utökat umgänge med ditt/dina barn? Ja Nej

6. Hur bestämdes det nuvarande umgänget?

Gemensamt Jag bestämde Den andra föräldern Barnet/barnen fick välja
 Vid familjerätten Via advokater I rätten Annat sätt

7. Hur många gånger har du och den andra föräldern vänt er till tingsrätten till en rättslig förhandling?

Ingen gång En gång Två gånger Tre eller fler Vet ej



3. Hantera konflikter med barnets/barnens förälder		
1. Känner du dig arg eller fientligt inställd gentemot den andra föräldern, idag? Om du inte haft kontakt med den andra föräldern under det senaste halvåret hoppar du över följdfrågorna och går direkt till nästa avsnitt.		
<input type="checkbox"/> Ofta	<input type="checkbox"/> Ibland	<input type="checkbox"/> Nej
Under det senaste halvåret, hur ofta har du och den andra föräldern:		
2. Diskuterat och varit överens kring beslut angående ert/era barn?		
<input type="checkbox"/> Ofta	<input type="checkbox"/> Ibland	<input type="checkbox"/> Sällan eller aldrig
3. Haft ilskna samtal där ni inte kunnat enas?		
<input type="checkbox"/> Ofta	<input type="checkbox"/> Ibland	<input type="checkbox"/> Sällan eller aldrig
4. Hur mår du?		
1. Har du under det senaste halvåret varit <i>allvarligt</i> oroad över ditt mående?		
	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
2. Har du under det senaste halvåret		
a. känt dig mycket orolig eller rädd?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
b. känt dig mycket arg eller irriterad?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
c. känt dig mycket ledsen/tom/nedstämd?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
d. gjort eller känt på sätt som upplevts som främmande eller olikt dig?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
3. Under det senaste året:		
a. Har du druckit mer alkohol eller tagit mer droger än du tänkt dig?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
b. har du tänkt att du vill eller borde minska din konsumtion av alkohol och/eller droger?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
c. är någon annan orolig över hur du använder alkohol/droger?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
4. Har du någon gång under de senaste två åren sökt hjälp av exempelvis en läkare, psykolog eller psykiater för problem med psykisk ohälsa eller drog/alkoholproblem?		
	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
5. Får du idag tillräckligt känslomässigt stöd (t.ex. från vänner, familj eller professionella)?		
	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
5. Hur verkar barnets/barnens andra förälder klara sig		
Om du inte haft kontakt med den andra föräldern under det senaste halvåret hoppar du över frågorna och går direkt till nästa avsnitt.		
1. Under det senaste halvåret, har du varit <i>allvarligt</i> oroad över hur den andra föräldern mått eller betett sig?		
	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
2. Under det senaste halvåret, har den andra föräldern betett sig på ett sätt som verkade:		
a. <i>väldigt</i> ångestfylld/orolig?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
b. <i>väldigt</i> arg/irriterad?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
c. <i>väldigt</i> ledsen/deprimerad?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
d. inte likt denna eller ovanligt för denna?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
3. Under det senaste året, har du oroat dig för den andre föräldrarnas alkohol- eller drogkonsumtion?		
	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
4. Har, såvitt du vet, den andra föräldern någon gång under de senaste två åren sökt hjälp av exempelvis en läkare, psykolog eller psykiater för problem med psykisk ohälsa eller drog/alkoholproblem?		
	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej

Notice of Terms of Use

The DOORS tools ("DOORS") are intended for professional use, for the express purpose of assisting with preliminary screening. The DOORS, in whole or in part, do not provide any formal diagnosis, finding, conclusion or recommendation, and are not intended to be used as a substitute for assessment. The authors and publishers of the DOORS disclaim any legal liability or responsibility for the accuracy or completeness of information gathered in screening processes that employ DOORS, or for decisions that are made or services that are received in conjunction with this tool. The full Terms of Use can be found on the Family Law DOORS website. Use of DOORS in any form is subject to and conditional upon these Terms of Use. All users of DOORS in any form are deemed, by virtue of such use, to have read, understood, accepted and agreed to these Terms of Use.



6 a. Om barn 0–5 år

Hoppa över dessa frågor om du inte har ett barn under fem år ELLER inte har tillbringat tid med ditt/dina små barn under det senaste halvåret. *Dessa frågor handlar om små barn och förskolebarn under fem års ålder. Om du har mer än ett barn under 5 år, svara "ja" om någon fråga stämmer för NÅGOT av barnen.*

- | | | |
|---|-----------------------------|------------------------------|
| 1. Har ditt/dina yngre barn (under fem år) några <i>allvarliga</i> hälso- eller utvecklingsproblem? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| 2. Under det senaste halvåret, har någon professionell (lärare, läkare etc.) uttryckt oro för hur ditt/dina barn (under fem år) mår eller fungerar? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| 3. Under det senaste halvåret, har ditt/dina barn (under fem år) verkat: | | |
| a. mer stressad vid avsked än vanligt? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| b. mer kinkig/aggressiv än vanligt? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| c. stressad/arg/tillbakadragen vid överlämning mellan er föräldrar? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| 4. Har ditt/dina barn någon gång hört eller sett allvarliga gräl eller våld i hemmet? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |

6 b. Om barn i skolåldern

Hoppa över dessa frågor om du inte har ett barn över fem år ELLER inte har tillbringat tid med ditt/dina barn i skolåldern under det senaste halvåret. *Dessa frågor handlar om dina barn i skolålder, i åldrarna 6–17 år. Om du har mer än ett barn över sex år, svara "ja" ifall någon fråga stämmer för NÅGOT av dessa barn.*

- | | | |
|---|-----------------------------|------------------------------|
| 1. Har ditt/dina barn några <i>allvarliga</i> hälso- eller utvecklingsproblem? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| 2. Under det senaste halvåret, har någon professionell (lärare, läkare etc.) uttryckt oro för hur ditt/dina barn (i skolåldern) mår eller fungerar? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| 3. Under det senaste halvåret, har något av dina barn, jämfört med hur de brukar vara: | | |
| a. varit mer ångestfylld/orolig? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| b. varit mer aggressiv/arg? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| c. varit mer ledsen/tillbakadragen? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| d. varit mer trotsig/olydig? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| e. uppvisat oroande beteenden? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| 4. Har något av barnen under det senaste halvåret protesterat mot att träffa den andra föräldern? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| 5. Har ditt/dina barn någon gång hört eller sett allvarliga gräl eller våld i hemmet? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| 6. Under det senaste halvåret, har något av dina barn varit frånvarande från skolan mer än fyra dagar? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |

7. Att vara förälder

Om du inte haft kontakt med dina barn under det senaste halvåret hoppar du över frågorna och går direkt till nästa avsnitt. Med tanke på allt som händer för dig nu kan det vara svårt att också var på topp som förälder.

Under det senaste halvåret:

- | | | | |
|---|------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|
| 1. Har det varit svårt att veta hur ditt/dina barn mädde? | <input type="checkbox"/> Nej | <input type="checkbox"/> Ibland | <input type="checkbox"/> Ofta |
| 2. Har det varit svårt att trösta och vara varm och inklämmande med vart och ett av barnen? | <input type="checkbox"/> Nej | <input type="checkbox"/> Ibland | <input type="checkbox"/> Ofta |
| 3. Har det varit svårt att sätta gränser och hantera problembeteenden? | <input type="checkbox"/> Nej | <input type="checkbox"/> Ibland | <input type="checkbox"/> Ofta |
| 4. Har det varit svårt att stötta barnen i deras aktiviteter och intressen? | <input type="checkbox"/> Nej | <input type="checkbox"/> Ibland | <input type="checkbox"/> Ofta |
| 5. Har du varit mer sträng än du tänkt och velat? | <input type="checkbox"/> Nej | <input type="checkbox"/> Ibland | <input type="checkbox"/> Ofta |



De följande frågorna handlar om ditt/dina barns säkerhet, din trygghet och den andra förälderns säkerhet. Det kan vara påfrestande att reda ut saker efter en separation, och många behöver extra stöd under denna period.

Vissa människor behöver extra hjälp och stöd för att känna sig, och vara, trygga. Din behandlare kommer att prata mer om detta med dig. Om du behöver ytterligare tid för att fundera på dessa frågor, eller om du behöver hjälp att besvara dem, kan din behandlare hjälpa till.

8. Ditt/dina barns säkerhet		
Tänk på alla dina barn och svara "ja" om någon av frågorna stämmer för NÅGOT av barnen.		
1. Under det senaste halvåret, har du varit orolig för ditt/dina barns säkerhet:		
a) när de var med den andra föräldern?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
b) när de var med dig?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
c) när någon annan (t.ex. styvförälder eller släkting) haft ansvaret?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
2. Har <i>någon annan</i> uttryckt oro för barnens säkerhet när de är tillsammans?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
3. Har någon anmälan till socialtjänsten angående ditt/dina barn gjorts någon gång?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
d) Pågår socialtjänstutredning angående ditt/dina barn?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
4. Efter separationen:		
a) Har den andra föräldern hotat att ta, eller tagit barnen, eller utan tillstånd haft dem längre tid än överenskommet?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
b) Har du hotat att ta, tagit barnen, eller haft dem utan tillstånd längre tid än överenskommet?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
9 a. Din trygghet		
1. Under det senaste året, har du på något sätt varit rädd eller oroad för din egen säkerhet på grund av den andra föräldern?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
2. Är du nu på något sätt orolig för din egen säkerhet, på grund av den andra föräldern eller någon annan?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
3. Under det senaste året, har någon annan uttryckt oro för din säkerhet?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
4. Om den andra föräldern blir besviken med sin situation, är du orolig att han/hon skulle kunna försöka skada någon annan eller skada sig själv?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
5. Har polis någon gång tillkallats, eller en polisanmälan gjorts, med anledning av den andra förälderns beteende, eller har han/hon någon gång fått besöksförbud?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
a) Finns det ett aktuellt besöksförbud?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
6. Under det senaste året, har den andra föräldern:		
a) Följt efter dig eller övervakat dig på ett sätt som känns oroande (t.ex. kört förbi ditt hem, befunnit sig på samma plats utan att ha något egentligt ärende där)?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
b) Försökt att kontrollera dig eller agerat svartsjukt (t.ex. kontrollerat din ekonomi, vart du gick eller vem du träffade)?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
c) Hotat dig eller på annat sätt gjort dig otrygg?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
d) Skadat dig på ett sätt som inte var en olyckshändelse, eller pressat dig till att göra något du inte ville?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
1. Har den andra föräldern <i>någonsin</i> hotat att ta livet av sig, eller gjort självmordsförsök?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
2. Har den andra föräldern tillgång till skjutvapen eller andra vapen?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
3. Om ja till något av ovanstående: Har dessa eller liknande beteenden från den andra förälderns sida förvärrats eller blivit mer frekventa den senaste tiden?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej



9 b. Säkert beteende

- | | | |
|---|-----------------------------|------------------------------|
| 1. Har någon, såvitt du vet, uttryckt oro för ditt beteende gentemot den andra föräldern eller mot ditt/dina barn? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| 2. Om du är/blir besviken med hur din nuvarande situation utvecklas, skulle du kunna överväga att skada dig själv eller någon annan? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| 3. Har polis någon gång tillkallats, en polisanmälan gjorts eller besöksförbud utfärdats, med anledning av ditt beteende? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| a) Finns det ett aktuellt besöksförbud? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| 4. Är det troligt att den andra föräldern skulle säga att du gjort något av följande under det senaste året: | | |
| a) Du följde efter eller övervakade hans/hennes rörelser på ett sätt som oroade honom/henne (t.ex. köra förbi hans/hennes bostad eller vara på samma plats som honom/henne utan att ha något ärende där)? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| b) Försökte kontrollera honom/henne eller agerade svartsjukt (kontrollerade hans/hennes pengar, vart han/hon gick och vilka han/hon träffade)? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| c) Du hotade hans/hennes säkerhet? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| d) Skadat honom/henne på ett sätt som inte var en olyckshändelse eller pressat honom/henne till att göra något han/hon inte ville? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| 5. Tror du att antingen den andra föräldern eller ditt/dina barn är rädda för dig på något sätt? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| 6. Har det någonsin känts så illa att du haft tankar på att skada dig eller ta livet av dig? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| 7. Har du tillgång till skjutvapen eller andra vapen? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |

10. Övriga stressfaktorer

Är du utsatt för *stark* stress just nu, på grund av något av följande?

- | | | |
|---|-----------------------------|------------------------------|
| 1. Arbetslös eller delvis arbetslös | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| 2. Ekonomiska svårigheter | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| 3. Bodelning (fastigheter och övriga tillgångar) | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| 4. Underhållsbetalning | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| 5. Behov av juridisk hjälp | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| 6. Bostadsproblem | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| 7. Problem med transporter/kommunikationsmedel (t.ex. tidskrävande eller besvärliga resvägar) | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| 8. Känsla av isolering/ensamhet | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| 9. Upplevelse av att vara trakasserad av den andra föräldrarnas släkt/nya partner/andra | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| 10. Mått dåligt/sjukdom/fysiskt handikapp | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| 11. Otrygghet i närområdet (säkerhet, droger, kriminalitet o.s.v.) | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| 12. Finns det andra stressfaktorer som är ett <i>allvarligt</i> problem för dig just nu?
Om ja, beskriv vad dessa faktorer är. | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |

.....
.....
.....



DOOR 2 Behandlarens sammanfattning

För uppföljning av DOOR1



Namn
.....
Behandlare
.....
Datum
.....

Inom DOORS finns en guide för uppföljning. När en förälder har fyllt i DOOR 1 träffar behandlaren denna för att gå igenom och diskutera kring svar som kan tyda på eventuella risker (visas här som skuggade svar). DOOR 2 kan även användas när screeningen är genomförd i sällskap av behandlaren, som en frågemall för uppföljning.

Område 1. Din kulturella och religiösa bakgrund

Kulturella och religiösa faktorer, kan både utgöra ett skydd likväl som öka risker.

- En familjekarta kan användas för att kartlägga källor till stress och stöd samt ansvar klienten har (ex.vis ekonomiskt, omvårdnad), både här och i ursprungslandet.
- Se DOOR 3 för mer detaljerade analys- och uppföljningsförslag.
- Se över detta område i relation till risker inom andra områden. Att se till mönster och kombinerade stressorer är viktigt vid åtgärdsplanering.

DOOR 1 Förälderns självskattning

1. Är det något vi behöver veta om din kultur eller religion för att kunna hjälpa dig?
 Ja Nej

DOOR 2: Exempel på följdfrågor vid uppföljning

- ♦ *Vad tycker du är viktigt att jag känner till om din bakgrund?*

Område 2. Om separationen

Att uppmärksamma inom området

- Riskerna är ofta högre för kvinnor som lämnar en relation, liksom för nyligen separerade klienter.
- Lägg märke till hur öppet, sammanhängande och rationellt klienten talar om sina känslor, eller hur begränsade eller hur "avstängda" de verkar.
- Normalisera känslor som kan väckas efter en separation. Fråga vidare när normativa känslor (dvs. förståeliga och väntade utifrån sammanhanget t.ex. ledsenhet) saknas.
- Lägg märke till extrema eller irrationella reaktioner och fundera över hur det kan påverka klientens säkerhet. Notera onyanserade uttalanden om vad föräldern känner sig berättigad till.
- Ifall klienten inte har sökt juridisk hjälp, undersök behov av sådan.
- Undersök hur ett eventuellt rättsligt förfarande används. Används rättssystemet av en förälder (åtminstone delvis) för att upprätthålla kontakt med/kontrollera/trakassera den andra föräldern?
- Se över detta område i relation till risker inom andra områden. Att se till mönster och kombinerade stressorer är viktigt vid åtgärdsplanering.



DOOR 1 Från föräldrarnas självskattning	DOOR 2: Exempel på följdfrågor vid uppföljning
2.1 För hur länge sedan separerade du från den andra föräldern?årmånader <input type="checkbox"/> Aldrig bott ihop	♦ <i>Är det första gången ni separerar?</i>
2.2. Som du uppfattat det; vem avslutade förhållandet? <input type="checkbox"/> Jag <input type="checkbox"/> Den andra föräldern <input type="checkbox"/> Båda <input type="checkbox"/> Aldrig haft ett förhållande	♦ <i>Är det ett slutgiltigt beslut?</i>
2.3 Markera de ord nedan som beskriver hur du idag känner kring att vara separerad/skild från den andra föräldern: <input type="checkbox"/> bra/nöjd <input type="checkbox"/> accepterat faktum/gett upp <input type="checkbox"/> ledsen/nedstämd <input type="checkbox"/> olycklig/upprörd <input type="checkbox"/> frustrerad/irriterad <input type="checkbox"/> orolig/bekymrad <input type="checkbox"/> uppgiven/hopplöst <input type="checkbox"/> rädd/skrämd <input type="checkbox"/> generad/förödmjukad <input type="checkbox"/> svartsjuk/bitter <input type="checkbox"/> arg/förbannad <input type="checkbox"/> chockad/förkrossad	♦ <i>Hur kan du hantera dessa känslor idag?</i> ♦ <i>Får du det stöd du behöver?</i>
2.4 Har du träffat ditt/dina barn regelbundet under det senaste halvåret? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	♦ <i>Hur känner du inför det? Vilka är omständigheterna?</i>
2.5 Anser du att de nuvarande umgängesformerna fungerar bra för barnet/barnen? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej Om inte, anser du att: a) Barnet/barnen skulle ha glädje av mer umgänge med den andra föräldern? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej b) Barnet/barnen skulle må bättre av minskat umgänge med den andra föräldern? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej c) Du har rätt till utökat umgänge med ditt/dina barn? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	♦ <i>Vad tänker du på när du säger så?</i>
2.6 Hur bestämdes det nuvarande umgänget? <input type="checkbox"/> Gemensamt <input type="checkbox"/> Jag bestämde <input type="checkbox"/> Den andra föräldern bestämde <input type="checkbox"/> Barnet/barnen fick välja <input type="checkbox"/> Vid familjerätten <input type="checkbox"/> Via advokater <input type="checkbox"/> I rätten <input type="checkbox"/> Annat sätt	♦ <i>Fattades alla beslut på det här sättet?</i>
2.7 Hur många gånger har du och den andra föräldern vänt er till tingsrätten i en rättslig förhandling <input type="checkbox"/> Ingen gång <input type="checkbox"/> En gång <input type="checkbox"/> Två gånger <input type="checkbox"/> Tre eller fler <input type="checkbox"/> Vet ej	♦ <i>Vad ligger bakom dessa upprepade rättsliga förhandlingar?</i>



Område 3. Hantera konflikter med barnets/barnens förälder

Att uppmärksamma inom området

- Utforska styrkan på eventuell ilska och fientlighet samt kommunikationsmönster. Notera särskilt om fientlighet och konflikter verkar ha ökat i styrka.
- Lägg märke till och beakta hur föräldern beskriver problem – verkar föräldern försöka kontrollera emotionella reaktioner? Visas påfallande starka reaktioner? Kategoriska reaktioner?
- Se DOOR 3 för mer detaljerade analys- och uppföljningsförslag.
- Se över detta område i relation till risker inom andra områden. Att se till mönster och kombinerade stressorer är viktigt vid åtgärdsplanering.

DOOR 1 Föräldrarnas självskattning	DOOR 2: Exempel på följdfrågor vid uppföljning
3.1 Känner du dig arg eller fientligt inställd gentemot den andra föräldern, idag? <input checked="" type="checkbox"/> Ofta <input type="checkbox"/> Ibland <input type="checkbox"/> Nej	♦ <i>Vad gör du med de känslorna?</i> ♦ <i>Har det blivit värre på sistone?</i>
Om du inte haft kontakt med den andra föräldern under det senaste halvåret hoppar du över frågorna och går till nästa avsnitt. Under det senaste halvåret, hur ofta har du och den andra föräldern: 3.2 Diskuterat och varit överens kring beslut angående ert/era barn? <input type="checkbox"/> Ofta <input type="checkbox"/> Ibland <input checked="" type="checkbox"/> Sällan eller aldrig	♦ <i>Vad händer vanligtvis när ni försöker diskutera saker eller komma överens?</i>
3.3 Haft ilska samtal där ni inte kunnat enas? <input checked="" type="checkbox"/> Ofta <input type="checkbox"/> Ibland <input type="checkbox"/> Sällan eller aldrig	♦ <i>Hur ofta? Hur allvarligt?</i> ♦ <i>Har det blivit värre på sistone?</i>

Notice of Terms of Use

The DOORS tools ("DOORS") are intended for professional use, for the express purpose of assisting with preliminary screening. The DOORS, in whole or in part, do not provide any formal diagnosis, finding, conclusion or recommendation, and are not intended to be used as a substitute for assessment. The authors and publishers of the DOORS disclaim any legal liability or responsibility for the accuracy or completeness of information gathered in screening processes that employ DOORS, or for decisions that are made or services that are received in conjunction with this tool. The full Terms of Use can be found on the Family Law DOORS website. Use of DOORS in any form is subject to and conditional upon these Terms of Use. All users of DOORS in any form are deemed, by virtue of such use, to have read, understood, accepted and agreed to these Terms of Use.



Område 4. Hur mår du?

Att uppmärksamma inom området

- Undersök kopplingar mellan svårigheter inom detta område och stressfaktorer inom område 10.
- Fundera över hur det här kan påverka föräldraförmåga och säkerhetsrisker som tas upp i områdena 7, 8 och 9.
- Lägg märke till förälderns förmåga att tala öppet och begripligt; alltför återhållna emotioner, eller tvärtom bristande kontroll, pekar på behov av fördjupad bedömning.
- Fråga om vilken slags stöd och vilken omfattning samt om hur det fungerar.
- Att få psykologisk behandling och stöd utgör i sig inte en riskfaktor.
- Obehandlad, pågående eller förvärrad psykisk ohälsa, liksom drog- och alkoholmissbruk behöver bedömas vidare (se DOOR 3).
- Håll i minnet att det ofta förekommer problem med psykisk ohälsa och drog- och alkoholmissbruk när det finns uppgifter om våld.
- Vid allvarligt lidande eller depression skall uppföljning avseende suicidrisk göras (se Område 9b).
- Överväg att hänvisa till specialist när det finns multipla riskfaktorer, eller när det är uppenbart att problemen verkar vara i en eskalerande fas.
- Se över detta område i relation till risker inom andra områden. Att se till mönster och kombinerade stressorer är viktigt vid åtgärdsplanering.

DOOR 1 Förälderns självskattning	DOOR 2: Exempel på följdfrågor vid uppföljning
4.1 Har du under det senaste halvåret varit allvarligt oroad över ditt mående? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	<ul style="list-style-type: none"> ♦ <i>Vad är du orolig för? Hur länge har du mått så? Hur allvarligt är problemet?</i> ♦ <i>Har det blivit värre på sistone?</i>
4.2 Har du under det senaste halvåret a) Känt dig mycket orolig eller rädd? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej b) Känt dig mycket arg eller irriterad? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej c) Känt dig mycket ledsen/tom/nedstämd? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej d) Gjort eller känt på sätt som upplevts som främmande eller olikt dig? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	<ul style="list-style-type: none"> ♦ <i>Påverkar det hur du hanterar vardagliga situationer?</i> ♦ <i>Får du professionell hjälp med detta?</i>
4.3 Under det senaste året: a) Har du druckit mer alkohol eller tagit mer droger än du tänkt dig? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej b) har du tänkt att du vill eller borde minska din konsumtion av alkohol och/eller droger? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej c) är någon annan orolig över hur du använder alkohol/droger? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	<ul style="list-style-type: none"> ♦ <i>Har drog- och alkoholproblem lett till rättsliga eller arbetsrelaterade svårigheter (t.ex. trafikolyckor, förlorat jobbet)?</i> ♦ <i>Får du professionell hjälp med detta?</i>
4.4 Har du någon gång under de senaste två åren besökt en läkare, psykolog eller psykiater för problem med psykisk ohälsa eller drog/alkoholproblem? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	<ul style="list-style-type: none"> ♦ <i>Var det till någon nytta? Har du fått någon hjälp?</i>
4.5 Har du idag tillräckligt känslomässigt stöd (t.ex från vänner, familj eller professionella)? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	<ul style="list-style-type: none"> ♦ <i>Behöver du någon hjälp med detta?</i>



Område 5. Hur verkar barnets/barnens andra förälder klara sig?

Att uppmärksamma inom området

- Fundera över hur det här kan påverka föräldraförmåga och säkerhetsrisker som tas upp i områdena 7, 8 och 9.
- Tänk på att det är hög förekomst av drog/alkoholmissbruk i familjer där det förekommer våld (se DOOR 3).
- Att få psykologisk behandling och stöd utgör i sig inte en riskfaktor.
- Obehandlad, pågående eller förvärrad psykisk ohälsa, liksom drog- och alkoholmissbruk behöver bedömas vidare (se DOOR 3).
- Överväg att hänvisa till specialist när det finns multipla riskfaktorer, eller när det är uppenbart att problemen verkar vara i en eskalerande fas.
- Se över detta område i relation till risker inom andra områden. Att se till mönster och kombinerade stressorer är viktigt vid åtgärdsplanering.

DOOR 1 Förälderns självskattning

DOOR 2: Exempel på följdfrågor vid uppföljning

Om du inte haft kontakt med den andra föräldern under det senaste halvåret hoppar du över frågorna och går direkt till nästa avsnitt.

5.1 Under det senaste halvåret har du varit allvarligt oroad över hur den andra föräldern mått eller betett sig?

Ja Nej

♦ *Vad är du orolig för? Hur lång bar du mått så? Hur allvarligt är problemet?*

♦ *Har det blivit värre på sistone?*

5.2 Under det senaste halvåret, har den andra föräldern betett sig på ett sätt som verkade:

a) *väldigt* ångestfylld/orolig?

Ja Nej

b) *väldigt* arg/irriterad?

Ja Nej

c) *väldigt* ledsen/tom/nedstämd?

Ja Nej

d) gjort eller känt på sätt som känns främmande eller olik honom/henne?

Ja Nej

♦ *Behöver du någon hjälp med detta?*

♦ *Påverkar det hur den andre/andra föräldern hanterar vardagliga situationer?*

♦ *Får han/ hon professionell hjälp?*

5.3 Har du under det senaste året oroat dig för den andra förälderns alkohol- eller drogkonsumtion?

Ja Nej

♦ *Har drog- och alkoholproblem lett till rättsliga eller arbetsrelaterade svårigheter (t.ex. trafikolyckor, förlorat jobbet) eller oro för dennas förmåga som förälder?*

5.4 Har, såvitt du vet, den andra föräldern någon gång under de senaste två åren besökt en läkare, psykolog eller psykiater för problem med psykisk ohälsa eller drog/alkoholproblem?

Ja Nej

♦ *Har drog- och alkoholproblem lett till rättsliga eller arbetsrelaterade svårigheter (t.ex. trafikolyckor, förlorat jobbet) eller oro för dennas förmåga som förälder?*



Område 6 a. Om barn 0–5 år

Att uppmärksamma inom området

- Aktuella eller nyligen tillkomna tecken på allvarlig stress bör bedömas/remitteras till specialist.
- Bedöm dessa i relation till föräldrarnas övriga stressorer så som att hantera egna svårigheter, konflikter, föräldraskap och oro kring säkerhet och trygghet.
- Överväg att hänvisa föräldrar till en specialist när multipla riskfaktorer finns, eller när det är uppenbart att problemen verkar vara i en eskalerande fas. (se DOOR 3).
- Obehandlad, pågående eller förvärrad psykisk ohälsa, liksom drog- och alkoholmissbruk behöver bedömas vidare (se DOOR 3).
- Se över detta område i relation till risker inom andra områden. Att se till mönster och kombinerade stressorer är viktigt vid åtgärdsplanering.

DOOR 1 Föräldrarnas självskattning

DOOR 2: Exempel på följdfrågor vid uppföljning

Hoppa över dessa frågor om du inte har ett barn under fem år ELLER inte har tillbringat tid med ditt/dina små barn under det senaste halvåret. *Dessa frågor handlar om små barn och förskolebarn under fem års ålder. Om du har mer än ett barn under 5 år, svara "ja" om någon fråga stämmer för NÅGOT av barnen*

6a1 Har ditt/dina yngre barn (under fem år) några allvarliga hälso- eller utvecklingsproblem?

Ja Nej

♦ *Vad är det för problem? Diagnos? Prognos?*

6a2 Under det senaste halvåret, har någon professionell (lärare, läkare etc.) uttryckt oro för hur ditt/dina barn (under fem år) mår eller fungerar?

Ja Nej

♦ *Vad är det för problem? Träffar barnet någon professionell som barnet kan få stöd från? Har barnet kontakt med någon vuxen där den får stöd? Undersök om det går och är lämpligt att den personen får fortsätta att stötta barnet.*

6a3 Under det senaste halvåret, har ditt/dina barn (under fem år) verkat:

a) mer stressad vid avsked än vanligt?

Ja Nej

b) mer kinkig/aggressiv än vanligt?

Ja Nej

c) stressad/arg/tillbakadragen vid överlämning mellan er föräldrar?

Ja Nej

♦ *Vad är man orolig för? Hur allvarligt?*

♦ *Varför händer det här, tror du?*

6a4 Har ditt/dina barn någon gång hört eller sett allvarliga gräl eller våld i hemmet?

Ja Nej

♦ *Vad har de sett? Hur allvarligt?*



Område 6 b. Om barn i skolåldern	
Att uppmärksamma inom området <ul style="list-style-type: none"> • Nyligen tillkomna och pågående tecken på allvarlig stress/beteendeproblem bör bedömas vidare. • Bedöm dessa i relation till föräldrar övriga stressorer så som att hantera egna svårigheter, konflikter, föräldraskap och oro kring säkerhet och trygghet. • Överväg att hänvisa föräldrar till en specialist när multipla riskfaktorer finns, eller när det är uppenbart att problemen verkar vara i en eskalerande fas. (se DOOR 3). • Se över detta område i relation till risker inom andra områden. Att se till mönster och kombinerade stressorer är viktigt vid åtgärdsplanering. 	
DOOR 1 Föräldrarnas självskattning	DOOR 2: Exempel på följdfrågor vid uppföljning
<p>Hoppa över dessa frågor om du inte har ett barn över fem år ELLER inte har tillbringat tid med ditt/dina barn i skolåldern under det senaste halvåret. <i>Dessa frågor handlar om dina barn i skolålder, i åldrarna 6–17 år. Om du har mer än ett barn över sex år, svara "ja" ifall någon fråga stämmer för NÅGOT av dessa barn.</i></p>	
6b1 Har ditt/dina barn några allvarliga hälso- eller utvecklingsproblem? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	♦ <i>Vad är det för problem? Diagnos? Prognos?</i>
6b2 Under det senaste halvåret, har någon professionell (lärare, läkare etc.) uttryckt oro för hur ditt/dina barn mår eller fungerar? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	♦ <i>Vad är det för problem? Träffar barnet någon professionell som barnet kan få stöd från? Har barnet kontakt med någon vuxen där den får stöd? Undersök om det går och är lämpligt att den personen får fortsätta att stötta barnet.</i>
6b3 Under det senaste halvåret, har något av dina barn, jämfört med hur de brukar vara: <ol style="list-style-type: none"> varit mer ångestfylld/orolig? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej varit mer aggressiv/arg? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej varit mer ledsen/tillbakadragen? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej varit mer trotsig/olydig? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej uppvisat oroande beteenden? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej 	♦ <i>Vad är man orolig för? Historik? Hur allvarligt?</i> ♦ <i>Varför händer det här, tror du?</i>
6b4 Har något av barnen under det senaste halvåret protesterat mot att träffa den andra föräldern? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	♦ <i>Hur har barnet protesterat? Sedan hur lång tid?</i>
6b5 Har ditt/dina barn någon gång hört eller sett allvarliga gräl eller våld i hemmet? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	♦ <i>Vad har de sett? Hur allvarligt? Aktuell situation?</i>
6b6 Under det senaste halvåret, har något av dina barn varit frånvarande från skolan mer än fyra dagar? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	♦ <i>Varför är det så, tror du? Hur långvarigt och allvarligt är problemet? Ges stöd eller professionell hjälp för att komma tillrätta med den höga frånvaron?</i>



Område 7. Att vara förälder	
<p>Att uppmärksamma inom området</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stark stress, hård uppfostningsstil/harsh parenting/ och bristande värme visar på behov av stöd, i synnerhet i det fall barnet tycks fara illa (Område 6). • Se DOOR 3 för mer detaljerade uppföljningsförslag och remissinstanser. • Se över detta område i relation till risker inom andra områden. Att se till mönster och kombinerade stressorer är viktigt vid åtgärdsplanering. 	
DOOR 1 Förälderns självskattning	DOOR 2: Exempel på följdfrågor vid uppföljning
Om du inte haft kontakt med dina barn under det senaste halvåret hoppar du över frågorna och går direkt till nästa avsnitt.	
Med tanke på allt som händer för dig nu kan det vara svårt att också var på topp som förälder. Under det senaste halvåret:	
7.1 Har det varit svårt att veta hur ditt/dina barn mår? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ibland <input checked="" type="checkbox"/> Ofta	♦ <i>Varför är det så, tror du? Hur långvarigt och allvarligt är problemet? Stöd/professionell hjälp?</i>
7.2 Har det varit svårt att trösta och vara varm och inklämmande med vart och ett av barnen? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ibland <input checked="" type="checkbox"/> Ofta	♦ <i>Varför är det så, tror du? Hur långvarigt och allvarligt är problemet? Stöd/professionell hjälp?</i>
7.3 Har det varit svårt att sätta gränser och hantera problem-beteenden? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ibland <input checked="" type="checkbox"/> Ofta	♦ <i>Varför är det så, tror du? Hur långvarigt och allvarligt är problemet? Stöd/professionell hjälp?</i>
7.4 Har det varit svårt att stötta barnen i deras aktiviteter och intressen? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ibland <input checked="" type="checkbox"/> Ofta	♦ <i>Varför är det så, tror du? Hur långvarigt och allvarligt är problemet? Stöd/professionell hjälp?</i>
7.5 Har du varit mer sträng än du tänkt och velat? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ibland <input checked="" type="checkbox"/> Ofta	♦ <i>Varför är det så, tror du? Hur långvarigt och allvarligt är problemet? Stöd/professionell hjälp?</i>



De följande frågorna handlar om ditt/dina barns säkerhet, din trygghet och den andra förälderns säkerhet. Det kan vara påfrestande att reda ut saker efter en separation, och många behöver extra stöd under denna period.

Vissa människor behöver extra hjälp och stöd för att känna sig, och vara, trygga. Din behandlare kommer att prata mer om detta med dig. Om du behöver ytterligare tid för att fundera på dessa frågor, eller om du behöver hjälp att besvara dem, kan din behandlare hjälpa till.

Område 8. Ditt/dina barns säkerhet	
Att uppmärksamma inom området	
<ul style="list-style-type: none"> • Var uppmärksam på klientens öppenhet och förmåga att prata om dessa ämnen. • Notera om fakta som motsäger tidigare information kommer fram. • Överhängande säkerhetsrisker skall leda till omedelbar uppföljning och planering av adekvata åtgärder. Specialistnivå kan snabbt behöva kopplas in. Se DOOR 3 för ytterligare bedömningsverktyg. • Anmälningsskyldighet kan föreligga (se DOOR 3). • Risk för bortförande är högre i de fall den hotande föräldern inter ser något värde i barnets kontakt med den andra föräldern, och när barnet är under 6 år. 	
DOOR 1 Förälderns självskattning	DOOR 2: Exempel på följdfrågor vid uppföljning
Tänk på alla dina barn och svara ”ja” om någon av frågorna stämmer för NÅGOT av barnen.	
8.1 Under det senaste halvåret, har du på något sätt varit rädd eller oroad för ditt/dina barns säkerhet: <ul style="list-style-type: none"> a) när de var med den andra föräldern? <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej b) när de var med dig? <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej c) när någon annan (t.ex. styvföräldrar eller släkting) haft ansvaret? <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ <i>Vad är du orolig för skulle kunna hända?</i> ◆ <i>Vad är man orolig för? Hur allvarligt?</i>
8.2 Har <i>någon annan</i> uttryckt oro för barnens säkerhet när de är tillsammans? <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ <i>Vem/vilka är oroliga? Vad är de oroliga för?</i>
8.3 Har någon anmälan till socialtjänsten angående ditt/dina barn gjorts någon gång? <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej a) Pågår socialtjänstutredning angående ditt/dina barn? <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ <i>Historik, tidigare utredning och resultat? Nvarande utredning? Finns det något idag som oroar men som inte har tagits upp och hanterats?</i>
8.4 Efter separationen: <ul style="list-style-type: none"> a) Har den andra föräldern hotat att ta, eller tagit barnen, eller utan tillstånd haft dem längre tid än överenskommet? <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej b) Har du hotat att ta, eller tagit barnen, eller haft dem utan tillstånd längre tid än överenskommet? <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ <i>Vad är man orolig för? Hur allvarligt?</i> ◆ <i>Har föräldern ett annat eller dubbelt medborgarskap?</i> ◆ <i>Är detta land anslutet till Haagkonventionen? (se Appendix 3 för lista)?</i>



Område 9 a. Din trygghet

Att uppmärksamma inom området

- Var uppmärksam på klientens öppenhet och förmåga att prata om dessa ämnen. Ett observandum är om klienten undviker, minimerar, negligerar eller verkar överväldigad. Notera om fakta som motsäger tidigare information kommer fram.
- Om klientens sätt att tal om ämnet oroar, kan det vara bra att fråga ”om du hade blivit hotad eller slagen, skulle du kunna berätta om det för någon?”
- Har klienten talat med någon professionell eller myndighetsperson om eventuell oro?
- Överhängande hot om säkerheten kräver omedelbar uppföljning, inklusive säkerhetsplanering i enlighet med befintliga rutiner vid socialtjänsten.

DOOR 1 Förälderns självskattning

DOOR 2: Exempel på följdfrågor vid uppföljning

9a1 Under det senaste året, har du på något sätt varit rädd eller oroad för din egen säkerhet på grund av den andra föräldern?
 Ja Nej

- ♦ *Vad har hänt?*
- ♦ *Hur allvarligt? Aktuell situation?*

9a2 Är du nu på något sätt orolig för din egen säkerhet, på grund av den andra föräldern eller någon annan?
 Ja Nej

- ♦ *Vem och vad orsakar denna oro?*

9a3 Under det senaste året, har någon annan uttryckt oro för din säkerhet?
 Ja Nej

- ♦ *Vem och vad orsakade denna oro?*

9a4 Om den andra föräldern blir besviken med sin situation, är du orolig att han/hon skulle kunna försöka skada någon annan eller skada sig själv?
 Ja Nej

- ♦ *Vad är du rädd skulle kunna hända?*

9a5 Har polis någon gång tillkallats, eller en polisanmälan gjorts, med anledning av den andra förälderns beteende, eller har han/hon någon gång fått besöksförbud?
 Ja Nej

- ♦ *Vad hände?*
- ♦ *Hur ser villkoren ut, och har de brutits vid något tillfälle?*
- ♦ *Be om en kopia på besöksförbudet.*

a) Finns det ett aktuellt besöksförbud?
 Ja Nej

9a6 Under det senaste året, har den andra föräldern:
a) Följt efter dig eller övervakat dig på ett sätt som känns oroande (t.ex. kört förbi ditt hem, befunnit sig på samma plats utan att ha något egentligt ärende där)?
 Ja Nej

- ♦ *Vad hände?*
- ♦ *Hur allvarligt? Aktuell situation?*
- ♦ *Har du vidtagit åtgärder på grund av detta (exempelvis valt en annan väg till jobbet, inte svarat i telefonen eller andra saker)?*

b) Försökt att kontrollera dig eller agerat svartsjukt (t.ex. kontrollerat din ekonomi, vart du gick eller vem du träffade)?
 Ja Nej

c) Hotat dig eller på annat sätt gjort dig otrygg?
 Ja Nej

d) Skadat dig på ett sätt som inte var en olyckshändelse, eller pressat dig till att göra något du inte ville?
 Ja Nej



9a7 Har den andra föräldern <i>någonsin</i> hotat att ta livet av sig, eller gjort självmordsförsök? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	♦ <i>Vad är man orolig för? Hur allvarligt?</i>
9a8 Har den andra föräldern tillgång till skjutvapen eller andra vapen? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	♦ <i>Vad är det för vapen? Hur förvaras det??</i>
9a9 Om ja till något av ovanstående: Har dessa eller liknande beteenden från den andra förälderns sida förvärrats eller blivit mer frekventa den senaste tiden? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	♦ <i>Vad händer nu?</i>
Område 9 b. Säkert beteende	
Att uppmärksamma inom området <ul style="list-style-type: none">• Var uppmärksam på klientens öppenhet och förmåga att prata om dessa ämnen.• Notera om fakta som motsäger tidigare information kommer fram. Ett observandum är om klienten undviker, minimerar, negligerar eller verkar överväldigad, alternativt rädd för att prata fritt.• Yttranden som tyder på känslor av berättigande eller rättfärdigande av beteenden bör läggas märke till, med hänsyn tagen till relevanta kulturella eller religiösa faktorer.• Överhängande hot om säkerheten kräver omedelbar uppföljning, inklusive säkerhetsplanering i enlighet med befintliga rutiner vid socialtjänsten.	
DOOR 1 Förälderns självskattning	DOOR 2: Exempel på följdfrågor vid uppföljning
9b1 Har någon, såvitt du vet, uttryckt oro för ditt beteende gentemot den andra föräldern eller mot ditt/dina barn? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	♦ <i>Vem och vad var orsaken till denna oro?</i>
9b2 Om du är/blir besviken med hur din nuvarande situation utvecklas, skulle du kunna överväga att skada dig själv eller någon annan? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	♦ <i>Vad tror du skulle kunna hända?</i>
9b3 Har polis någon gång tillkallats, en polisanmälan gjorts eller besöksförbud utfärdats, med anledning av ditt beteende? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej a) Finns det ett aktuellt besöksförbud? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	♦ <i>Hur har det sett ut tidigare? Hur allvarligt har det varit?</i> ♦ <i>Har du brutit mot besöksförbud?</i>



<p>9b4 Är det troligt att den andra föräldern skulle säga att du gjort något av följande under det senaste året:</p> <p>a) Du följde efter eller övervakade hans/hennes rörelser på ett sätt som oroade honom/henne (t.ex. köra förbi hans/hennes bostad eller vara på samma plats som honom/henne utan att ha något ärende där)?</p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej</p> <p>b) Försökte kontrollera honom/henne eller agerade svartsjukt (kontrollerade hans/hennes pengar, vart han/hon gick och vilka han/hon träffade)?</p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej</p> <p>c) Du hotade hans/hennes säkerhet?</p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej</p> <p>d) Skadat honom/henne på ett sätt som inte var en olyckshändelse eller pressat honom/henne till att göra något han/hon inte ville?</p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej</p>	<ul style="list-style-type: none">◆ <i>Vad hände?</i>◆ <i>Hur allvarligt? Aktuell situation?</i>
<p>9b5 Tror du att antingen den andra föräldern eller ditt/dina barn är rädda för dig på något sätt?</p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej</p>	<ul style="list-style-type: none">◆ <i>Varför är det så tror du?</i>
<p>9b6 Har det någonsin känts så illa att du haft tankar på att skada dig eller ta livet av dig?</p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej</p> <p>Om ja har det känts så på sistone?</p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej</p>	<ul style="list-style-type: none">◆ <i>Aktuella tankar? Tidigare försök?</i>◆ <i>Vet du hur du skulle gå till väga?</i>◆ <i>Hur ser planen ut? (se mall för säkerhetsplanering)</i>
<p>9b7 Har du tillgång till skjutvapen eller andra vapen?</p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej</p>	<ul style="list-style-type: none">◆ <i>Vad är det för vapen? Var förvaras det?</i>◆ <i>Är det möjligt att du skulle kunna använda det?</i>



Område 10. Övriga stressfaktorer

Att uppmärksamma inom området

- Ackumulerad stress kan vara en utlösande faktor för riskfyllda incidenter efter en separation.
- Undersök vilken typ av stöd klienten har tillgång till- Är det tillräckligt? Överväg ytterligare stödsatser, direkt eller via hänvisning/remiss till annan instans.
- När multipla eller allvarliga stressorer förekommer samtidigt med risker inom andra områden rekommenderas samordnade insatser.

Är du utsatt för *stark* stress just nu, på grund av något av följande?

10.1 Arbetslös eller delvis arbetslös

♦ *Behöver du någon hjälp med detta?*

10.2 Ekonomiska svårigheter

♦ *Behöver du någon hjälp med detta?*

10.3 Bodelning (fastigheter och övriga tillgångar)

♦ *Behöver du någon hjälp med detta?*

10.4 Underhållsbetalning

♦ *Behöver du någon hjälp med detta?*

10.5 Behov av juridisk hjälp

♦ *Behöver du någon hjälp med detta?*

10.6 Bostadsproblem

♦ *Behöver du någon hjälp med detta?*

10.7 Problem med transporter/kommunikationsmedel (t.ex. tidskrävande eller besvärliga resvägar)

♦ *Behöver du någon hjälp med detta?*

10.8 Känsla av isolering/ensamhet

♦ *Behöver du någon hjälp med detta?*

10.9 Upplevelse av att vara trakasserad av den andra förälderns släkt/nya partner/andra

♦ *Behöver du någon hjälp med detta?*

10.10 Mått dåligt/sjukdom/fysiskt handikapp

♦ *Behöver du någon hjälp med detta?*

10.11 Otrygghet i närområdet (säkerhet, droger, kriminalitet o.s.v.)

♦ *Behöver du någon hjälp med detta?*

10.12 Finns det andra stressfaktorer som är ett allvarligt problem för dig just nu?

Om ja, beskriv vad dessa faktorer är.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



Behandlarens åtgärdsplan

DOOR 2

Åtgärdsplanering

Namn

.....
Behandlare

.....
Datum

A. Med anledning av de kartlagda riskerna mot välbefinnande och säkerhet har jag gått med på

..... Möjliga åtgärder inkluderar :

- Ingen åtgärd.
- Konsultation med överordnad (samverkansteamet?).
- Uppföljande samtal med klienten (alltid?).
- Överenskommelse om remiss/hänvisning till annan instans.
- *Twist och förhandling (FDR)* fortsätter enligt sedvanliga rutiner.
- *Twist och förhandling (FDR)* fortsätter med anpassning utifrån ev. risker.
- *Twist och förhandling (FDR)* rekommenderas ej fortsätta under omständigheterna.
- Göra en trygghetsplan med klienten.
- Göra en anmälan till relevant myndighet.
- Annan åtgärd.

B. Med anledning av de kartlagda riskerna mot välbefinnande och säkerhet har klienten gått med på

..... Möjliga åtgärder inkluderar:

- Ingen åtgärd.
- Delta i vidare bedömning.
- Undersöka stödmöjligheter bland vänner/bekanta och i samhället.
- Gå på de besök hos andra professionella som denna remitterats till.
- Ha relevant dokumentation tillgänglig (t.ex. *intervention orders*).
- Förvara uppgjorda trygghetsplaner säkert och använd dem vid behov.
- Informera stödpersoner om risker och trygghetsplanering.
- Göra en anmälan till relevant myndighet.
- Annan åtgärd.
- Medgivande till att dela information krävs ej.



Trygghetsplanering: Risk för våld i nära relation

En guide för samtal med klienten

(se DOOR 3: resurser för åtgärder vid risk, för ytterligare information)

Exempel på introduktion
Utifrån det du berättat för mig blir jag orolig för din säkerhet. Jag tänkte berätta om hur vi kan hjälpa dig att känna dig mer säker. Det är ofta bäst att planera hur man skall hantera en farlig situation när man känner sig lugn och trygg. Jag skulle vilja inleda med att prata med dig om situationer som kan vara riskabla för dig, och vilket stöd vi kan ge för att hjälpa dig och ditt/dina barn att känna er säkra.
<ul style="list-style-type: none">• Vilka typer av situationer skulle kunna inträffa den närmaste dagen/veckan som skulle utsätta dig för risker och/eller få dig att känna dig rädd och otrygg?• I vilka situationer kommer du att ha kontakt med NN (personen som du är rädd för/som har gjort dig illa), alternativt skulle kunna locka fram en aggressiv reaktion från honom/henne?• Har du en mobiltelefon och transportmöjligheter?
Identifiera stöd och åtgärder
<ul style="list-style-type: none">• Vad kan, och kommer du att göra, för att maximera din trygghet i dessa situationer? (t.ex. undvika dessa situationer, informera stödjande vänner och familjemedlemmar, informera polisen, inte vara ensam, vara på allmän plats, planera var du ska gå och hur du lämnar platsen i säkerhet).• Finns det personer du litar på som skulle kunna hjälpa dig i dessa situationer?• Vet du var/hur du kan få tillgång till hjälp- och stödinsatser? Vill du ha information om det?• Behöver du hjälp med att ta kontakt med dessa verksamheter och personer?• Är det något mer jag kan hjälpa till med?
Uppmuntra förberedelser
<ul style="list-style-type: none">• Om du plötsligt måste lämna hemmet, vad vore bra att ha diskret nedpackat (på ett säkert ställe) och färdigt att ta med? Till exempel:• Pass/id-handlingar, medicinsk information, bankkontonummer o.dyl.• Telefon, bilnycklar, adressbok, mediciner, saker med affektionsvärde.
När du arbetar med en person som kommer från en kulturell eller religiös bakgrund bör behandlaren känna till; ta upp följande med klienten:
<ul style="list-style-type: none">• Vad skulle du göra om detta hände i ditt ursprungsland?• Vart skulle du vända dig för att få hjälp? Vem skulle du ta med dig?• Vad tänker du dig skulle hända?• Varför tror du att det här händer?
Dokumentera
<ul style="list-style-type: none">• Dokumentera vad som händer i de situationer där du känner dig rädd eller orolig för din säkerhet. Var noga med att notera datum och klockslag.• Förvara trygghetsplanen och dokumentationen på ett säkert ställe. Var kan du förvara dem?• Jag kommer att förvara en kopia här.• Medgivande till att dela information har inhämtats• Medgivande till att dela information krävs ej.



Trygghetsplanering: Självmord

En guide för samtal med klienten

(se DOOR 3: resurser för åtgärder vid risk, se sidan 61 för ytterligare information)

Utifrån det du berättat för mig blir jag orolig för din säkerhet. Jag tänkte berätta om hur vi kan hjälpa dig att känna dig mer säker. Det är ofta bäst att planera hur man skall hantera en farlig situation när man känner sig lugn och trygg. Jag tänkte prata lite mer med dig om det här nu.

Finns det en planering, och vem/vilka känner till risken?

- Hur ofta tänker du på att skada dig själv eller att ta livet av dig?
- Vet du hur du skulle gå till väga?
- Är det någon som vet hur dåligt du mår, och har du tänkt på att ta livet av dig?
- Känns det ok att gå hem idag?
- Hur kan du se till att du är säker?

Kartlägg omedelbara risker och tillgängligt stöd

- Finns det någon/några som du känner och litar på som skulle kunna hjälpa dig med det här?
- Vet du var/hur du kan få tillgång till hjälp- och stödinsatser? Vill du ha information om det?
- Behöver du hjälp med att ta kontakt med dessa verksamheter och personer? (Vid osäkerhet). Jag är orolig och tror att du inte är säker just nu, så jag kommer att kontakta (näm n lämplig person/instans) idag.

När du arbetar med en person som kommer från en kulturell eller religiös bakgrund bör behandlaren känna till; ta upp följande med klienten:

- Vad skulle du göra om detta hände i ditt ursprungsland?
- Vart skulle du vända dig för att få hjälp? Vem skulle du ta med dig?
- Vad tänker du dig skulle hända?
- Varför tror du att det här händer?

Dokumentera

- Vilka åtgärder klienten gått med på.
- Vilka åtgärder behandlaren åtagit sig.
- Notera vilka andra professionella du skickar remiss till eller diskuterar med, alternativt informerar om situationen.
- Medgivande till att dela information har inhämtats.
- Medgivande till att dela information krävs ej.



Medgivande

Klientens medgivande för informationsdelning

För att tillse att du (och dina barn) får så bra stöd som möjligt är det ibland viktigt för oss att dela information med andra verksamheter som läkare, behandlare, barnens skolkurator eller lärare, liksom andra tjänster och verksamheter vi rekommenderar dig kontakt med.

Genom att skriva under detta medgivande ger du din behandlare (som specificeras nedan) tillåtelse att kontakta professionella som listas nedan, i syfte att dela information från DOORS-screeningen och inhämta eller vidarebefordra övrig information som kan hjälpa oss att hjälpa dig. Detta medgivande är giltigt 12 månader från dagens datum. Du kan när som helst skriftligen dra tillbaka detta medgivande.

Jag lämnar mitt medgivande till att min DOORS-information ges vidare till den/de professionella och verksamheter som anges nedan, och för övrigt informationsutbyte mellan dessa professionella i bedömnings syfte, för ärendehantering och remittering/hänvisning till relevanta instanser.

Klientens namn (text):

..... Födelsedatum:...../..... /.....

Adress

.....
.....
.....

Jag lämnar medgivande till (namn och verksamhet):

.....

att utväxla information i syfte att:

.....
.....

med följande person/verksamhet

.....

Namn och adress:

.....
.....
.....
.....

Klientens underskrift:

.....

Behandlarens underskrift:

.....

Datum:/..... /.....

Datum:/..... /.....

Samverksansteam:

Barns och föräldrars situation och upplevelser

Maria Eriksson, Linnéa Bruno & Marie-Louise Klingstedt
Akademien för Hälsa, Vård och Välfärd,
Mälardalens högskola 2018-02-21

1. Utvärderingsuppdraget	97
2. Barn och föräldrar i kontakt med samverkansteamet.....	100
3. Barns och föräldrars hälsa och välbefinnande.....	113
4. Stöd- och hjälpinsatser	119
5. Föräldrars perspektiv på kontakt med samverkansteam.....	121
6. Samtalsledarens uppfattning om DOORS.....	122
7. Användningen av DOORS	129
8. Slutsatser.....	134
Referenser.....	136
Bilagor	138

1. Utvärderingsuppdraget

I rapporten presenteras de första resultaten från en utvärdering av *Samverkansteam* med utgångspunkt i barns och föräldrars situation och upplevelser. Under perioden 2014–2017 har Stiftelsen Allmänna Barnhuset haft ett regeringsuppdrag att bedriva en försöksverksamhet med tvärprofessionellt stöd till föräldrar och barn i samband med att föräldrarna separerar och de konflikter som då kan uppstå. Målet med projektet har varit att erbjuda föräldrar och barn tillgång till ett bredare utbud av kompetenser och ett samordnat stöd i ett tidigt skede i syfte att stoppa eskalerande konflikter och undvika ”onödiga” domstolsprocesser (Allmänna Barnhuset 2014). Försöksverksamheten har fått namnet *Samverkansteam*. Den har pågått i fem kommuner, som var och en utvecklats sin version av *Samverkansteam* (se vidare Allmänna Barnhusets slutrapport).

Utvecklingsarbetet har bland annat utgått från tanken om en ”insatsstrappa”, som anger riktade insatser på olika nivåer (jfr Broberg m.fl. 2011, Eriksson 2015). Tanken är att rätt stöd ska erbjudas från början för att bryta mönstret av föräldrars återkommande tvister och upprepade kontakter med socialtjänsten utan att få rätt hjälp. I projektet har riskinventeringsmetoden *DOORS – Detection Of Overall Risk Screen* prövats (McIntosh m.fl. 2016).¹ Syftet med att använda *DOORS* i utvecklingsarbetet har varit att det ska vara en ”dörr in” till stöd och insatser och i navigerandet mellan olika aktörer. Tanken är att det ska ge en samsyn mellan professionella, då ökad samsyn förväntas ge en tydligare bild av hur situationen ser ut för barn och föräldrar och därmed bli en vägledning i vilket behov av stöd som finns. Föräldrar och barn kan ha komplexa behov under och efter en separation och syftet är att erbjuda rätt hjälp på rätt nivå.

DETECTION OF OVERALL RISK SCREEN (DOORS)

DOORS är utformat för föräldrar som separerar och har konflikter kring barnen och är utarbetat av ett forskarteam i Australien, Kanada och USA. Det är en metod för att identifiera risk i kontexten av konflikter mellan föräldrar som inte lever tillsammans. Metoden är forskningsbaserad och bygger på standardiserade verktyg i kombination med metodstöd för fördjupade professionella bedömningar och säkerhetsplanering.

En generell slutsats som kan dras av litteraturen om riskbedömningar av våld i parrelationer och våld mot barn är att strukturerade bedömningar ger säkrare information än bedömningar som enbart bygger på professionellas förmåga att fråga om och fånga upp risk i ostrukturerade samtal. Samtidigt har för hårt styrda modeller nackdelar, exempelvis för att de ger för lite utrymme för flexibilitet och lyhördhet för ovanliga ärenden, och det finns en risk att professionella litat för mycket på poäng och kategorier som riskbedömningsformulär skapar (som hög risk, låg risk). Det finns idag flera olika metoder eller modeller internationellt och i Sverige där forskarna har försökt ta tillvara fördelarna med olika förhållningsätt till riskbedömning, och erbjuda ett strukturerat stöd till professionella bedömningar. *DOORS* tillhör den kategorin riskbedömningsmetoder eller -modeller (för fler exempel, se Axberg m.fl. 2018).

I *DOORS* fokuseras ett brett spektrum av möjliga risker för barn, och modellen täcker föräldrars och barns hälsa och välbefinnande, konflikt och kommunikationer mellan föräldrar, stress i föräldraskapet och en rad olika riskområden. Professionella stöds i att inkludera alla dessa aspekter i bedömningen av risk och barnets skyddsbehov.

Metoden innehåller tre ”dörrar” som var och en erbjuder olika grad av utforskande och fördjupning.

Dörr 1: Föräldrars självskattning. Ingången i metoden är ett standardiserat frågeformulär som behandlar tio riskområden. Beroende på behov kan professionella välja att rutinmässigt kartlägga alla riskområden, eller endast vissa av dem. Områdena är:

1. Föräldrarnas kultur och religiösa bakgrund
2. Separationen
3. Att hantera konflikter med den andra föräldern
4. Hur föräldern klarar av sin situation
5. Hur den andra föräldern verkar klara av sin situation
6. Om barn 0-6 år respektive barn i skolåldern
7. Att klara av att vara förälder
8. Barnens säkerhet
9. Föräldrarnas egen säkerhet och säkra beteenden
10. Andra källor till stress

1. Se <http://www.familylawdoors.com.au/>

Beroende på omständigheter kan föräldern fylla i DOOR1 antingen själv eller i anslutning till den professionellas uppföljning (DOOR2). Att genomföra DOOR1 och DOOR2 samtidigt tar längre tid men kan vara påkallat på grund av en komplex situation eller akut risk. Det kan också vara aktuellt om föräldern har kognitiva svårigheter eller begränsade språkkunskaper.

Dörr 2: Uppföljningsstöd för professionella.

Nästa steg är uppföljningen som sker med hjälp av ett uppföljningsstöd, DOOR2, som tar med föräldrarnas svar på DOOR1, identifierar risk som rapporteras av föräldern och som kräver ytterligare bedömning. DOOR2 är ett stöd för en effektiv uppföljning med föräldern och innehåller verktyg som ska hjälpa den professionella i att lyssna aktivt, fatta beslut, planera åtgärder och hantera risk.

Dörr 3: Resurser för riskhantering. Den tredje delen är ett kunskapsstöd och en resurs för att hantera risk. Den innehåller en litteraturgenomgång för de tio områden som modellen täcker, nyckelverktyg och yttre ramar för en fördjupad bedömning, och riktlinjer för hur informationen om familjen ska delas mellan olika aktörer och hur förälder och barn kan remitteras till lämpliga instanser.

I Sverige har DOORS hittills använts i de fem kommunerna som ingår i projektet Samverkansteam.

SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR

Samverkansteam har utvärderats av två forskarteam. Den ena utvärderingen har haft fokus på samverkansfrågor (Danermark och Englund 2017). Den andra utvärderingen är den som rapporteras här, och den har haft fokus på barn och föräldrar, samt på användningen av DOORS.

Syftet med den här utvärderingen av Samverkansteam har varit att undersöka hur barn respektive föräldrar uppfattar mötet med samverkansteamet och insatserna de erbjuds efter/genom kontakten med samverkansteamet, samt hur deras situation och välbefinnande ser ut vid första kontakten och efter kontakten med samverkansteamet. För att ge ett underlag för en bedömning av i vilken grad DOORS fungerar som en hjälp i att erbjuda rätt insats, har även användningen av DOORS undersökts.

Frågeställningarna har varit följande:

1. Vilka barn och föräldrar kommer i kontakt med samverkansteamet?
2. Hur ser barns och föräldrars situation och välbefinnande ut när de kommer i kontakt med teamen respektive efter stöd och hjälpinsatser?
3. Vilka stöd- och hjälpinsatser erbjuds efter/genom kontakterna med samverkansteamet?
4. Hur beskriver och bedömer barn respektive föräldrar kontakterna med samverkansteamet och dem som erbjuder stöd och hjälp?

5. I vilken grad och på vilket sätt implementeras DOORS?

Rapporten är disponerad så att den i stort sett följer dessa frågeställningar. Frågan om målgruppen för samverkansteam diskuteras i kapitel 2, hur barns och föräldrars situation och välbefinnande eventuellt förändras över tid diskuteras i kapitel 3, stöd och hjälpinsatser i kapitel 4, och föräldrars värdering av kontakterna med samverkansteam i kapitel 5. Den del som berör implementeringen av DOORS inleds med ett kapitel om teamens/ samtalsledarnas syn på DOORS (kapitel 6), vilket följs av en analys av hur de uppföljande samtalen med föräldrarna i DOOR2 gått till (kapitel 7).

Rapporten avslutas med slutsatser (kapitel 8) om hur samverkansteam fungerat med tanke på barns och föräldrars situation och upplevelser.

METOD

Utvärderingen har genomförts med hjälp av såväl kvantitativa som kvalitativa metoder. Studiens kärna är dokumentation och uppföljning av de barn och föräldrar som kommit i kontakt med de fem samverkansteamet under undersökningsperioden. Data om barn och föräldrar har samlats in vid tre tillfällen: i anslutning till att de först kom i kontakt med teamen (T1), ca fyra månader efter första kontakten med teamen (T2) och ca tolv månader efter första kontakten med teamen (T3).

Under en period på mellan sex och tolv månader (den finns en viss variation mellan teamen) har också en fördjupad anonym statistik samlats in om nya familjer på respektive kommuns familjerättsenhet, i fall där föräldrarna sökt hjälp genom samarbetsamtal (se bilaga 2 Basdata). Syftet med den datainsamlingen har varit att skapa kunskap om huruvida de barn och föräldrar som ingår i studien skiljer sig från barn och föräldrar i familjer som söker hjälp på annat sätt på grund av konflikter i samband med eller efter föräldrarnas separation.

Inom ramen för utvärderingen skapades flera olika dataset: Basdata om nya familjer som kom för samarbetsamtal i kommunerna under sex eller tolv månader, data om de barn och föräldrar som kommit till teamet och tackat ja till att delta i studien. Underlaget om dessa barn och föräldrar innehåller uppgifter om deras psykiska hälsa, om vilka insatser barn respektive föräldrar erbjuds och genomför, samt föräldrarnas beskrivningar och värderingar av kontakter med teamen och övriga stöd- och hjälpinsatser. När det gäller empiriskt underlag om användningen av DOORS handlar det dels om att användningen för varje barn och förälder dokumenterats i basdataformuläret; dels genom föräldrars självskattningar (DOOR1) och om att teamens uppföljningssamtal (DOOR2) ljudinspelats. Samverkansteamens medlemmar har också intervjuats i grupp om användningen av DOORS.

Det är samverkansteamet som samlat in data om

familjerna som kommit till teamet (T1) samt basdata om nya familjer på familjerättsenheten. Det är också teamen som genomfört den första uppföljningen efter ungefär fyra månader (T2). Det fanns i huvudsak två skäl till att det var teamen som gjorde den första uppföljningen. Vi bedömde att efter fyra månader skulle i många fall kontakten med teamet fortfarande vara aktiv och olika insatser vara pågående. Vår bedömning var att i det skedet var det av etiska skäl mer lämpligt att det var för barn och föräldrar redan kända personer som gjorde uppföljningen, för att inte belasta dem med nya kontakter. Det fanns dock även en poäng med att låta föräldrar och barn ge synpunkter tillbaka till dem som de haft kontakt med i teamet, både för att ge barn och föräldrar möjlighet till det ifall de ville, och för att ge samverkansteamet möjlighet att få återkoppling och lära sig av de barn och föräldrar de haft kontakt med. Vid tolv månader (T3) genomfördes uppföljningen av forskarteamet. Uppföljningsintervjuerna vid fyra respektive tolv månader var i princip upplagda på samma sätt (se bilaga 3 Intervjuguide uppföljningsintervjuer).

Deltagare

Datainsamlingen pågick under perioden 1 februari 2016 – 30 mars 2017. Samtliga föräldrar som kom i kontakt med samverkansteamet under den här perioden har erbjudits att ingå i studien. Barn som fyllt 9 år har när det varit möjligt tillfrågats om att delta i studien. Basdata för nya familjer på familjerättsenheten har i de flesta fall samlats in under ett halvår under år 2016, men i något fall har insamlingen av basdata pågått under hela datainsamlingsperioden.

Det empiriska underlaget för de analyser som presenteras nedan består av data om de familjer som deltar i studien: totalt 115 barn och 118 föräldrar från 69 familjer, samt data om ytterligare 454 barn där föräldrarna kommit för samarbetsamtal. Vi har inte fullständiga uppsättningar data för alla barn och föräldrar och därför redovisas i varje kapitel hur många barn och föräldrar respektive analys bygger på.

Vid uppföljningen efter ca fyra månader fanns 66 föräldrar och 53 barn kvar i studien, och vid uppföljningen vid 12 månader fanns 20 föräldrar och 22 barn. Det är av olika skäl som deltagare fallit bort. I vissa fall är det för att kontakten med teamet avslutats och föräldrarna tackat nej till uppföljning, exempelvis för att de inte har tid, eller för att "läget är ett annat nu". Vid tolv månadersuppföljningen var det i många fall svårt att få kontakt med föräldrarna, trots upprepade försök, och en del tackade nej när vi väl fick kontakt. I några fall i slutet av projektperioden fanns det inte heller tid rent praktiskt att få till uppföljningen även om vi lade den lite tidigare än tolv månader i en del fall (för dem som inkluderades i studien sent i mars 2017, datainsamlingen avslutades 31 december 2017). Med tanke på att den första kontakten med forskarna var först tolv månader efter att föräldern kom i kontakt med samverkansteamet är det inte förvånande att

uppföljningen från oss inte varit så angelägen för en del föräldrar. Vad bortfallet vid uppföljningarna betyder för tolkningen av utvärderingens resultat diskuteras i resultatredovisningen nedan.

Det finns ett visst internt bortfall på det sättet att vi inte alltid fått tillgång till alla självskattningsformulär som var tänkt för barnet respektive föräldern. Det finns även några exempel på formulär som är så ofullständigt ifyllda att de inte gått att använda. Det framgår som sagt av resultatredovisningen vilket antal personer som analysen av olika formulär bygger på, eller hur många som svarat på specifika frågor.

När utvärderingen inleddes fanns en ambition från oss forskares sida att också inkludera barn i studien, inklusive vid uppföljningen efter tolv månader. I praktiken visade det sig att vara svårt för teamen att rekrytera barn som deltagare i studien, ibland för att föräldrar inte bedömde det som lämpligt, ibland för att barnen tackade nej. Det är därför en mindre grupp barn som lämnat information om sig själva i studien, vid första kontakten med teamet (t1) och vid uppföljningen efter fyra månader (T2). Det visade sig inte vara möjligt att intervjua barn vid uppföljningen efter tolv månader (T3). Det är därmed endast föräldrar som beskrivit sina kontakter med och lämnat synpunkter på samverkansteam i den här utvärderingen. Den kunskap om teamen som inhämtats direkt från barn har inhämtats av teamen själva.

Självskattningar

Deltagarnas situation och hälsa har dokumenterats dels genom uppföljningsintervjuerna (T2, T3), dels genom några väl prövade och använda självskattningsformulär (för en översikt, se bilaga 1). Förutom DOOR1 som beskrivits ovan, har föräldrar lämnat uppgifter om sin egen psykiska hälsa genom att fylla i SCL-25 (Symptom Checklist, 25 frågor, se Fridell m.fl. 2002). De har också lämnat uppgifter om sina barn genom SDQ (Strengths and Difficulties Questionnaire), som finns för yngre barn (2-4 år) och äldre barn (4-17 år). De barn som själva deltagit i studien har fyllt i SDQ självskattning för barn (S11).²

Analys

Resultaten redovisas nedan som deskriptiv statistik. Kvantitativa data analyseras också avseende gruppens sammansättning och skillnader mellan de barn- och föräldragrupper som respektive team möter samt mellan totala gruppen nya kontakter och de som erbjuds kontakt och insats. Eftersom det är fråga om små grupper är de skillnader vi kan se i de flesta fall inte statistiskt signifikanta, vilket betyder att de ska tolkas med försiktighet och som indikationer på möjlig förändring eller skillnad.

Förutom att bidra till uppföljningen genom självskattningar har uppföljningsintervjuerna även givit ett kvalitativt underlag, som analyserats tematiskt med

1. Se vidare <http://www.sdqinfo.com/>

fokus det föräldrar beskriver som det mest positiva eller hjälpsamma respektive de största svårigheterna eller problemen när det gäller livssituationen som helhet och i kontakterna med teamen och eventuella stödsatser.

De inspelade DOORS-samtalen har för den här rapporten analyserats kvalitativt och tematiskt. Mer fördjupade kvalitativa analyser med samtalsanalys (Conversation Analysis, CA) pågår och redovisas på annat sätt.

Forskningsetiska överväganden

Projektet berör såväl personer i beroendeställning/en utsatt situation (inklusive barn) och känsliga personuppgifter. Därför har projektet granskats och godkänts av Regionala etikprövningsnämnden i Uppsala (dnr. 2015/387). Projektet har följt gängse forskningsetiska krav, så att deltagandet har varit frivilligt och byggt på samtycke, empirin som samlas in används endast för forskningsändamål och kommer inte obehöriga

till del. Vidare redovisas resultaten på ett sådant sätt att enskilda personer inte kan identifieras. Därför har vissa detaljer uteslutits eller ändrats i de citat som ingår i rapporten.

Ett av de etiska dilemman som aktualiserats handlar om frivillighet i och med att det är samverkansteamens medarbetare som informerat om studien och efterfrågat samtycke. Det har ställts stora krav på tydlighet i informationen om forskarnas oberoende från teamets arbete, och om att deltagandet är frivilligt och på inget sätt ett villkor för stöd och hjälp från teamet. En annan fråga har varit den eventuella upplevelsen av integritetskränkning som kan vara förknippade med ljudinspelningar. Även här har ställts stora krav på tydlighet i informationen, och på att den upprepats. Det faktum att en del föräldrar tackat ja till teamet men nej till studien, samt att en del föräldrar som tackat ja till studien tackat nej till ljudinspelning antingen vid den första intervjun eller vid uppföljningen tyder på att informationen har varit tydlig.

2. Barn och föräldrar i kontakt med samverkansteam

Vilka barn och föräldrar är det som har kommit i kontakt med de fem samverkansteam? I det här kapitlet beskrivs hur gruppen barn och föräldrar som ingår i studien förhåller sig till gruppen barn och föräldrar som kommer till familjerätten för samarbetsamtal i de fem kommunerna. Vidare diskuteras i vilken mån de olika teamen arbetar med samma målgrupp, eller om målgruppen för de olika teamen skiljer sig åt. I diskussionen om eventuella skillnader mellan teamen beskrivs också den bild av olika typer av risk som framträder genom föräldrars svar i självskattningsformuläret DOOR1 när de kom till samverkansteam.

Barn och föräldrar i studien

Totalt har en utvidgad anonym statistik – basdata – insamlats för 559 barn. Av de 559 barnen som det finns basdata på ingår 105 barn (19 procent) i studien (för tio barn i studien saknas basdata). Övriga 454 barn har föräldrar som kommit till respektive kommuns familjerättsenhet för samarbetsamtal. Ett första svar på frågan om vilka barn och föräldrar det är som ingår i studien får vi när vi jämför barnen som finns med i studien med de barn som har föräldrar som sökt samarbetsamtal. En sådan jämförelse visar att det finns vissa skillnader mellan grupperna. En sådan handlar om kön, då det ingår en större andel flickor i studien än i den andra gruppen där könsfördelningen är mer jämn (tabell 1).

Tabell 1. Flickor och pojkar fördelat på om de ingår i studien eller ej

Kön	Ingår i studien %	Övriga %
Flicka	58	48
Pojke	41	49
Bortfall (%)	1	3
Total (n)	105	454

När det gäller ålder fördelar sig barnen relativt lika i de olika åldersgrupperna mellan studiegruppen jämfört med den övriga gruppen. Det finns en något mindre andel barn i ålder 0–3 år i studiegruppen (Tabell 2).

Tabell 2. Barn i olika åldersgrupper fördelat på om de ingår i studien eller ej

Åldersgrupper	Ingår i studien %	Övriga %
0-3 år	10	16
4-6 år	20	22
7-11 år	39	34
Över 11 år	27	28
Bortfall (%)	4	1
Total (n)	105	454

De allra flesta barn är födda i Sverige, endast åtta barn av alla dokumenterade barn är födda i ett annat land. De flesta barn, totalt 63 procent, har föräldrar som är födda i Sverige. Tabell 3 visar att det finns en skillnad i andel utomlands födda mellan de som deltar i studien och övriga gruppen. De barn vars föräldrar deltar i studien har något högre grad svensk bakgrund. En högre andel barn med båda föräldrarna från andra länder ingår inte i studien.

Tabell 3. Föräldrars födelse land för samtliga barn fördelat på om de ingår i studien eller ej

Födelse land	Ingår i studien %	Övriga %
Båda föräldrarna från Sverige	71	61
En förälder från ett annat land	15	18
Båda föräldrarna från ett annat land	8	15
Bortfall (%)	6	6
Total (n)	105	454

Just när det handlar om frågan om födelse land finns ett relativt stort bortfall vilket gör att svaren bör tolkas med försiktighet. Det går dock att se att även när man bryter ner svaren på de olika kommunerna framstår det som att barn med utländsk bakgrund är under-representerade i studien. I ett par kommuner är det till exempel runt tio procent av barnen vars föräldrar kommit till familjerätten som har båda föräldrar födda utomlands, men det finns inget barn med båda föräldrar födda utomlands i studien från de kommunerna. Barnen har till största del mammor som är ensamstående (61 procent). Totalt är 30 procent av barnens mammor är gifta eller sambo, nio procent av dessa med barnets far. De barn som ingår i studien har mammor som i något lägre grad är ensamstående jämfört med den övriga gruppen (tabell 4).

Tabell 4. Mammors civilstånd fördelat på om de ingår i studien eller ej

	Ingår i studien %	Övriga %
Gift/Sambo med barnets far	12	8
Gift/Sambo med annan	19	22
Ensamstående	57	62
Annat	10	5
Bortfall (%)	2	3
Total (n)	105	454

Barnens pappor är likt mammorna till största del ensamstående (52 procent). Nästan 40 procent av barnens pappor är gifta eller sambo, nio procent, som mammorna, med barnets mor (tabell 5). De barn som ingår i studien har i högre grad (50 procent) pappor som är gift eller sambo med mamma eller med en ny partner jämfört med de övriga deltagarna (35 procent).

Tabell 5. Pappors civilstånd fördelat på om de ingår i studien eller ej

Födelse land	Ingår i studien %	Övriga %
Gift/Sambo med barnets mor	12	8
Gift/Sambo med annan	37	27
Ensamstående	46	54
Annat	1	6
Bortfall (%)	4	5
Total (n)	105	454

Annat civilstånd anges för 31 mammor och 27 pappor, det inbegriper bland annat särbo, ny pojkvän etc. Att en högre andel mammor och pappor är gifta eller sambo med varandra i studiegruppen kan förstås som ett uttryck för att åtminstone ett av samverkansteamens i hög grad kommit att arbeta med föräldrapar som ännu inte separerat. Hur målgrupperna för de olika teamen skiljer sig åt diskuteras mer utförligt nedan.

Något fler än hälften (52 procent) av samtliga barn bor hos en förälder. En mindre andel av barnen som deltar i studien bor med en förälder samt bor i högre grad med båda föräldrarna (tabell 6). Något fler än en tredjedel av samtliga barn bor växelvis hos mamma och pappa, det finns ingen stor skillnad mellan grupperna. En liten del av barnen bor hos en förälder och en styvförälder eller hos mormor eller en annan släkting.

Tabell 6. Barnens boende fördelat på om de ingår i studien eller ej

Födelse land	Ingår i studien %	Övriga %
Båda föräldrarna	18	9
En förälder	39	55
Växelvis	39	35
En förälder + styvförälder	0	0,5
Annat	4	0,5
Bortfall (%)	0	0
Total (n)	105	454

Av de barn som lever med en förälder bor 257 (90 procent) med mamma och 29 barn (10 procent) med pappa. Ett barn bor på internat och två föräldrar anger att de fortfarande delar bostad.

Nästan alla, 93 procent, har gemensam vårdnad om barnen. Mammor har ensam vårdnad i sex procent av fallen och pappor har ensam vårdnad i 1 procent. Det går inte att se någon skillnad mellan grupperna.

I de flesta fall, 77 procent, har föräldrarna själva kontaktat enheten (tabell 7). En liten del har angett socialtjänsten som remittent, totalt fem procent. Skolan är kontaktvägen för fem procent av de barn som ingår

i studien enbart och ”annan” 12 procent. I kategorin annan har 22 personer tingsrätt som remittent. De som ingår i studien skiljer sig åt gällande remittent jämfört med den övriga gruppen genom att de i den övriga gruppen i högre grad sökt upp enheten själva. De som ingår i studien har i högre grad fått kontakt via socialtjänsten och skola. Nästan en fjärdedel har en ”annan” kontaktsväg, det innebär olika former av familjeverk-samheter, familjerätt och psykiatrins öppenvård.

Tabell 7. Remittent fördelat på om ingår i studien eller ej

	Ingår i studien %	Övriga %
Föräldrar	55	82
Hälsa o Sjukvård	4	0
Socialtjänst öppenvård	0	1
Socialtjänst mottagning	4	1
Socialtjänst utredare barn	7	2
Skola	5	0
Annan	23	10
Bortfall (%)	2	4
Total (n)	105	454

Sammantaget visar jämförelsen mellan de båda grupperna att samverkansteamet i högre grad har arbetat med familjer med flickor, familjer med svensk bakgrund, och sammanboende föräldrar än vad som kunde förväntas med tanke på hur gruppen barn med separerade föräldrar med samarbetsproblem tenderar att ha sett ut i de aktuella kommunerna under undersökningsperioden. Man har inte heller arbetat med familjer med de små barnen i den utsträckning som kunde förväntas.

Samverkansteam med olika målgrupper?

Om man tittar närmare på de 105 barnen som finns i studien finns också vissa skillnader mellan de olika teamen. I tolkningen av resultaten bör man dock ha i minnet att grupperna är små och att enstaka personer därför får stor betydelse.

Helsingborg har haft familjer med en större andel pojkar än flickor jämfört med övriga enheter och Malmö har den största andelen flickor i sin studiegrupp och därmed också den minsta andelen pojkar (tabell 8).

Tabell 8. Flickor och pojkar fördelat på enheter (%)

	HE	MA	NA	NO	VÄ
Flicka	33	69	57	55	64
Pojke	67	31	43	43	36
Bortfall (%)	0	0	0	2	0
Total (n)	6	13	14	47	25

Barnen fördelar sig ganska olika i åldersgrupperna

mellan enheternas studiegrupper. Helsingborg har inga barn under tre år i sin studiegrupp, övriga grupper har runt tio procent. I grupperna Malmö, Nacka och Västerås återfinns störst andel barn i åldersgruppen 7-11 år. I Helsingborg återfinns en mycket stor del barn i åldern 4-6 år och i Norrköping är störst andel barn över 11 år (tabell 9).

Tabell 9. Barn i olika åldersgrupper fördelat på enheter (%)

Åldersgrupper	HE	MA	NA	NO	VÄ
0-3 år	0	15	7	11	12
4-6 år	67	8	14	23	12
7-11 år	17	39	50	30	56
Över 11 år	17	8	29	36	20
Bortfall (%)	0	30	0	0	0
Total (n)	6	13	14	47	25

Störst andel barn i studien, oavsett enhet, är födda i Sverige. Minsta andel barn där båda föräldrarna är födda i Sverige återfinns i Helsingborg och Malmö. Högst andel barn med båda föräldrar födda i ett annat land har Helsingborg. Nacka och Västerås har inga barn i studien där båda föräldrarna är födda i andra länder.

Barnen i studiegruppen från Helsingborg, Malmö och Nacka har i hög grad gifta mammor, varav cirka en tredjedel har mammor som är gifta med barnets far (se tabell 10 och tabell 11). I Norrköping och i Västerås är nästan inga barns mammor gifta med fadern, i de enheterna har den största delen barn ensamstående mammor.

Tabell 10. Mammors civilstånd fördelat på enheter (%)

	HE	MA	NA	NO	VÄ
Gift/sambo med barnets far	33	31	43	0	4
Gift/sambo med annan	50	31	14	17	12
Ensamstående	0	38	43	66	72
Annat	17	0	0	17	4
Bortfall (%)	0	0	0	0	8
Total (n)	6	13	14	47	25

Tabell 11 visar att omkring hälften av barnens pappor är ensamstående i Helsingborg, Malmö och i Norrköping. Störst andel barn med gifta eller samlevande pappor finns i Nacka.

Tabell 11. Pappors civilstånd fördelat på enheter (%)

	HE	MA	NA	NO	VÅ
Gift/sambo med barnets mor	33	31	43	0	4
Gift/sambo med annan	17	23	36	34	56
Ensamstående	50	46	14	60	36
Annat	0	0	0	2	0
Bortfall (%)	0	0	7	4	4
Total (n)	6	13	14	47	25

Annat civilstånd inbegriper bland annat särbo, ny pojkvän etc.

Det finns betydande skillnader mellan enheter när det handlar om barnens boende. I Helsingborg bor största delen barn med en förälder, en tredjedel bor med båda. Barnen i Malmö bor till största del växelvis hos mamma och pappa, ca en fjärdedel bor hos en förälder. I Nacka bor barnen till största del hos båda föräldrarna eller växelvis. I Norrköping bor ungefär lika stor del av barnen hos en förälder som växelvis och i Västerås är barnen studien fördelade på boende hos båda föräldrarna, växelvis och högst andel hos en förälder.

Tabell 12. Barnens boende fördelat på enheter (%)

	HE	MA	NA	NO	VÅ
Båda föräldrarna	33	8	43	6	28
En förälder	67	23	7	45	48
Växelvis	0	69	50	40	24
Annat	0	0	0	9	0
Bortfall (%)	0	0	0	0	0
Total (n)	6	13	14	47	25

Av de barn som lever med en förälder bor alla utom fem barn hos sin mamma. De barn som bor hos pappa återfinns i Helsingborg, fem barn, och i Norrköping, två barn. De flesta i studien har gemensam vårdnad (92procent), i sju fall har mamma och i ett fall har pappa ensam vårdnad. Fem av mammorna med ensam vårdnad finns i Norrköping. Fem barn har inget umgänge med sin pappa.

En stor andel föräldrar har själva varit remitterter i Nacka och i Norrköping (72-79procent), i Helsingborg och Malmö ca en tredjedel och i Västerås en fjärdedel (tabell 13). I Nacka har 14 procent kommit till teamet via hälso- och sjukvården och skolan i nästan lika många fall. I Helsingborg är det lika delar

föräldrar, socialtjänstens mottagning och utredare som varit kontaktväg. I Malmö återfinns 38 procent i kategorin ”annan”, den kategorin består av remitterter som; tingsrätt, familjecentrum, styvfar etc.

Tabell 13. Remittent fördelat på enhet (%)

	HE	MA	NA	NO	VÅ
Föräldrar	33	39	79	72	24
Hälsa o Sjukvård	0	0	14	4	0
Socialtjänst öppenvård	0	0	0	0	0
Socialtjänst mottagning	33	0	0	0	8
Socialtjänst utredare barn	33	23	0	4	0
Skola	0	0	7	9	0
Annan	0	39	0	4	68
Bortfall (%)	0	0	0	7	0
Total (n)	6	13	14	47	25

Sammantaget visar jämförelsen mellan de olika samverkansteam att de till viss del förefaller ha mött barn i olika åldrar (där särskilt teamen i Malmö och Norrköping arbetat med familjer med yngre barn), och föräldrar i olika fas av en separationsprocess. Särskilt teamet i Nacka sticker ut med en hög andel föräldrar som fortfarande bor tillsammans. Dessa skillnader mellan föräldrar har också betydelse för barnens boendesituation, som också skiljer mellan teamen. Vidare har teamen i Nacka, Norrköping och Västerås företrädesvis arbetat med barns vars föräldrar är födda i Sverige, medan teamen i Malmö och Helsingborg i högre grad mött utlandsfödda föräldrar. Slutligen har kontaktvägarna varit olika där föräldrar kommit direkt till teamen i Nacka och Norrköping i betydligt högre utsträckning än i de andra teamen. Det framstår därmed som att det är inte en utan flera olika målgrupper som teamen arbetat med under undersökningsperioden.

TECKEN PÅ RISK ENLIGT DOORS

I samband med att föräldrarna kommit till samverkansteam har de fyllt i självskattningsformuläret DOOR1 (se kapitel 1). I det empiriska underlaget för utvärderingen ingår 101 sådana självskattningsformulär. Totalt handlar det om 58 mammor och 43 pappor. Dessa mammor och pappor utgör 37 par och 28 föräldrar som ensamma deltar i studien. I vissa fall har den andra föräldern kontakt med teamet, men har tackat nej till studien. Av de föräldrar som ensamma ingår i studien är 22 mammor och 6 pappor. Svaren i DOORS ger en indikation på vilken nivå av problem eller risker som mammorna och papporna rapporterade då de kom till samverkansteamet.

Separationen

Medan mammor och pappors svar i DOOR1 är relativt likartade när det handlar om tiden sedan separationen, och vem som tog initiativ till separationen skiljer sig svaren åt när det handlar om hur nöjda de är med separationen (mammor 57 procent, pappor 70 procent). En av de tydligaste skillnaderna mellan mammor och pappor handlar om den betydligt högre nivå av negativa känslor kring separationen som mammor rapporterar (tabell 14).

Tabell 14. Negativa känslor runt separationen fördelat på mammor och pappor (%)

Områdeskod	Mamma	Pappa
Ledsen/nedstämd	35	14
Frustrerad/irriterad	39	12
Uppgiven/hopplös	23	9
Generad/förödmjukad	21	5
Arg/förbannad	26	9
Accepterat faktum/gett upp	19	21
Olycklig/upprörd	21	5
Orolig/bekymrad	42	19
Rädd/skrämd	21	2
Svartsjuk/bitter	0	0
Chockad/förkrossad	9	2
Total (n)	58	43

Skillnaden syns också när man tittar närmare på vilka föräldrar det är som rapporterar flera olika negativa känslor (tabell 15), där det finns en statistiskt säkerställd skillnad mellan mammor och pappor angående negativa känslor runt separationen (Chi2 (3) 13.92, p < 0.05).

Tabell 15. Antal negativa känslor runt separationen fördelat på mammor och pappor (%)

	Mamma	Pappa
Inga negativa känslor	26	46
1-3 negativa känslor	42	51
4-5 negativa känslor	21	2
Över 6 negativa känslor	11	0
Total (n)	58	43

Medan runt tre fjärdedelar av mammorna rapporterar negativa känslor runt separationen är det mindre än hälften av papporna som gör det.

Familjerättsliga frågor

Ett annat område där det finns flera tydliga indikationer på risk om man ser till gruppen som helhet är familjerättsliga frågor. Runt hälften av både mammor och pappor anser att umgängesformerna fungerar bra för barnen, och i de fall föräldrarna inte tycker att umgängesformerna vill mammorna att barnet ska ha mindre umgänge med den andra föräldern medan papporna

tycker att barnet ska ha mer umgänge med dem själva (tabell 16).

Tabell 16. Anser att umgängesformerna fungerar bra fördelat på mammor och pappor (%)

	Mamma	Pappa
Ja	45	49
Nej, barnen skulle ha glädje av mer umgänge med den andra föräldern	8	4
Nej, barnen skulle ha glädje av mindre umgänge med den andra föräldern	23	10
Du personligen förtjänar eller har rätt till utökat umgänge med barnen	8	25
Bortfall (%)	16	12
Total (n)	58	43

Trots indikationer på att det finns konflikter runt familjerättsliga frågor tycks dock samverkansteamerna ha "träffat rätt" i förhållande till att tidigt upptäcka föräldrar som behöver hjälp och förebygga tvister i domstol. Det är som helhet sett en mindre grupp föräldrar som rapporterar att de tidigare vänt sig till tingsrätten, och få som varit i tingsrätten mer än en gång (tabell 17).

Tabell 17. Hur många gånger har ni vänt er till tingsrätt i en rättslig förhandling fördelat på mammor och pappor (%)

	Mamma	Pappa
Ingen gång	86	91
1 gång	4	7
2 gånger	2	0
3 gånger eller fler	5	2
Bortfall (%)	3	0
Total (n)	58	43

Konflikthantering

Tittar man närmare på de tecken på risk för svåra konflikter som DOOR1 fångar upp kan man se att det även här kan se att mammor i högre grad rapporterar att de ibland eller ofta känner sig arga eller fientligt inställda till den andra föräldern (tabell 18).

Tabell 18. Känner du dig arg eller fientligt inställd gentemot den andra föräldern idag, fördelat på mammor och pappor (%)

	Mamma	Pappa
Ofta	31	12
Ibland	54	54
Nej	13	28
Bortfall (%)	2	7
Total (n)	58	43

Det är dock samtidigt ungefär lika stor andel mammor som pappor som rapporterar att de ibland eller ofta varit överens kring beslut angående barnen (tabell 19).

Tabell 19. Diskuterat och varit överens kring beslut angående era barn fördelat på mammor och pappor (%)

	Mamma	Pappa
Ofta	26	17
Ibland	37	46
Nej	35	30
Bortfall (%)	2	7
Total (n)	58	43

Samma mönster återkommer även när det gäller ilska samtal, där mammor som grupp ger en tydligare bild av problem än vad pappor gör (tabell 20).

Tabell 20. Har ilska samtal där ni inte kunnat enas fördelat på mammor och pappor (%)

	Mamma	Pappa
Ofta	55	39
Ibland	39	44
Nej	5	12
Bortfall (antal)	5	7
Total (n)	58	43

Sammantaget rapporterar både mammor och pappor tecken på svårigheter såväl när det gäller vissa specifika frågor som umgänge, som känslor förknippade med separationen och konflikthantering mer allmänt, även om mammor genomgående tenderar att rapportera en högre grad av problem. Med tanke på målgruppen för samverkansteam är den bild som framträder här förväntad. En viktig fråga är dock i vilken grad det också finns andra tecken på risk, utöver de som har med svårigheter i föräldrasamarbetet och möjliga konflikter om barnen att göra.

Den egna psykiska hälsan

Tendensen att mammor i högre grad än pappor rapporterar problem återkommer också när det handlar om hur föräldern själv mår och tecken på egen psykisk ohälsa. Det är till exempel 42 procent av papporna som svarat att de under de senaste halvåret varit allvarligt oroad över sitt eget mående, medan 54 procent av mammorna svarat att de varit det. Tendensen till högre rapportering kan ses både när man tittar på de olika negativa känslor föräldrarna fått frågor om (tabell 21) och hur stor andel mammor respektive pappor som rapporterar flera negativa känslor under det senaste halvåret (tabell 22).

Tabell 21. Olika negativa känslor det senaste halvåret fördelat på mammor och pappor (%)

Senaste halvåret känt dig ...	Mamma	Pappa
Orolig eller rädd	68	51
Mycket arg eller irriterad	86	63
Mycket ledsen/tom/nedstämd	86	72
Känt på ett främmande sätt som är olikt mig	47	33
Total (n)	58	43

Tabell 22. Antal olika negativa känslor senaste halvåret, enligt ovan tabell 21, fördelat på mammor och pappor (%)

	Mamma	Pappa
Ingen negativ känsla	5	12
1 negativ känsla	7	19
2 negativa känslor	18	26
3 - 4 negativa känslor	70	44
Total (n)	58	43

Ett område där tendensen dock ser ut på ett lite annat sätt är användning av alkohol eller droger, där mammor visserligen i högre utsträckning rapporterar att det under det senaste året hänt att de druckit mer alkohol eller tagit mer droger än de tänkt sig, men det är pappor som i högre utsträckning rapporterar att de tänkt att de borde minska sin konsumtion av alkohol eller droger, eller själva är oroliga över hur de använder alkohol eller droger (tabell 23).

Tabell 23. Användning av alkohol/droger det senaste året fördelat på mammor och pappor (%)

Senaste året ...	Mamma	Pappa
Druckit mer alkohol eller tagit mer droger än tänkt	47	33
Tänkt att borde minska konsumtionen av alkohol eller droger	7	12
Orolig över hur du använder alkohol/droger	5	12
Total (n)	58	43

När man titta på antal självrapporterade indikationer på missbruk ser bilden ungefär likadan ut för mammor och pappor (tabell 24).

Tabell 24. Antal indikatorer på missbruk, enligt tabell 23, fördelat på mammor och pappor (%)

Indikatorer på missbruk	Mamma	Pappa
Ingen indikator	86	84
1 indikator	7	7
2-3 indikatorer	7	9
Total (n)	58	43

Man kan slutligen också se en viss skillnad i mammors och pappors rapporterade hjälpsökande, i och med att det är en större andel mammor (56 procent) som rapporterar att de besökt läkare, psykolog eller psykiater för problem med psykisk ohälsa, drog- eller alkoholproblem än andelen pappor som rapporterar att de gjort det (33 procent). Samtidigt är det ungefär samma andel mammor (68 procent) och pappor (72 procent) som rapporterar att de får tillräckligt känslomässigt stöd av vänner, familj eller professionella.

Att mammor i högre grad rapporterar tecken på psykisk ohälsa än pappor och även i högre grad uppger att de sökt hjälp skiljer inte ut de mammor och pappor som ingår i studien från kvinnor och män generellt (Statens Folkhälsoinstitut 2009). I nästa kapitel diskuteras mer ingående tecken på psykisk ohälsa och hur dessa förändras över tid för de mammor och pappor som ingår i studien.

Andra föräldrarnas psykiska hälsa

Det är ungefär lika stor andel mammor (68 procent) och pappor (72 procent) som svarat att de under det senaste halvåret varit oroliga över den andra föräldrarnas beteende eller mående. När det gäller olika negativa beteenden hos den andra föräldern tenderar pappor att i högre grad rapportera detta om mamman, än mammorna om pappan (tabell 25).

Tabell 25. Olika negativa beteende hos den andra föräldern det senaste halvåret fördelat på mammor och pappor (%)

Senaste halvåret andre föräldern verkat ...	Mamma	Pappa
Ängestfull/orolig	39	54
Väldigt arg/irriterad	85	79
Väldigt ledsen/tom/nedstämd	39	56
Gjort eller känt på ett främmande sätt som är olikt honom/henne	51	40
Total (n)	58	43

En liknande bild framträder när man ser på mammor respektive pappor som rapporterar fler än ett negativt beteende hos den andra föräldern (tabell 26).

Tabell 26. Antal olika negativa beteenden senaste halvåret, enligt ovan tabell 25, fördelat på mammor och pappor (%)

	Mamma	Pappa
Inget negativt beteende	2	16
1 negativt beteende	37	23
2 negativt beteende	26	9
3-4 negativt beteende	35	51
Total (n)	58	43

När det gäller tecken på psykisk ohälsa finns på gruppnivå en samstämmighet i mammors och pappors rapportering på så sätt att både mammor och pappor som grupp i högre grad rapporterar tecken på psykisk ohälsa hos mammorna: mammor rapporterar högre grad av tecken på psykisk ohälsa för egen del, och pappor rapporterar i högre grad tecken på psykisk ohälsa hos den andra föräldern, det vill säga mamman i de fall som ingår i studien. Av tidsskäl har det inte varit möjligt att inom ramen för utvärderingen fördjupa analysen av samstämmighet på individuell nivå (samstämmighet inom paret), utan det får bli en fråga för fortsatta analyser av materialet.

När det handlar om den andra föräldrarnas alkohol- eller drogkonsumtion finns också en samstämmighet i föräldrarnas rapportering i och med att mammor i högre grad rapporterat att de är oroliga för den andra föräldrarnas alkohol- eller drogkonsumtion (35 procent) än vad pappor gör (14 procent), och pappor själva på vissa sätt rapporterar mer oro för sin egen alkohol- eller drogkonsumtion än vad mammor gör (se tabell 23).

Även när det gäller hjälpsökande tycks mammor och pappor dela bilden av att mammor i högre grad besökt läkare, psykolog eller psykiater för problem med psykisk ohälsa, drog- eller alkoholproblem. Mammor rapporterade det i högre grad för egen del (se föregående avsnitt) och när det gäller den andra föräldern rapporterar 26 procent av mammorna och 51 procent av papporna att den andra föräldern sökt hjälp.

Yngre barns mående

DOOR1 innehåller åldersspecifika avsnitt med frågor om tecken på ohälsa eller ogynnsam utveckling hos barn. Frågorna som rör om barn under sex år har besvarats av 48 föräldrar. När det gäller de yngre barnen är det pappor som i högre grad rapporterar tecken på att barn under sex år har allvarliga hälso- eller utvecklingsproblem: 11 procent av papporna har svarat ja, jämfört med 3 procent av mammorna. Det är dock ungefär lika stor andel mammor och pappor som uppgivit att någon professionell (läkare, lärare, etc.) uttryckt oro för hur barnet under sex år mår eller fungerar (13 procent mammor, 11 procent pappor).

När det gäller egna observerade tecken på stress eller oro hos de yngre barnen under det senaste halvåret rapporterar mammor i högre grad att barnen visat sådana tecken, både sett till svar på frågor om specifika beteenden hos barnet (tabell 28) och den sammanlagda bilden av tecken på stress eller oro (tabell 28).

Tabell 27. Stress och oro hos barn under sex år det senaste halvåret fördelat på mammor och pappor (%)

Senaste halvåret barn under sex år verkat ...	Mamma	Pappa
Mer stressad än vanligt	40	28
Mer kinkig och arg än vanligt	43	28
Stressad/arg/tillbakadragen vid överlämning mellan er föräldrar	33	39
Total (n)	30	18

Tabell 28. Antal stress och oro-problem hos barn under sex år det senaste halvåret fördelat på mammor och pappor (%)

	Mamma	Pappa
Inga problem	20	50
1 problem	27	22
2-3 problem	33	28
Total (n)	30	18

Hälften av mammorna respektive papporna rapporterar att deras barn under sex år hört eller sett allvarliga gräl eller våld i hemmet.

Äldre barns mående

Totalt 74 föräldrar har lämnat uppgifter om barn över sex år. Till skillnad från vad som är fallet när det gäller de yngre barnen är det mammor som i högre grad rapporterar att barn i skolåldern har några allvarliga hälso- eller utvecklingsproblem (20 procent mammor, 12 procent pappor). Det är också en något högre andel mammor som säger att någon professionell (läkare, lärare, etc.) uttryckt oro för hur barnet i skolåldern mår eller fungerar (49 procent mammor, 39 procent pappor).

Den tendens som beskrivits tidigare av att mammor i högre grad rapporterar problem återkommer även när det gäller tecken på stress och oro hos de äldre barnen, och även här gäller det oavsett om vi tittar på olika typer av rapporterade tecken (tabell 29) och det totala antalet tecken (tabell 30).

Tabell 29. Stress och oro hos ditt/dina barn i skolåldern det senaste halvåret fördelat på mammor och pappor (%)

Senaste halvåret barn i skolåldern verkat ...	Mamma	Pappa
Mer ångestfull och orolig	83	52
Mer aggressiv/arg	58	36
Mer ledsen/tillbakadragen	70	52
Mer trotsig/olydig	51	27
Uppvisat oroande beteende	51	27
Total (n)	41	33

Tabell 30. Antal stress och oro-problem hos ditt/dina barn i skolåldern det senaste halvåret fördelat på mammor och pappor (%)

	Mamma	Pappa
Inga problem	7	24
1 problem	10	18
2-3 problem	32	36
4-5 problem	42	21
Bortfall (antal)	10	0
Total (n)	41	33

Det är också i högre grad mammor som rapporterat att barnet i skolåldern under det senaste halvåret protesterat mot att träffa den andre föräldern (58 procent, pappor 30 procent).

Man kan notera att det är en högre andel mammor (73 procent) och pappor (61 procent) som rapporterat att deras barn i skolåldern hört eller sett allvarliga gräl eller våld i hemmet, jämfört med hur föräldrarna rapporterat om de yngre barnen (50 procent både mammor och pappor).

Att vara förälder

Oavsett andra problem som kan innebära påfrestningar kan föräldrar uppleva svårigheter i föräldraskapet mer specifikt. När det gäller detta område tenderar mammor också att rapportera en högre grad av problem, men skillnaden mellan mammors och pappors rapportering är inte lika tydlig som när det gäller tecken på egen psykisk ohälsa. När det gäller detta område är det tydligaste resultatet att det i studiegruppen verkar finnas en mindre grupp föräldrar som upplever betydande svårigheter i sitt föräldraskap, föräldrar som rapporterar att det ofta varit svårt att veta hur barnet mår under det senaste halvåret (9 procent mammor, 7 procent pappor), att det ofta varit svårt att trösta, vara varm och igenkännande med barn under det senaste halvåret (5 procent mammor, 0 procent pappor), att det ofta varit svårt att sätta gränser och hantera problembeteende för barn under det senaste halvåret (8 procent mammor, 10 procent pappor), att det under de senaste halvåret ofta

varit svårt att stötta barnen i deras aktiviteter (6 procent mammor, 2 procent pappor), eller att föräldern ofta varit mer sträng än hen önskat (5 procent mammor, 0 procent pappor).

Barns säkerhet

Mammors högre grad av rapportering av tecken på risk återkommer också som en tendens när det handlar om området barns säkerhet. Det handlar dels om hur de rapporterar oro för barnen när barnen är med någon annan (tabell 31).

Tabell 31. Orolig för barns säkerhet det senaste halvåret fördelat på mammor och pappor (%)

	Mamma	Pappa
när de var med den andra föräldern	54	36
när de var med dig	5	2
när någon annan (ex. släkting/styvför) varit med barn	14	12
Total (n)	58	43

Likaså är det en större andel mammor som rapporterar att någon annan uttryckt oro för barns säkerhet (25 procent mammor, 9 procent pappor), eller att en anmälan gjorts till socialtjänst någon gång angående barnen (37 procent mammor, 23 procent pappor). När det gäller en pågående utredning inom den sociala barnvården skiljer sig dock inte rapporteringen åt mellan mammor och pappor (13 procent mammor, 16 procent pappor).

Det finns en viss samstämmighet mellan mammor och pappor när det handlar om att hota att ta barn, eller ta barn, eller utan tillstånd ha barnet längre tid än överenskommet i och med att det är en något högre andel pappor som rapporterar att den andra föräldern gjort det (39 procent pappor, 35 procent mammor), och en något högre andel mammor som rapporterar att de själva gjort det (15 procent mammor, 10 procent pappor).

Tittar man på den sammantagna bilden av tecken på risk för barn är dock tendensen tydlig att mammor tenderar att rapportera detta i högre grad än pappor (tabell 32).

Tabell 32. Antal säkerhetsrisker för föräldern eller barnet fördelat på mammor och pappor (%)

	Mamma	Pappa
Ingen risk	17	33
1-2 säkerhetsrisker	52	42
3-5 säkerhetsrisker	22	19
Fler än 5 säkerhetsrisker	7	5
Bortfall (%)	2	2
Total (nl)	58	43

Egen trygghet

Det är en betydande andel mammor som rapporterar att de på grund av den andra föräldern varit rädda eller oroade för sin egen säkerhet under det senaste året, och det är en större andel mammor än andel pappor som rapporterar att det varit det (tabell 33).

Tabell 33. Rädd eller oroad för din egen säkerhet på grund av den andra föräldern det senaste året fördelat på mammor och pappor (% och antal)

	Mamma	Pappa
Nej	61	81
Ja	39	17
Bortfall (%)	0	2
Total (n)	58	43

Det är också en större andel mammor som rapporterar att de på grund av den andra föräldern är rädda just nu (26 procent mammor, 9 procent pappor), eller att någon annan uttryckt oro för dem på grund av den andra föräldrarns beteende (33 procent mammor, 19 procent pappor). Vidare är mammorna mer oroliga att den andra föräldern skulle kunna försöka skada någon annan eller skada sig själv om den andra föräldern blir besviken med sin situation (39 procent mammor, 21 procent pappor).

Ungefär lika stor andel mammor och pappor rapporterar att polis någon gång tillkallats, eller en polisanmälan gjorts, med anledning av den andra föräldrarns beteende (22 procent mammor, 19 procent pappor), och det är 2 procent av pappor respektive mammor som svarat att det finns ett aktuellt kontaktförbud för den andra föräldern.

DOORS innehåller fyra frågor som ska fånga tecken på olika typer av våld, närmare bestämt förföljelse, kontrollbeteende, hot och fysiskt våld. Det är framförallt tecken på de två sistnämnda typerna av våld som mammor rapporterar i högre grad än pappor (tabell 34).

Tabell 34. Indikationer på våld från den andre föräldern fördelat på mammor och pappor (%)

Under det senaste året, har den andra föräldern...	Mamma	Pappa
Följt efter dig/övervakat dig på ett sätt som känns oroande	18	14
Försökt att kontrollera dig eller agerat svartsjukt	34	40
Hotat dig eller på annat sätt gjort dig otrygg	49	26
Skadat dig på ett sätt som inte var en olyckshändelse, eller pressat dig till att göra något du inte ville	25	12
Total (n)	58	43

Tittar man på den sammantagna bilden av rapporterade tecken på våld i parrelationen är det en majoritet av mammorna som kommit till samverkansteamet som rapporterat sådana tecken (69 procent, se tabell 35), och knappt hälften av papporna som rapporterat det (49 procent).

Tabell 35. Antal indikationer på våld från av den andra föräldern fördelat på mammor och pappor (%)

	Mamma	Pappa
Inga indikationer	29	51
1 indikation	34	26
2 indikationer	17	7
3 indikationer	9	14
4 indikationer	9	2
Bortfall (%)	2	0
Total (n)	58	43

Det är en liten andel av både mammor och pappor som rapporterat att hotfulla, våldsamma eller skrämmande beteenden förvärrats eller blivit mer frekventa under den senaste tiden (4 procent mammor, 2 procent pappor).

Det är också en relativt liten andel föräldrar som svarat att den andra föräldern har tillgång till skjutvapen eller andra vapen (10 procent av mammorna om papporna, 2 procent av papporna om mammorna).

Eget våld

För att fånga tecken på föräldrarnas eventuella egna våldsutövande innehåller DOOR1 ett antal frågor om det egna säkra beteendet. Det är en liten andel föräldrar som svarat att någon uttryckt oro för föräldrarnas beteende gentemot den andra föräldern eller mot barnen (12 procent mammor, 9 procent pappor). Det är också en liten andel av både mammor och pappor som svarat att de skulle kunna överväga att skada sig själva eller någon annan om de blir besvikna över hur den nuvarande situationen utvecklas (4 procent mammor, 2 procent pappor). Det är dock en något större andel som rapporterat att det någon gång hänt att polis någon gång tillkallats, en polisanmälan gjorts eller besöksförbud utfärdats, med anledning av det egna beteendet, och här går också att se en högre rapportering av detta från pappor (4 procent mammor, 16 procent pappor).

Självskattningsformuläret DOOR1 innehåller inga direkta frågor om eget våldsutövande, utan frågar indirekt efter tecken på ett sådant beteende. Frågan är formulerad så att föräldern svarar om det är troligt att den andra föräldern skulle säga att föräldern själv följt, kontrollerat, hotat eller skadat den andra föräldern fysiskt (tabell 36).

Tabell 36. Är det troligt att den andra föräldern skulle säga att du gjort något av följande under det senaste året fördelat på mammor och pappor (%)

Andra föräldern skulle troligen säga att du ...	Mamma	Pappa
... följde efter eller övervakade hans/hennes rörelser på ett sätt som oroadde honom/henne	4	7
... försökte kontrollera honom/henne eller agerade svartsjukt	14	12
... du hotade hans/hennes säkerhet	5	7
... skadat honom/henne på ett sätt som inte var en olyckshändelse eller pressat honom/henne till att göra något han/hon inte ville	4	5
Total (n)	58	43

Här kan man notera att det är ungefär en lika stor andel mammor som pappor som rapporterat att det är troligt att den andra föräldern skulle säga detta, och det är fallet vare sig vi tittar på rapporter om var och en av formerna av våld (tabell 36) eller på den sammantagna bilden (tabell 37).

Tabell 37. Antal indikationer på våld enligt den andra föräldern fördelat på mammor och pappor (%)

	Mamma	Pappa
Inga indikationer	78	79
1 indikation	16	16
2 indikationer	5	2,5
3 indikationer	0	0
4 indikationer	0	2,5
Bortfall (%)	2	0
Total (n)	58	43

På gruppnivå kan man till se att 69 procent av mammorna och ungefär hälften av papporna rapporterar tecken på utsatthet för partnervåld (tabell 35), medan det är lika stor andel mammor och pappor (drygt 20 procent) som svarat att det är troligt att den andra föräldern skulle säga att de utövade våld (tabell 37). Det är också få pappor (5 procent) som svarat att de tror att den andra föräldern eller barnen är rädda för dem (tabell 38).

Så medan närmare 40 procent av mammorna rapporterat att de varit rädda eller känt oro för sin egen säkerhet under det senaste året på grund av den andra föräldern (tabell 33), svarar 95 procent av papporna nej på frågan om de tror att den andra föräldern eller barnen är rädda för dem (tabell 38).

Tabell 38. Tror du att antingen den andra föräldern eller ditt/dina barn är rädda för dig på något sätt fördelat på mammor och pappor (%)

	Mamma	Pappa
Nej	96	95
Ja	4	5
Total (n)	58	43

När det handlar om mammors och pappors rapportering av sin egen utsatthet respektive eget problematiska beteende framträder större ”glapp” eller diskrepanser i beskrivningarna av pappors beteenden jämfört med beskrivningarna av mammors. Detta då mammor tenderar att rapportera mer rädsla, oro och utsatthet än vad pappor gör, samtidigt som mammorna i lika hög grad rapporterar egna problembeteenden som pappor, medan pappor tenderar att rapportera både en lägre grad av rädsla och oro, och lägre nivå av tecken på eget våld. Det finns alltså en större samstämmighet när det gäller mammors eventuella våld, än pappors, och större diskrepans när det gäller det våld som framstår som vanligare: pappors våld. Detta gäller för hela gruppen. Hur det förhåller sig specifikt för de 37 par där vi har båda föräldrars självskattningar har inte varit möjligt att undersöka närmare inom ramen för utvärderingen.

Den enda område där det finns en tydlig samstämmighet kring pappor är deras tillgång till skjutvapen, där mammor och pappor i lika hög utsträckning rapporterar att pappor har det (mammor 10 procent, se föregående avsnitt, pappor 12 procent).

Så som föräldrars självskattningar ser ut är det en liten andel av fallen som samverkansteamet arbetat med där det redan i DOOR1 framkommit tecken på hög risk för allvarligt våld (t.ex. tecken på eskalering, tillgång till vapen). Den stora utmaningen tycks snarare handla om att tecken på partnervåld förekommit så frekvent, och att mammors och pappors bilder av våld tenderar att skilja sig åt, i synnerhet när det gäller pappors våld.

Risk för allvarligt och dödligt våld

Även om tecken på akut risk för våld och risk för allvarligt våld inte är så vanliga i föräldrars självrapportering i DOOR1 är det viktigt att vara uppmärksam även på akut risk för allvarligt våld i arbetet med föräldrar i konflikt. Separationer och konflikter om barnen utgör en kontext för dödligt våld mot barn och kvinnor, i Sverige liksom i andra länder.

Både kvinnor och män kan utöva våld i parrelationer, och våld förekommer såväl i heterosexuella relationer som lhbtq-relationer (lesbiska-, homo-, bi-, transgender-, queer-relationer, se NCK 2014, Longobardi & Badenes-Ribera 2017). När det gäller våld i heterosexuella parrelationer är det dock vanligare att mannen misshandlar kvinnan än tvärtom. Mer systematiskt och upprepat våld, våld som orsakar fysisk skada samt

skapar rädsla och får andra långtgående negativa konsekvenser för den som blir utsatt, utövas också typiskt sett av mannen mot kvinnan (Brå 2012, Dobash & Dobash 2004, Jernbro & Janson 2017, NCK 2014). Å ena sidan finns studier som tyder på att det är få män som inte använt våld innan separationen, som gör det efter separationen (Ekbrand 2006). I de fall där våldet redan förekommer finns det å andra sidan en betydande risk för fortsatt våld efter separationen (Jaffe m.fl. 2014). Det finns då också en risk att barnet upplever våldet (igen). Vidare framträder separation och konflikter kring barnen som en bakgrund till dödligt våld mot både kvinnor och barn såväl i internationella som svenska studier (t.ex. Brå 2007, Campbell m.fl. 2007).

Socialstyrelsen har i uppdrag att utreda bakgrunden och omständigheterna runt dödligt våld mot vuxna och barn, för att få kunskap som kan förebygga att barn far illa och att vuxna utsätts för våld av närstående (Socialstyrelsen 2016). I en tidigare rapport pekade Socialstyrelsens analyser ut olika mönster när det gäller omständigheterna kring det dödliga våldet mot barn. I en grupp dödades barnet av en förälder som hade någon form av psykisk ohälsa som enligt rapporten dock inte var av akut psykotisk karaktär. Den psykiska ohälsan hade samband med en depression eller någon form av personlighetsstörning eller att föräldern befunnit sig i en kris. Krisen var i flera fall orsakad av skilsmässa eller vårdnadstvist. I hälften av de fall där det framgick att motivet var hämnd eller altruistiskt, dvs. omtanke om barnet, hade också socialtjänstens familjerättsenhet varit inkopplad för vårdnads- eller umgängesutredning eller samarbetsamtal. I den här gruppen framträder alltså dels psykisk ohälsa, dels separation och en familjerättslig tvist som kontexter för dödligt våld mot barn. Det gör att både psykiatri och socialtjänsten, specifikt enheter som arbetar med familjerättsliga frågor, framträder som centrala för utveckling och förbättringar i praktiken är det gäller att upptäcka och förebygga dödligt våld mot barn. Även den senaste rapporten från perioden 2016–2017 visar att det fanns relationsproblem i flera familjer, en nyväckt fråga om separation eller tidigare genomförd separation som orsakade stress och konflikter vid tiden för dödligt våld mot barn (Socialstyrelsen 2018).

Övriga stressfaktorer

Även i förhållande till övriga stressfaktorer tenderar mammor att rapportera en högre nivå när det gäller många av de olika stressfaktorer som DOOR1 innehåller frågor om (tabell 39). Det är också en lägre andel mammor som inte rapporterar några övriga stressfaktorer alls (tabell 40).

Tabell 39. Är du utsatt för stark stress just nu på grund av ... fördelat på mammor och pappor (%)

Stress pga. ...	Mamma	Pappa
Arbetslös eller delvis arbetslös	7	15
Ekonomiska svårigheter	31	27
Bodelning	19	20
Underhållsbetalning	14	2
Behov av juridisk hjälp	18	12
Bostadsproblem	18	10
Problem med transporter/kommunikationsmedel (t.ex. tidskrävande eller besvärliga resvägar)	15	5
Känsla av isolering/ensamhet	15	12
Upplevelse av att vara trakasserad av den andra förälderns släkt/nya partner/andra	31	10
Mått dåligt/sjukdom/fysiskt handikapp	20	24
Otrygghet i närområdet (ex. droger, kriminalitet)	24	15
Total (n)	58	43

Tabell 40. Antal stressfaktorer fördelat på mammor och pappor (%)

	Mamma	Pappa
Inga stressfaktorer	26	42
1-2 stressfaktorer	46	37
3-5 stressfaktorer	21	19
6-8 stressfaktorer	5	3
9 stressfaktorer eller fler	2	0
Total (n)	58	43

Skillnader mellan teamen

I den här rapporten ligger inte fokus på skillnader mellan de olika samverkansteam. ³ Det kan dock vara värt att notera att det finns vissa skillnader i rapporteringen av problem mellan målgrupperna för de olika samverkansteam.

När det gäller negativa känslor runt separationen pekar svaren på att det kan finnas en viss skillnad mellan det samverkansteam med högst andel föräldrar som uppger att de har negativa känslor förknippade med separationen (Malmö, 57 procent) och det samverkansteam med lägst andel föräldrar som rapporterar negativa känslor runt separationen (Norrköping, 27 procent). Det finns också möjligen en liten skillnad när det gäller andelen föräldrar som inte träffar sina barn regelbundet, där Malmö och Västerås är de team som i höst utsträckning träffat föräldrar som inte har regelbundet umgänge med sina barn (Malmö 8 procent, Västerås 9 procent). Det är också i Västerås som det finns störst variation i svaren när det gäller hur föräldern ser på hur umgänget

fungerar, i meningen att de är här lägst andel föräldrar som svarar att umgänget fungerar, och högst andel som svarar att de själva förtjänar eller har rätt till utökat umgänge (tabell 41). Man kan dock notera att det är i Malmö som störst andel av föräldrarna anser att barnen skulle ha glädje av minskat umgänge med den andra föräldern.

Tabell 41. Anser att umgängets formerna fungerar bra fördelat på område (%)

	HE	MA	NA	NO	VÅ
Ja	50	43	50	51	33
Nej, barnen skulle ha glädje av mer umgänge med den andra föräldern	0	0	7	7	13
Nej, barnen skulle ha glädje av mindre umgänge med den andra föräldern	0	28	15	20	8
Du personligen förtjänar eller har rätt till utökat umgänge med barnen	50	15	15	12	21
Bortfall (%)	0	14	14	11	25
Total (n)	4	14	14	45	24

Även när det gäller tidigare tvister sticker Malmö och Västerås ut något från de övriga teamen, i och med att det är här som föräldrar tenderar att rapportera att de tidigare varit i rätten flera gånger. Bilden nyanseras dock något när man tittar på svaren på frågorna som explicit handlar om konfliktnivån. Här är det inte Malmö och Västerås som tenderar att framträda som mer problematiska än övriga, utan snarare Nacka, där det är högst andel föräldrar som svarat att de ofta känner sig arga eller fientligt inställda mot den andra föräldern (tabell 42), och det mönstret kan även ses när det handlar om andelen föräldrar som anger att de ofta har ilska samtal där de inte kan komma överens.

Tabell 42. Känner du dig arg eller fientligt inställd gentemot den andra föräldern idag, fördelat på område (%)

	HE	MA	NA	NO	VÅ
Ofta	50	14	29	22	21
Ibland	25	58	58	60	42
Nej	25	21	7	16	29
Bortfall (%)	0	7	7	2	8
Total (n)	4	14	14	45	24

När det gäller det egna måendet kommer de tydligaste indikationerna på problem från Malmö och Västerås och det är i Malmö som störst andel föräldrar svarat att de varit oroliga över sitt eget mående under det senaste halvåret (57 procent). Om man bortser från Helsingborg där endast fyra föräldrar svarat i DOOR1 och det

3. En analys av skillnader mellan teamen återfinns i en rapport av Berth Danermark och Ulrika Englund.

därför är svårt att dra några slutsatser av den gruppen ligger Malmö och Västerås också högst när det handlar om omfattningen av att ha känt negativa känslor under det senaste halvåret.

När det gäller användning av alkohol eller droger under det senaste året är det i Västerås som den högsta andelen föräldrar svarar ja på den frågan, och samma tendens framträder om man tittar på andel föräldrar som svarar ja på fler än en av frågorna om användning av alkohol eller droger.

När det handlar om föräldrarnas uppfattning om den andra föräldrarnas mående är svaren relativt likartade i de olika verksamheterna. Inte heller när det handlar om föräldrarnas rapportering av beteenden som tyder på negativa känslor går det att dra tydliga slutsatser om skillnader mellan verksamheterna. Frågorna om den andra föräldern motsvarar frågorna om föräldrarnas egna känslor, det vill säga frågan är om den andra föräldern har betett sig på ett sätt som tyder på att hen känt sig väldigt ångestfylld/orolig, arg/irriterad, ledsen/deprimerad, eller på ett sätt som inte är likt henne eller honom. Tittar man på andelen föräldrar som rapporterar tre eller fyra sådana beteenden är det ungefär i samma storleksordning i de olika samverkansteamerna.

När det gäller allvarliga hälso- eller utvecklingsproblem hos de små barnen återfinns den högsta andelen rapporterade problem i Västerås (14 procent). I fråga om rapporterad oro från någon professionell återfinns den högsta andelen däremot i Nacka (33 procent). När det handlar om föräldrarnas egen uppfattning om barnet är det svårt att dra tydliga slutsatser som skillnader mellan teamen av rapporteringen av olika typer av indikationer på stress och oro hos barnet, särskilt med tanke på att det är få svarande. När man slår ihop svaren och tittar på helheten kan man möjligen dra slutsatsen att andelen föräldrar som rapporterar tydliga tecken på oro och stress hos barnet är högre i Malmö och Nacka än i Norrköping och Västerås. Man kan notera att den högsta andel föräldrar som rapporterar att de yngre barnen sett eller sett allvarliga gräl eller våld mellan föräldrarna återfinns i Malmö (62 procent) och Norrköping (61 procent).

När det gäller de äldre barnen (över sex år) är det en jämnare fördelning mellan teamen när det gäller föräldrars rapportering av allvarliga hälso- eller utvecklingsproblem. När det gäller olika indikationer på stress och oro hos de äldre barnen är det svårt att dra tydliga slutsatser med utgångspunkt i enskilda frågor. Slår man ihop antalet tecken är det Västerås som framstår som den verksamhet som i högst grad möter familjer där skolbarnen visar tecken på stress och oro. När det gäller de äldre barnen ställs också en fråga om barnet protesterat mot att träffa den andre föräldern, och här är andelen som svarat ja i Nacka (18 procent) lägre än övriga, och högst i Västerås (62 procent). När det gäller de äldre barnen anges i princip att hälften av barnen i Malmö och Västerås har upplevt allvarliga gräl eller

våld mellan föräldrarna, men i Nacka uppges endast 8 procent ha gjort det.

När det gäller oro för barnen sticker framförallt Malmö ut, både när det gäller föräldrarnas egen oro medan barnet är hos den andra föräldern (85 procent) eller någon annan (31 procent), och att andra uttrycker oro för barnen (33 procent). När det gäller tidigare anmälningar till den sociala barnavården återfinns den största andelen som svarar ja i Malmö (35 procent) och Norrköping (45 procent) och även när det gäller pågående barnavårdsutredning skiljer sig särskilt Malmö från de övriga (43 procent).

Både när det gäller tidigare period (senaste halvåret) och nu situationen rapporterar föräldrar i Malmö en högre grad av rädsla än i andra team. Som framgår av föregående avsnitt är denna rädsla könsrelaterad på så sätt att mammor rapporterar rädsla i högre grad än pappor. När det gäller partnervåld i övrigt kan man notera att det bara är 12,5 procent av mammorna i Malmö som inte rapporterar någon indikation på partnervåld, medan andelen ligger på drygt 30 procent i Nacka, Norrköping och Västerås (gruppen i Helsingborg är så liten att det är svårt att dra slutsatser av den). Man kan också notera att den diskrepans mellan mammors och pappors bilder av våld som kan ses i materialet som helhet framträder än tydligare i Malmö där det t.ex. är fler mammor som rapporterar rädsla, och färre pappor som tror att den andra föräldern är rädd, än i studiegruppen som helhet.

När det gäller den problembild som framträder i frågeområdet övriga stressfaktorer kan man notera att samverkansteamerna framstår som relativt lika när man tittar på den totala andelen som rapporterar ingen eller en till två övriga stressfaktorer, och andelen som rapporterar mer än så. Då vi har att göra med så små grupper är det svårt att dra mer specifika slutsatser, även om det t.ex. finns ett exempel i Malmö med mycket hög belastning.

Sammantaget pekar analysen av eventuella skillnader mellan teamen på att särskilt Malmö återkommer som en verksamhet som mött en grupp föräldrar som rapporterar många olika tecken på problem. Samtidigt kan man konstatera att det samtidigt finns områden där tecken på risk är störst just i något annat samverkansteams målgrupp.

Slutsatser

De föräldrar som kom till samverkansteamerna rapporterade många olika problem och problem av olika svårighetsgrad. Det går att se vissa skillnader mellan teamen där särskilt målgruppen för teamet i Malmö framträder som en utsatt grupp barn och föräldrar.

Det finns en genomgående skillnad mellan mammors och pappors rapportering där mammor tenderar att rapportera tecken på risk i högre grad än pappor.

Den bild som framträder ur föräldrars självskattningar

är att det funnits tecken på partnervåld för majoriteten av de föräldrar som kommit till samverkansteamet, och att det samtidigt finns betydande diskrepanser mellan mammors och pappors bilder som samverkansteamet har att förhålla sig till. Mammor uttrycker

i hög grad att de är rädda på grund av den andra föräldern, medan pappor i liten utsträckning tror att den andra föräldern är rädda för dem, och mammors och pappors bilder av i synnerhet pappors våldsutövande skiljer sig åt.

3. Barns och föräldrars hälsa och välbefinnande

Av föregående kapitel framgår att föräldrars självskattningar i DOOR1 visar att det fanns en hel del tecken på psykisk ohälsa hos både barn och föräldrar när föräldrarna kom till samverkansteamet. Går det att se några förändringar till det bättre, i ett kortare eller längre perspektiv? I kapitlet ligger fokus på den bild av barns och föräldrars psykiska hälsa som framträder genom föräldrars och barns självskattningar i formulärens SCL-25 och SDQ. Först diskuteras utgångsläget då familjerna kom i kontakt med samverkansteamet (T1), därefter hur situationen såg ut vid uppföljningen fyra månader efter den första kontakten (T2), följd av situationen så som den såg ut ungefär ett år efter att familjerna först kom till teamet (T3).

Barns hälsa före och efter kontakt med samverkansteamet

Totalt har 118 föräldrar skattat sina barns styrkor och svårigheter i SDQ. Det finns 86 barn i åldern 4-17 år. Av dessa 86 barn har 22 barn skattats av både mamma och pappa, 44 barn av enbart mamma och 20 barn av enbart pappa. I rapporten redovisas resultaten för en förälders skattning av barnet, och det är mammans skattningar som använts om både mamma och pappa har fyllt i självskattningarna. Det innebär att 66 barn skattats av mamma och 20 barn skattats av pappa i denna rapport. Av barnen mellan 4-17 år är 47 flickor och 39 pojkar.

För åldersgruppen 2-4 år finns det föräldraskattningar för totalt 12 barn. Fem barn har skattats av både mamma och pappa, tre barn av enbart mamma och två av enbart pappa. Barnen i åldersgruppen 2-4 år består av sju flickor och fem pojkar.

Barn som fyllt nio år har själva fyllt i skattningsformuläret SDQ (S11). Totalt har sju barn gjort självskattningar, tre pojkar och fyra flickor.

I rapporten har utprovade index för SDQ används för att sammanställa svaren.⁴ Varje barns poäng för dessa index kan klassas in i en tolkningstabell bestående av fyra steg, (1) Normala problem, (2) Något förhöjda problem, (3) Höga problem, (4) Mycket höga problem.

Barns styrkor och svårigheter vid första kontakten
Hälften av barnen i åldersgruppen 4-17 år (51 procent) hade enligt föräldrarna normala eller något förhöjda hälsoproblem då de kom till teamet. En femtedel (21 procent) av samtliga barn hade ett högt eller ett mycket högt problem, och en lika stor andel av barnen (20 procent) hade flera höga eller mycket höga problem (tabell 43). Det fanns ingen skillnad mellan pojkar och flickors gällande antal problem.

Tabell 43. Barnens svårigheter, 4-17 år, (n=86) styrkor och svårigheter enligt föräldrar* vid första kontakten med teamet

	Antal	Procent
Normala eller något förhöjda problem	51	59
Ett högt	13	15
Ett mycket högt problem	5	6
Flera höga eller mycket höga problem	17	20
Total (n)	86	100

*pappor: n=20, mammor: n=66

Det hälsoproblem som förekom i högst grad var emotionella problem; 30 procent av barnen i åldern 4-17 år uppvisar enligt sina föräldrar höga eller mycket höga nivåer känslomässiga problem. Uppförandestörningar i hög eller mycket hög grad anges för 14 procent av barnen. Höga eller mycket höga problem med hyperaktivitet anges för ca 8 procent av barnen. Ungefär 12 procent av barnen hade enligt föräldrarna höga eller mycket höga kamratproblem. Positivt är att ett högt eller mycket högt prosocialt beteende skattades för 12 procent av barnen. Det fanns ingen skillnad mellan flickor och pojkar.

Barn mellan 2-4 år hade enligt föräldrarna normala problem inom samtliga områden (tabell 44). Totalt skattades fyra barn ha stora problem, två barn stora problem med uppförandestörningar, ett barn som att det visar tecken på hyperaktivitet och ett barn som att det har problem med sina kompisrelationer. Inget barn skattades ha emotionella problem och inga barn skattades ha mycket stora problem inom något område. Två barn hade ett mycket högt, och ett barn har ett högt prosocialt beteende enligt förändrarna.

4. Se vidare <http://www.sqinfo.org>

Tabell 44. Barnen 2-4 år ($n=14$) styrkor och svårigheter enligt föräldrar* vid första kontakten med teamet (%)

	Emotionella problem	Uppförande-störningar	Hyperaktiv	Problem med kamrater	Prosocialt beteende
Normala problem	100	62	89	75	56
Något förhöjda problem	0	13	0	12	11
Höga problem	0	25	11	12	11
Mycket höga problem	0	0	0	0	22
Total (n)	9	8	9	8	9
Bortfall (n)	3	4	3	4	3

*pappor: $n=2$, mammor: $n=10$

När det gäller de sju barn som själva skattat sina styrkor och svårigheter visar skattningarna att två av barnen har flera höga problem. Totalt skattade fyra personer att de har stora eller mycket stora känslomässiga problem, en av barnen skattade sig ha stora uppförande problem och två att de har höga problem med kamratrelationer. Tre av barnen skattade att problemen funnits mellan 6 månader och ett år och en person under ett halvår. Två av barnen besvärades och oroades själva väldigt mycket av svårigheterna, tre personer angav att de besväras och oroas litegrann. Ett av barnen menade att svårigheterna stör familjen ganska mycket. En person uppgav också att problemen stör ganska mycket i inlärningsituationer, fyra menade att de blir lite störda. Tre personer menade att svårigheterna inte blir lite mycket jobbiga, bara lite för människor runt omkring dem. Två av barnen skattade att de har ett högt prosocialt beteende.

En analys av samstämmigheten mellan pappors och mammors skattningar för varje barn där vi hade tillgång till båda föräldrars skattningar visade att mammor generellt tenderar att skatta en högre nivå av problem, vilket är något att ha med vid tolkningen av resultaten. För att undersöka om skillnader fanns mellan mammors och pappors bedömningar av sina gemensamma barns psykiska hälsa gjordes medelvärdesprövning med hjälp av t -test. Resultatet visar att mammor ($M = 3,90$) skattar barnens emotionella problem signifikant högre än papporna ($M = 2,00$), $t(40) = -2,78$, $p < 0,05$. (se tabell 45)

Barns styrkor och svårigheter fyra månader efter första kontakten

Vid uppföljningen fyra månader efter att barnen och deras föräldrar först kom till samverkansteamet (T2) skattade föräldrar sina barns styrkor och svårigheter för 46 barn i åldersgruppen 4-17 år. För 45 av dessa barn finns skattningar både från första tillfället då de kom till teamet (T1) och från uppföljningen (T2). Av de 45 barnen mellan 4-17 år är 27 flickor och 18 pojkar. För åldersgruppen 2-4 år finns det SDQ-skattningar för sju barn från både T1 och T2, fem flickor och två pojkar. Barn över 9 år har själva fyllt i skattningsformuläret SDQ. Av de åtta barn som skattat sina styrkor och svårigheter vid uppföljningen T2 är det sex som

Tabell 45. Medelvärden och standardavvikelser över mammors och pappors skattningar av gemensamma barns med hjälp av SDQ 4-17 år.

	Förälder	n	M	sd
Emotional problem	pappa	21	2,00	1,48
	mamma	21	3,90	2,77
Uppförande-problem	pappa	19	1,16	1,17
	mamma	21	2,48	1,63
Hyperaktiv	pappa	21	3,09	2,51
	mamma	21	3,38	2,91
Problem med kamrater	pappa	21	,90	1,09
	mamma	20	1,15	1,22
Prosocial	pappa	21	8,81	1,21
	mamma	21	8,43	1,63

också gjorde skattningar vid T1, tre pojkar och tre flickor.

När det gäller förändringen över tid ska den tolkas med viss försiktighet då det inte är samma föräldrar som skattat samtliga barn vid båda tillfällena, vilket kan ha viss betydelse för resultatet. Det har inte varit möjligt att inom ramen för utvärderingen närmare analysera precis vilken påverkan detta kan ha haft på rapporteringen av barnens eventuella nivå av problem.

Övervägande del av föräldrarna (85 procent) redovisar att deras barn i åldern 4-17 år har normala eller något förhöjda hälsoproblem vid uppföljningstillfället (tabell 46). En liten del, 13 procent, av barnen skattades ha ett högt problem och endast ett barn redovisas ha flera höga eller mycket höga problem. Det finns ingen skillnad mellan pojkar och flickors gällande antal problem.

Tittar vi på barnens totala skattade belastning vid första kontakten vid enheten och vid uppföljning T2 kan vi se att totalt skattades 28 av 32 barn ha låga, nära normala problem både vid första kontakten och vid uppföljning. Men, för fyra av barnen som rapporterades ha nära normala nivåer av problem vid den första kontakten rapporterade föräldrarna att problemen blivit värre: ett barn hade fått en liten förhöjning medan

tre barn skattades ha stora problem vid uppföljningen. Av de sju barn med något förhöjda problem vid första skattningstillfället har problemen ökat för två och minskat för ett barn. Tre barn hade stora eller mycket stora problem enligt den första skattningen och ett av dessa barn skattades som att de fått minskade problem vid uppföljningen.

Tabell 47 visar antal och nivå på problem som skattades för barnen vid första intervjun (T1) och om problemen kvarstår vid uppföljningen. Tabellen visar att sex av de nio barn som hade ett högt eller ett mycket högt problem vid första kontakt inte skattas så att de har samma problemtygnd längre. Av de åtta barn som hade flera mycket höga eller flera höga problem skattades fyra barn vid uppföljningen som att de hade normala problem och tre barn som att de hade ett högt eller mycket högt problem. Ett barn hade flera höga eller mycket höga problem både vid första intervjun och vid uppföljningen.

Tabell 47. Barns styrkor och svårigheter enligt föräldrar vid första kontakten (T1) och problem vid uppföljning (T2), antal och procent.

	Normala eller något förhöjda problem T2	Ett högt eller ett mkt högt problem T2	Flera höga eller mycket höga problem T2	Totalt Antal
Normala eller något förhöjda problem	28 (100%)	-	-	28
Ett högt eller ett mkt högt problem	6 (67%)	3 (33%)	-	9
Flera höga eller mycket höga problem	4 (50%)	3 (38%)	1 (12%)	8
Total (n)	38	6	1	45

När det gäller de sju barnen i den yngre åldersgruppen (2-4 år) fem flickor och två pojkar, som har skattats vid två tillfällen T1 och uppföljning T2 saknas så många svar för ett barn att den skattningen får räknas som bortfall. Därför redovisas skattningar för sex barn.

För barnen mellan 2-4 år skattar föräldrarna låga och-normala problem inom samtliga områden för fyra av de sex barnen vid T1, ett barn hade stora problem med kamrater och ett barn hade stora problem med kamrater och uppförandestörningar. Det totala belastningspoängen visar samma sak, fyra barn hade låga poäng på belastning, ett barn hade något hög belastning och ytterligare ett hade hög belastning. Vid T2 skattade föräldrarna för samtliga barn att låga och-nära normala problem. Resultatet är detsamma i belastningspoängen.

När det gäller de totalt sex barn, tre flickor och tre pojkar som har skattat sin egen hälsa enligt SDQ vid T1 och vid uppföljning T2. Var det två av dem som vid

T1 skattade att de har låga nära normala problem, två att de har ett högt problem och två hade höga problem enligt den egna skattningen. Vid uppföljningen (T2) skattar fyra av barnen att de har låga nära normala problem, en har fortfarande ett högt problem och en har fortfarande flera höga problem enligt självskattningsformuläret. Enligt det totala belastningsindexet hade fyra barn låga/nära normala problem och två barn stora problem både vid den initiala intervjun T1 och vid uppföljning T2.

Sammantaget pekar föräldrars och barns skattningar av barns tecken på psykisk ohälsa på en tendens till förbättring under den period som familjerna haft kontakt med samverkansteamet. Det är dock inte fråga om några dramatiska skillnader och det finns vissa barn i gruppen vars svårigheter varit konstanta eller till och med ökat under perioden.

Barn styrkor och svårigheter ett år efter första kontakten

Vid uppföljningen ett år efter att barnen och deras föräldrar kom till samverkansteamet var det en mindre grupp barn kvar i studien. Vid uppföljningstillfället T3 har föräldrar skattat barns styrkor och svårigheter för 22 barn i åldersgruppen 4-17 år. Av barnen mellan 4-17 år är 13 flickor och 9 pojkar. För åldersgruppen 2-4 år finns det tre SDQ-skattningar, för två flickor och en pojke. Inga barn har fyllt i självskattningsformulär vid T3.

För något mindre än hälften av barnen (46 procent) redovisas normala eller något förhöjda hälsoproblem vid tolv månadersuppföljningen (T3). Totalt 27 procent av barnen skattas ha ett högt problem, ett barn ett mycket högt problem och nästan en fjärdedel har flera höga eller mycket höga problem enligt föräldrarna (tabell 48). Det finns ingen skillnad mellan pojkar och flickors gällande antal problem.

Tabell 48. Barn 4-17 år, antal hälsoproblem enligt föräldrar* vid T3.

	Antal	Procent
Normala eller något förhöjda problem	10	46
Ett högt	6	27
Ett mycket högt problem	1	5
Flera höga eller mycket höga problem	5	23
Total	22	100

*pappor: n=6, mammor: n=15

Totalt har 19 föräldrar som besvarat frågorna om barnens problem blivit bättre sedan de kommit till samverkansteamet. Av dessa menar en tredjedel (32 procent) att problemen är ungefär lika, tre föräldrar (14 procent) menar att problemen har blivit något bättre och nio (41 procent) att problemen blivit

mycket bättre. Av 16 föräldrar som besvarat frågan om samverkansteam varit till hjälp svarar över hälften (56 procent) ”bara lite hjälp”, tre föräldrar (19 procent) tycker de har fått ganska mycket hjälp och en fjärdedel (25 procent) tycker att de fått väldigt mycket hjälp.

Tittar vi närmare på de barn vi har uppgifter om från alla tre mätillfällena (T1, T2, T3) handlar det om 12 barn i åldersgruppen 4-17 år, sex flickor och sex pojkar. En analys av utvecklingen över tid för dessa barn visar att barnens andel problem minskade generellt vid T2, men gick tillbaka till nästan samma nivå som vid första mätillfället vid T3. Om vi tittar på andelen barn som inledningsvis skattades ha ett högt eller mycket högt problem sjönk den till mätillfälle T2, men steg till nästan samma nivå vid T3. Andelen barn som skattades ha flera höga eller mycket höga problem steg mellan T1 och T2, men tillbaka till nästan samma andel som vid första mätillfället vid T3.

Med tanke på att det är en mindre grupp barn som är kvar vid studien vid tolv månadersuppföljningen är det svårt att bedöma hur väl dessa barns utveckling speglar utvecklingen i gruppen som helhet. Vi kan dock se att av de tolv barn vi har alla mätningarna för skattades hälften ha flera höga eller mycket höga problem vid första mätillfället, medan det var 20 procent av 4-17 åringarna i hela gruppen som skattades så högt. Detta skulle kunna tyda på att de barn som fanns kvar i studien vid tolv månadersuppföljningen är barn som var relativt belastade med problem, sett till gruppen som helhet. Som kontasteras ovan om utvecklingen mellan första kontakt och uppföljningen efter fyra månader går det att se en tendens till minskade problem, men att en mindre grupp barn också vid uppföljningen skattades som att de har höga nivåer av problem. Av skattningarna för de barn som fanns kvar i studien efter ett år framgår att även då fanns en grupp barn med flera höga eller mycket höga problem. Dessa barn har sannolikt varit i behov av mer omfattande insatser än vad de fått tillgång till genom samverkansteamet.

Föräldrars hälsa före och efter kontakt med samverkansteamet

Totalt har 93 föräldrar fyllt i självskattningsformuläret gjort SCL-25 vid första kontakten med samverkansteamet (T1). Av dessa är 54 mammor och 39 pappor. Då det interna bortfallet är stort för 6 av föräldrarna bygger analysen nedan på svar från 87 föräldrar vid T1 (52 mammor och 35 pappor). För att ge en uppfattning av i vilken grad föräldrarnas svar pekar på tecken på psykisk ohälsa redovisas svaren i form av Globalt svårighetsindex (GSI) och jämförs med en svensk normeringsgrupp (se Fridell m.fl. 2002) (tabell 49).

Tabell 49. Medelvärden och standardavvikelser på SCL-25 Globalt svårighetsindex (GSI) för föräldrar fördelade på kön som deltar i Samverkansteam (n = 87) och en svensk normeringsgrupp (n = 707)

SCL-90	Samverkansteam	Norm	Samverkansteam	Norm
	Kvinna	Kvinna	Man	Man
GSI	n = 52	n = 707	n = 35	n = 309
Medelvärde	1,23	0,49	0,78	0,32
Standardavvikelse	0,83	0,44	0,74	0,32

Föräldrars skattningar av sina egna tecken på psykisk ohälsa tyder på att både mammor och pappor uppvisade en betydligt högre nivå av problem än en normalpopulation när de kom till samverkansteamet. Det framgår också att i synnerhet mammorna rapporterade höga nivåer av problem, något som också kunde ses i deras svar i DOOR1 (se kapitel 2). Mammorna i studien ligger på samma besvärnivå en patientgrupp i psykiatri (GSI m 1,21 sd 0,73, se Fridell m.fl. 2002).

Föräldrars hälsa fyra månader efter första kontakten

Vid uppföljningen efter fyra månader har 60 föräldrar fyllt i självskattningsformuläret SCL-25. Av dessa har inte alla fyllt i formuläret då de kom till samverkansteamet, vilket betyder att det i studien finns totalt 49 deltagare som har fyllt i SCL-25 både vid T1 och T2, 30 kvinnor och 19 män. Dessa 49 deltagare jämförs nedan vid T1 och T2 vad gäller GSI-måttet (tabell 50).

Tabell 50. Medelvärden och standardavvikelser på SCL-25 Globalt svårighetsindex (GSI) för föräldrar fördelade på kön som deltar i Samverkansteam vid T1 och T2 (n = 49) och en svensk normeringsgrupp (n = 707)

SCL-90 T2	Kvinna		Norm Kvinna	Man		Norm Man
	T1	T2		T1	T2	
GSI	n = 30		n = 707	n = 19		n = 309
Medelvärde	1,41	1,18	0,49	0,60	0,52	0,32
Standardavvikelse	0,82	0,88	0,44	0,56	0,55	0,32

När vi tittar på förändring under den tid som den här gruppen föräldrar haft kontakt med samverkansteamet går det att se en svag tendens till förbättrad hälsa. Man kan också notera att vid första svarstillfället låg nio av tio mammor i studiegruppen över värdet för normalpopulationen i globalt svårighetsindex, medan andelen med så höga problem hade sjunkit till drygt 73 procent vid uppföljningen efter fyra månader. En liknande tendens kan ses hos pappor där drygt 63 procent av gruppen låg över normalpopulationens värde vid första kontakt, och att andelen sjunkit till knappt 53 procent vid uppföljningen.

Tabell 51. Medelvärden och standardavvikelser på SCL-25 Globalt svårighetsindex (GSI) för föräldrar fördelade på kön som deltar i Samverkansteam vid T1, T2 och T3 (n = 16) och en svensk normeringsgrupp (n = 707)

SCL-90	Kvinna			Norm Kvinna	Man			Norm Man
	n = 11				n = 5			
GSI	T1	T2	T3		T1	T2	T3	
Medelvärde	1,45	1,04	1,02	0,49	0,60	0,33	0,39	0,32
Standardavvikelse	0,89	0,85	1,07	0,44	0,48	0,26	0,53	0,32

En analys av eventuella skillnader mellan de föräldrar som föll bort ur studien mellan första mättillfället (T1) och uppföljningen (T2) visar att de kvinnor som inte är med i uppföljningen T2 som grupp hade ett lägre GSI-värde vid T1 än de mammor som deltar i uppföljning T2 (T1 = 0,92 jämfört med T2 = 1,41), medan papporna som inte deltar i uppföljningen hade ett något högre GSI-värde vid T1 än de pappor som fanns kvar i studien vid T2 (T1 = 0,98 jämfört med T2 = 0,68). Utifrån det kan vi tolka det som att det inte i första hand är de mammor som mått sämst som fallit bort ur studien, men att det skulle kunna finnas en sådan tendens för papporna.

Föräldrars hälsa ett år efter första kontakten

Som framgått tidigare är gruppen som följts upp efter ett år liten och resultaten från analysen av deras självskattningar behöver därför tolkas med stor försiktighet. Av de 20 personer som svarat ett år efter att de först kom till samverkansteamet finns 16 i både T1 och T2. Dessa 16 personer, fem män och 11 kvinnor, jämförs nedan över samtliga tre mättillfällen (tabell 51).

Av jämförelsen framgår att mammorna som fanns kvar i studien vid uppföljningen efter ett år (T3) rapporterade en högre grad av problem vid första svarstillfället (T1) än gruppen mammor i studien som helhet, men lägre vid uppföljningen efter fyra månader (T2). Papporna som fanns kvar i studien vid uppföljningen efter ett år (T3) visar ett liknande mönster. Man kan dock notera att medan papporna som finns kvar vid studien rapporterar besvär i princip i nivå med en normalpopulation ett år efter första kontakt med teamen, ligger mammorna kvar på höga nivåer av rapporterade besvär. Bryter man ner gruppen på dem som ligger i nivå med en normalpopulation och de som ligger över kan man dock se att andelen mammor i den här gruppen som ligger över normal nivå har sjunkit betydligt från över 90 procent vid T1, till drygt 70 procent vid T3 och 54 procent vid T3. Papporna är mycket få i denna grupp (5 pappor), och det är därför inte så förvånande att det inte går att se några förändringar alls för den gruppen utan de ligger kvar på 60 procent av gruppen över normalpopulationen från T1 till T2 och T3.

Förändring enligt svar i DOORS

Även en analys av svar i DOOR1 från de föräldrar som fanns kvar i studien vid uppföljningen efter tolv månader pekar på en utveckling i en positiv riktning.

Totalt finns DOOR1 självskattningar från 20 föräldrar från uppföljningen efter tolv månader (T3). För 19 av dessa finns även skattningar från första tillfället vid första kontakt med teamen (T1). En jämförelse av svaren i DOOR1 från dessa föräldrar vid första tillfället och uppföljningen tyder på att i synnerhet mammorna i den här gruppen har mindre negativa känslor kring att vara skild eller separerad vid uppföljningstillfället (tabell 52)

Tabell 52. Antal negativa känslor kring att vara skild/separerad från den andre föräldern* vid T1 och uppföljning fördelat på mammor och pappor (%)

	T1		T3	
	Mamma	Pappa	Mamma	Pappa
Inga negativa känslor	46	67	79	67
1-3 negativa känslor	15	17	0	17
4-5 negativa känslor	31	17	14	0
Över 6 negativa känslor	8	0	7	17
Totalt (n)	13	6	14	6

Det är också en lägre andel mammor och pappor som känner sig arga eller fientligt inställda till den andra föräldern vid uppföljningstillfället (tabell 53).

Tabell 53. Känner du dig arg eller fientligt inställd gentemot den andra föräldern idag* vid T1 och uppföljning, fördelat på mammor och pappor (%)

	T1		T3	
	Mamma	Pappa	Mamma	Pappa
Ofta	25	0	29	17
Ibland	75	83	36	50
Nej	0	17	36	33
Total (nl)	13	6	14	6

*Fråga 3.1

Det är också fler pappor som svarar att de kunnat diskutera och komma överens med den andra föräldern om gemensamma barn (tabell 54) och fler föräldrar som svarar nej på frågan om de haft ilska samtals med den andra föräldern där de inte kunnat enas (tabell 55).

Tabell 54. Diskuterat och varit överens kring beslut angående era barn* vid T1 och uppföljning fördelat på mammor och pappor (%)

	T1		T3	
	Mamma	Pappa	Mamma	Pappa
Ofta	25	0	21	33
Ibland	50	40	43	67
Nej	25	60	36	0
Total (n)	13	6	14	6

*Fråga 3.2

Tabell 55. Har ilska samtal där ni inte kunnat enas* vid T1 och uppföljning fördelat på mammor och pappor (%)

	T1		T3	
	Mamma	Pappa	Mamma	Pappa
Ofta	50	67	43	17
Ibland	50	33	36	67
Nej	0	0	21	17
Total (n)	13	6	14	6

*Fråga 3.3

Svaren på andra frågor ger dock inte en lika entydigt positiv bild. Exempelvis verkar de ha skett inga eller mycket små förändringar bär det handlar om den egna användningen av alkohol eller droger under det senaste året.

Det finns också områden där utvecklingen tycks vara komplex. Så verkar exempelvis föräldrar vara mindre oroliga över hur barnet har det med den andra föräldern vid uppföljningstillfället, samtidigt som det finns en större oro när barnet träffar andra (tabell 56). En tolkning är att det kan ha kommit in nya partners i den andra förälderns liv och att det är dessa som vid uppföljningstillfället utgör en källa till oro.

Tabell 56. Orolig för barns säkerhet* det senaste halvåret vid T1 och uppföljning fördelat på mammor och pappor (%)

	T1		T3	
	Mamma	Pappa	Mamma	Pappa
när de var med den andra föräldern	58	50	38	17
när de var med dig	8	0	0	0
när någon annan (ex. släkting/styvför) varit med barnet	17	0	8	100
Total (n)	12	6	14	6

*Fråga 8.1a-c

Tittar man på föräldrarnas egen säkerhet kan man se att föräldrar tenderar att rapportera en något lägre grad av otrygga beteenden från den andra föräldern vid uppföljningen, även om det inte är fråga om några dramatiska förändringar (tabell 57).

Tabell 57. Antal upplevt otrygga beteenden, händelser eller situationer pga. den andre föräldern som påverkat den egna säkerheten* vid T1 och uppföljning fördelat på mammor och pappor (%)

	T1		T3	
	Mamma	Pappa	Mamma	Pappa
Inga otrygga beteenden	31	33	45	33
1-2 otrygga beteenden	8	17	9	50
3-5 otrygga beteenden	31	33	27	17
6-8 otrygga beteenden	8	0	9	0
9 otrygga beteenden och fler	15	17	9	0
Total (n)	12	6	14	6

*samtliga frågor i Område 9

När det gäller övriga stressfaktorer går det inte direkt att se någon minskad nivå, utan här rapporterar den här gruppen föräldrar ungefär samma nivå av tecken på risk vid uppföljningen som de gjorde när de först kom till samverkansteamet.

Slutsatser

Analysen av föräldrars och barns skattningar av psykisk hälsa pekar på relativt höga nivåer av besvär. Runt en fjärdedel av barnen i studien uppvisade en eller flera höga nivåer av problem när familjerna kom till samverkansteamet. Både mammor och pappor rapporterade en hög grad av olika symptom på psykisk ohälsa, och i synnerhet mammors globala besvärnivå var mycket hög, i nivå med vad som kan förväntas hos patienter inom psykiatri.

Föräldrars och barns skattningar av barns tecken på psykisk ohälsa vid uppföljningarna pekar på en tendens till förbättring under den period som familjerna haft kontakt med samverkansteamet. Det är dock inte fråga om några dramatiska skillnader och det finns vissa barn i gruppen vars svårigheter varit konstanta eller till och med ökat under perioden som följts upp i utvärderingen. Även när det gäller föräldrar går det att se en tendens till en positiv utveckling i hälsa, även om det finns föräldrar som fortfarande ligger kvar på relativt höga nivåer av besvär vid uppföljningarna.

Sammantaget pekar föräldrars och barns skattningar av hälsa samt olika tecken på risk i DOOR1 på att utvecklingen för gruppen som helhet gått åt rätt håll under tiden familjerna haft kontakt med samverkans-team. Men med tanke på de höga nivåer av besvär som rapporterades inledningsvis och som delvis kvarstår är frågan om tecken på psykisk ohälsa uppmärksammas i tillräcklig grad av samverkansteamet, och barn och föräldrar kanske skulle ha varit behjälpta av delvis andra insatser än de som de har fått. Frågan om insatser diskuteras vidare i nästa kapitel.

4. Stöd- och hjälpinsatser

Föräldrar och barn kan ha komplexa behov under och efter en separation och ett av syftena med utvecklingsprojektet var att hitta sätt att erbjuda rätt hjälp på rätt nivå. Vilka stöd- och hjälpinsatser har då barn och föräldrar erbjudits genom kontakterna med samverkansteamet?

För 66 föräldrar och deras barn har de olika stöd- och hjälpinsatser som teamet erbjudit och genomfört dokumenterats på ett strukturerat sätt i samband med uppföljningen efter fyra månader. I det här kapitlet diskuteras vilka insatser som erbjudits barn och föräldrar, och i vilken grad det går att se en relation mellan de tecken på problem som kunde ses vid första kontakten med samverkansteamet, och de insatser som erbjudits och genomförts. Med insats avses här hjälp som är riktad direkt till barn eller föräldrar. Stöd till ett barns förälder kan visserligen ses som en form av indirekt insats till barnet, men då ett av projektets syften varit att utveckla formerna för barns delaktighet, vilket förutsätter ett direkt deltagande, uppmärksammar vi här insatser riktade direkt till barn.

Insatser till barn

Enligt de uppgifter om insatser som inhämtats på ett strukturerat sätt vid uppföljningen är det 29 barn som fått en insats direkt riktad till dem själva. I de flesta fall handlar det om individuella samtal där det är 20 barn som fått 1-2 individuella samtal, och två barn som fått 3-5 individuella samtal. Tre barn har gått i barngrupp 6-10 gånger, och för två barn har gruppen träffats mer än 10 gånger. Sex barn har också haft något slags förälder-barn eller familjesamtal vid 1-2 tillfällen, och ett barn har haft den typen av samtal vid mer än 10 tillfällen. Det finns några exempel på att barn hänvisats vidare till andra insatser riktade direkt till dem (skolkurator ett exempel).

Av de barn som fått en insats riktad till dem själva är 21 flickor och 8 pojkar. Att det är fler flickor än pojkar som fått insats kan delvis förklaras av att det är en större andel flickor bland barnen som kommit till samverkansteamet och som deltar i studien (se kapitel 2). Frågan är dock om det räcker som förklaring. Det är 31 barn kvar i studien vid uppföljningen som enligt de uppgifter vi haft tillgång till inte har fått en direkt insats. Av dessa barn är 19 flickor och 12 pojkar, dvs. flickor utgör 61 procent och pojkar utgör 39 procent av gruppen som inte fått insats. Här kan man notera att i gruppen som fått insats är andelen flickor högre, ca 72 procent, och andelen pojkar lägre, ca 28 procent, än i gruppen som inte fått insats. Detta tyder på att kön kan ha haft viss betydelse för om ett barn fått insats eller inte, eftersom sannolikheten verka ha ökat om barnet är en flicka. Eftersom det är en relativt liten grupp barn vi undersöker här kan det vara slumpen som ligger bakom tendensen vi ser. Men om det inte

är en slump kan det finnas flera möjliga förklaringar: föräldrar söker i högre grad hjälp för flickor än för pojkar, föräldrar tackar i högre grad nej till insatser för pojkar, det finns mönster hos samverkansteamet i hur de erbjuder insatser till barn. Med det underlag vi har kan vi inte svara på vilken eller vilka förklaringar som är mest troliga, men vi kan konstatera att inför det fortsatta arbetet med att utveckla samverkansteam kan det vara viktigt att särskilt uppmärksamma hur insatser fördelas mellan olika grupper barn.

I de flesta fall (20) uppges att insatsen fullföljts som den var planerad, men i fyra fall uppges att insatsen avbrutits av pappan. Överlag bedömer teamens medlemmar att insatserna har fungerat helt (för 10 barn) eller delvis (för 15 barn). I det fall insatsen endast delvis fungerat är det för att barnet ville ha fler träffar, det inte fanns grupp i rätt åldersgrupp för barnet, eller för att handläggaren bedömer att det som hade behövts är snarare hjälp till föräldrarna att samarbeta, än en insats till barnen. I de två fall där insatsen inte bedömt fungera är det för att pappan avbrutit insatsen.

En jämförelse av vilka barn det är som fått insats, vilken typ av insats de fått och i vilken omfattning insatsen givits, med vilka barn det är med högst besvärnivå i SDQ vid första kontakten, tyder inte på att det för barnens del finns någon tydlig relation mellan exempelvis tecken på psykisk ohälsa, och de insatser som erbjuds eller hänvisas till av samverkansteamet.

Insatser till föräldrar

Även för föräldrar är enskilda kontakter med samverkansteamets medlemmar den vanligast förekommande insatsen som dokumenterats. Ett stort antal föräldrar (51) har haft enstaka telefonkontakter med samverkansteamet, och det finns en grupp föräldrar (8) som haft mellan 6 och 15 telefonkontakter med teamet. Därutöver har 42 föräldrar haft 1-2 individuella samtal med teamet, 15 har haft 3-5 individuella samtal, och det finns också 4 föräldrar som haft ännu fler individuella kontakter, varav 2 är ett föräldrapar som fått insatsen föräldrakoordination (se Eriksson 2015).

Utöver individuella samtal är parsamtal eller samarbetsamtal den vanligaste insatsen för föräldrarna som ingår i studiegruppen. 14 föräldrar har fått 1-2 sådana samtal, 29 föräldrar har fått 3-5 sådana samtal, och en mindre grupp på 6 föräldrar har fått mellan 6 och 10 par/samarbetsamtal. För fem föräldrar anges att de fått ett eller ett par förälder-barnsamtal eller familjesamtal. Utöver dessa insatser anges också en del exempel på andra insatser, som budgetrådgivning, kontakt med vårdcentral för KBT, psykologkontakter eller kontakt med en verksamhet inriktad på partnerväld. Det finns en viss tendens till att det är fler mammor än pappor som har fått en insats och detta mönster kan

åtminstone delvis förklaras av att det är fler mammor som deltar i studien. Det finns också fler exempel där teamet har haft kontakt med båda i föräldrarna och där mamman har fått något fler samtal eller typ av insatser. Det mesta tyder dock på att huvudförklaringen till det är att mammor i högre grad söker hjälp (jfr resultaten från DOOR1) och av den dokumentation vi haft tillgång till framgår att pappor oftare har tackat nej till insats.

För 53 föräldrar anges att insatsen fullföljts som den var planerad, och i de 7 fall där den inte gjorts är det i vissa fall för att den ännu inte avslutats vid uppföljningstillfället. För 26 föräldrar anges att insatsen fungerat helt, och för 13 att den fungerat delvis. I dessa fall handlar det om att föräldrar önskat ha mer kontakt, eller en annan typ av kontakt. I tre fall har insatsen inte fungerat, för att pappan ifråga har tackat nej.

En jämförelse mellan vilka föräldrar det är som fått insats, vilken typ av insats de fått och i vilken omfattning insatsen givits, med vilka föräldrar som rapporterat högst nivå av besvär i SCL vid första kontakten, tyder på att det inte heller för föräldrarnas del finns någon tydlig relation mellan exempelvis tecken på psykisk ohälsa, och de insatser som erbjuds eller hänvisas till.

Slutsatser

Medan föräldrar i hög grad erbjudits insatser vid eller genom samverkansteam är det bara fallet för en del av barnen, när det handlar om insatser riktade direkt till barn eller föräldrar. Med tanke på att ett av målen

med samverkansteam är att öka barns delaktighet kan andelen barn som fått en insats riktad direkt till sig ses som väl liten. Här finns ett tydligt behov av fortsatt utveckling av modellen. Det är fler flickor än pojkar som har fått insats och kön kan ha haft viss betydelse för om ett barn fått insats eller inte. inför det fortsatta arbetet med att utveckla samverkansteam kan det därför vara viktigt att även uppmärksamma hur insatser fördelas mellan olika grupper barn.

Den vanligaste insatsen för både barn och föräldrar är individuella samtal, följt av samarbetsamtal för föräldrarnas del. Med tanke på både bredden och djupet av de tecken på risker och problem som kom fram vid föräldrarnas och barnens skattningar vid första kontakt hade man kanske kunnat vänta sig en större variation på insatserna till barn och föräldrar. En jämförelse av vilka barn och föräldrar det är som fått insats, vilken typ av insats de fått och i vilken omfattning insatsen givits, med vilka barn och föräldrar det är som visat högst besvärnivå vid första kontakten, tyder också på att det inte finns någon tydlig relation mellan exempelvis tecken på psykisk ohälsa, och de insatser som erbjuds eller hänvisas till. Det finns vissa goda exempel där insatsen förefaller ha anpassats till familjen ifråga. Överlag framstår dock teamens insatsrepertoar under utvecklingsarbetet som något begränsad, och även här går det alltså att se ett tydligt behov av fortsatt utveckling av modellen.

5. Föräldrars perspektiv på kontakt med samverkansteam

Att lära sig inte vara rädd för att söka hjälp. Båda blir bättre på att kommunicera. Enskilda samtalen har varit viktiga (förälder)

Familjerätten har följt upp jättebra, berättat om vilka forum som finns för stöd, känner mig välkommen och fått bra bemötande (förälder)

De borde ha uppmanat exet samarbeta mer, för barnens skull (förälder)

Hur beskriver och bedömer föräldrar kontakterna med samverkansteam och med dem som erbjuder stöd och hjälp? Föräldrar har lämnat synpunkter på sina kontakter med samverkansteam dels till teamen direkt vid uppföljningen (66 föräldrar). Av dessa uppföljningar har 44 samtal ljudinspelats så att vi forskare kunnat ta del av dem i efterhand. Föräldrarna har också lämnat synpunkter till oss forskare ett år efter de först kom i kontakt med samverkansteam (20 föräldrar). Föräldrarna uttrycker överlag positiva kommentarer om samverkansteam, men även vissa negativa kommentarer, och detta gäller samtliga samverkansteam. Nedan sammanfattar vi vad det är som föräldrarna tycker varit positivt respektive negativt i kontakten med teamen.

Det som har varit bra

Överlag uttrycker föräldrarna sig positivt om kontakterna med teamen och säger att det har varit till hjälp. De positiva kommentarerna handlar dels om att föräldern själva fått stöd, dels genom att ha fått prata av sig, dels genom att få en rad konkreta tips och råd, dels genom att få hjälp med att hantera relationen och kommunikationen med den andra föräldern. ”Betytt mycket, fått tillfälle reflektera, ventilerat frågor”, ”Bra ändå, inga övertramp gjordes, lyssnat på varandra”, ”Det har hjälp när vi inte kunnat lyssna på varandra” är ganska typiska uttryck. Andra kommentarer är ”Känner mig starkare, vet att finns hjälp att få” eller ”Fått hjälp lämna destruktiv relation. Kan stå på egna ben, tror mer på sig själv”.

En annan aspekt är att föräldern uppfattar att kontakterna med samverkansteam haft stor betydelse för hur barnen har det: ”Jättestor skillnad. Barnen mådde så dåligt innan”, ”Dottern har blivit lyssnad på och haft flera enskilda samtal”. Teamen har också fungerat trygghetsskapande, bland annat genom att hjälpa till att få till umgängesstöd eller inget umgänge.

Något som återkommer både i fyramånadersuppföljningarna och tolv månadersuppföljningarna är betydelsen av att ha kunnat komma på individuella samtal. För föräldrar har det varit mycket värdefullt att teamen har haft något att erbjuda också när den andra föräldern

inte velat vara med på samarbetsamtal. De individuella samtalen har också givit föräldern utrymme till reflektion och till att diskutera olika problem och möjliga lösningar.

I förhållande till den andra föräldern lyfter en hel del föräldrar fram betydelsen av att den andra föräldern lyssnar på teamet, även om hen inte lyssnar på föräldern själv, och de har också uppskattat att teamet lyckats motivera den andra föräldern att söka hjälp. Även hjälpen med att åstadkomma förbättrad kommunikation har varit mycket uppskattat ”Har hjälpt med kommunikationen, men önskar att man kan kommunicera med exet utanför samarbetsamtalen”.

Det som inte varit lika bra

De kritiska synpunkter som föräldrar uttryckt vid uppföljningarna handlar dels om att föräldern i fråga upplever att hen fått för lite stöd och att hen hade velat ha fler eller andra insatser. I en del fall framgår det också att föräldern skulle ha behövt mer för egen del:

Första samtalet blev inte så bra. Hade varit bättre börja med enskilda samtal, de blev bättre och sen de tillsammans. Hade varit skönt med något mer fokus på mig, inte bara barnet, någon som fångade upp det.

Andra synpunkter handlar om att föräldern inte uppfattat att hen fått det hen ville genom kontakten med teamen, som utökat umgänge exempelvis. Det finns några exempel på att föräldrar inte upplevt sig lyssnade på, eller är kritiska till kontakten med teamen för att det mest är den andra föräldern som vill ha kontakt.

Några föräldrar efterlyser ett tydligare ingripande från teamet och säger att de ”velat ha tätare kontakter och bättre struktur”, eller att de ”saknat stringens, konkreta regler”. Någon av kommentarerna om vad föräldern hade önskat av teamet pekar också på det dilemma som inte bara föräldrar själva utan även professionella står inför när en förälder inte fullt ut tar ansvar för sitt barn; som lagstiftningen ser ut finns små möjligheter för föräldrar och professionella att påtvinga en förälder mer ansvar:

De hade kunnat vara mer empatiska och förstått att exet måste ta större ansvar. Känner mig maktlös, jag orkar inte ha barnen varannan vecka, på grund av [sjukdom]. De säger att de inte kan tvinga honom, men jag har varit sjuk och nära att dö.

Den sista typen av kritiska synpunkter handlar om att teamet ifråga inte lyckats fånga upp tecken på risk eller säkra skyddet, och att den andra föräldern utövat våld och föräldern själv ”gjort polisanmälan”.

Andra verksamheter

När det gäller de verksamheter som samverkansteamet hänvisat vidare till är återkopplingen också i stort positiv, även om det även där finns exempel på kritiska synpunkter och röster om att kontakten inte hjälpt, exempelvis för att de olika kontakterna inte samordnat eller för att föräldern inte upplevt sig lyssnad på:

Bristande samordning. Att exet manipulerat soc, att barnen inte blir lyssnade på, att bli ifrågasatt när man söker hjälp.

Slutsatser

Överlag uttrycker föräldrarna sig mycket positivt om kontakterna med teamen och säger att det har varit till hjälp att ha kontakt med samverkansteamet. De kritiska synpunkter som föräldrar uttryckt vid uppföljningarna handlar framförallt om att föräldern i fråga upplever att hen fått för lite stöd eller att hen hade velat ha fler eller möjligen andra insatser.

6. Samtalsledares uppfattning om DOORS

Riskbedömningsmetoden DOORS har inte använts i Sverige tidigare. Därför såg vi det som viktigt att få kunskap om i vilken grad DOORS är genomförbar i en svensk kontext. Inom ramen för utvecklingsprojektet har Allmänna Barnhuset genomfört en rättsutredning om de juridiska förutsättningarna för att använda DOORS (se Allmänna Barnhusets rapport om projektet). I den här utvärderingen ligger fokus på genomförbarhet i ett användarperspektiv, företrädesvis i handläggares/ samtalsledares perspektiv och i viss mån även ur föräldrars perspektiv.

Tidigare forskning om införandet eller implementeringen av nya metoder i hälso- och sjukvård eller socialtjänst visar att implementeringen påverkas av en rad olika faktorer inom och utanför organisationen (Aarons, Hurlburt & Horwitz 2011, Aarons, Sommerfeld & Willging 2011). Vidare verkar själva implementeringsprocessen vara lika viktig som den specifika modell eller metod som införs (Kimberly & Cook 2008). Av forskningen framgår att det behövs en vis beredskap på både individuell och organisatorisk nivå för att det ska gå att skapa förändring (Socialstyrelsen 2013). Det kan behövas både upplevda behov av och krav på förändring (Simpson 2002). Utvärderingen har inte undersökt de aspekter av implementeringen som ligger på organisatorisk nivå, men man kan notera att det i utvecklingsprojektet fanns ett tydligt krav på att använda DOORS samt att projektledarna under hela processens gång har arbetat med att uppmuntra användningen av modellen, och på så sätt försökt skapa det stöd som är en förutsättning för förändring. Genom styrgrupp och samordnare har det också funnits en organisation till stöd för användningen av DOORS (se vidare Allmänna Barnhusets rapport om projektet).

Utvärderingen har i stället fokuserat på aspekter på individuell nivå som kan ha betydelse. Några av de hinder för att införa nya arbetssätt som tidigare forskning pekat ut är, förutom organisatorisk instabilitet och begränsade resurser, svårigheter att lära sig och förstå den nya metoden (Glasgow & Emmons 2007). Andra

möjliga hinder kan vara användarnas bristande tilltro till metoden och misstro mot metoder som upplevs komma påtvingade ”uppifrån” (Addis 2002), vilket var en uppenbar risk i det här fallet då det fanns ett tydligt krav på användning från Allmänna Barnhusets sida. För att implementeringen av en ny metod ska vara framgångsrik verkar också individernas motivation för att använda den nya metoden vara viktig (Aarons & Palinkas 2007).

För att undersöka hur de som ska använda DOORS ser på metoden intervjuades medlemmar i de fem samverkansteamet i grupp. Totalt deltog 19 personer i intervjuerna. Samtliga team finns representerade i intervjumaterialet. Gruppintervjuer valdes för att det skulle vara möjligt att fånga teamets gemensamma förhållningsätt till DOORS, snarare än enskilda medarbetares uppfattningar (jfr Dahlkild-Öhman 2011, s 66-68).

Såväl intervjuerna (se bilaga 4 Intervjuguide samtalsledare) som analysen har fokuserat på acceptans, det vill säga i vilken grad samtalsledarna uppfattar att modellens olika komponenter och modellen som helhet är lämplig, välfungerande, samt ”realistisk” i förhållande till deras uppdrag, målgrupp och organisation, praktisk genomförbarhet, det vill säga i vilken grad man klarar att arbeta enligt metoden inom ramen för sin ordinarie verksamhet, samt anpassningsbehov, det vill säga om metoden behöver anpassas för att kunna användas i olika kontexter eller med olika föräldrar. Ytterligare teman har varit i vilken grad samtalsledarna uppfattat att de fått tillräcklig utbildning i metoden, samt hur de ser på det faktum att metoden är inriktad på att inventera risk, snarare än på behov och resurser.

Acceptans

Till att börja med kan vi konstatera att DOORS har använts i mycket hög grad i de ärenden som kommit till teamen, vilket gör att målet att i projektet använda DOORS kan anses vara väl uppfyllt. Något som bidragit till att DOORS använts i så hög utsträckning är

sannolikt en hög grad av acceptans för metoden, vilken kommer till uttryck i intervjuerna.

Ger mycket information

En aspekt som återkommer på olika sätt är att DOORS ger mycket information:

Men jag tycker det finns många fördelar. Man får ju väldigt mycket information. Och man får ju information på så sätt, eller kring frågor som man annars kanske inte hade ställt och som man sedan utvecklar. Jag har inte sett så många nackdelar än, faktiskt. I början när vi tittade på det, för ett år sedan ungefär när vi var på Sätra Bruk, då kände man "herregud, ska vi använda det här?", det kändes väldigt stort. Men man har ju... det är ganska bekvämt att hålla sig till faktiskt.

Att börja arbeta med en ny metod eller ett nytt arbets sätt innebär alltid en viss omställning och ibland också ett visst motstånd. Det är också något som kommer till uttryck i intervjuerna. Det gemensamma utvecklingsarbetet och de tydliga beskederna från Allmänna Barnhuset att DOORS ingick i projektet kan ha hjälpt teammedlemmarna att komma över det initiala motståndet, och det framstår som att de sedan snabbt sett fördelar med att använda DOORS. En annan aspekt som är positiv med informationen som inhämtas har att göra med timing och att få mycket information tidigt i kontakten med föräldrarna:

Jomen det som jag tror vi är ganska överens om, vi tycker är väldigt bra är att vi så snabbt får mycket information, väldigt snabbt, så tidigt i processen, som annars brukar ta flera samtal [Intervjuare: Mm]. Så det är en stor fördel, att man berör flera områden, fångar in så tidigt [Mm]. Det tycker vi är värdefullt.

Är tidsbesparande

När tid berörs i intervjuerna har det dock inte endast att göra med timing utan tid handlar också om att arbetssättet är tidsbesparande:

Intervjuare: Det var ju intressant det här ni sa om att det kunde vara tidsbesparande. För spontant tänker jag, när jag ser alla de här frågorna, att det här måste ta tid?

Samverkansteam 1: *Ja, men det har vi ju pratat om också [Flera instämmer]. Att inledningsvis lägger vi ju ner mycket mer tid på de här familjerna, än på de andra som vi har [Mm], samarbetsamtal... Så inledningsvis är det väldigt tidskrävande. Men i det långa loppet sparar vi tid och resurser, kan snabbt hitta det som är viktigt [Mm], sälla bort det som inte ska vara där och jobba vidare på det som är relevant. Så det har vi tänkt. Men samtidigt – ännu har vi så få familjer, vi vet mer om vi jobbar vidare ett år med det här.*

Samverkansteam 2: *Mm. Tidsbesparingen i form av att snabbare får reda på relevant information.*

Att DOORS fungerar när det handlar om att snabbt få mycket information och samtidigt hjälp med att ringa in de områden som föräldrarna behöver hjälp med var något som teamen relativt snabbt kom fram till.

Ytterligare en positiv erfarenhet som kom tidigt var att även om handläggarna själva kunde reagera på vissa frågor som ingår i självskattningsformuläret, om skjutvapen till exempel, erfor de inte att föräldrar reagerat särskilt på dessa:

Jag tänker på vissa frågor som, som vi reagerade på... när vi fick materialet för ett år sedan, det är ju inga av våra objekt [skratt] som vi har intervjuat som har reagerat på formuläret [nej] på frågor [nej], det har vi inte fått, mig veterligt, någon reflektion kring att det skulle vara negativt att man funderat varför, för det finns ju en fråga om skjutvapen till exempel, som vi reagerade på "men käre värld, hur ska vi våga ställa den frågan", låta folk fylla i, men det är ingenting, tycker jag.

Gör svårigheter talbara

Förutom att ge mycket information talar teamens medlemmar också om att arbetssättet öppnar upp för ny information de många frågorna bidrar till att göra svårigheter talbara:

Samverkansteam 1: *Det är ändå bra att de frågorna finns där, ja det där med skjutvapen vet jag inte, men just de andra frågorna om... Jag tänker på den här pappan jag hade... nu vet jag inte hur det hade varit utan DOORS, men just eftersom det ändå ingår frågor om droger och våld [Samverkansteam: Ja] så berättade han ju, i DOORS2, precis allt om hur han hade använt droger och så. Det vet jag inte om han hade gjort om inte de frågorna funnits där redan i första samtalet.*

Samverkansteam 2: *Det var nog till hjälp i alla fall.*

Samverkansteam 3: *Mm.*

Samverkansteam 4: *Jo men alla de här frågorna, de ger ju på något sätt en indikation på att vi står pall [flera instämmer] för att prata om de här sakerna, man kan komma med vad som helst [Intervjuare: Mm].*

Så dels kan självskattningsformuläret signalera till föräldrar att svårigheter är relevanta och möjliga att tala om, dels kan de direkta frågorna göra att teamen får ny information, och föräldrar berättar sådant som teamen inte hade fått reda på annars:

Samverkansteam 1: *Det blir en mer kvalitativ känsla av att man har sparat tid. I vissa fall kan vi ju peka på en stor skillnad. Som i ett fall om rädsla. [Samverkansteam 2: Mm]. Det hade vi nog inte sett där ens efter tio samtal [Samverkansteam 2: Nä, eller förstätt]. Ja, där var det ju en reell rädsla som kom fram. Så det kan vara väldigt tidsbesparande.*

Ytterligare en aspekt är att självskattningsformuläret är ett mer neutralt sätt att fråga på, jämfört med om handläggarna skulle ha ställt frågorna själva:

Det blir mer konkret. Det är så mycket annat när vi ställer frågor, med kroppsspråk, om jag låter glad eller kritisk... [flera instämmer]. Det här blir neutralt.

DOORS förutsätter att man arbetar med föräldrarna var för sig, vilket är en generell rekommendation när det handlar om kartläggning av risk, inte minst när risken skulle kunna handla om våld eller hot. Även det lyfts fram som en fördel av teamen:

Det är ju också så med de här föräldrarna, att oftast träffar vi dem annars tillsammans. Nu är det var för sig som de fyller i och de vet att den andra också gör det [Intervjuares: Mm]. Jag tror att de känner sig lite friare på så sätt, att uttrycka vad de menar. Vissa saker skulle de kanske hålla tillbaka om de satt i samma rum som de andra.

Hittills har vi diskuterat de olika positiva aspekter som teamen lyfter fram när det handlar om hur mycket information och vilken typ av information som kommer fram, och hur DOORS är tidsbesparande samt bidrar till att de snabbt kan komma fram till det som är relevant att arbeta vidare med.

Är en intervention i sig själv

Sättet som modellen är uppbyggd på kan dock ha ytterligare positiva effekter, som gör att handläggarna talar om DOORS-intervjun som en intervention i sig själv. Ett sådant drag är att vissa frågor bjuder in föräldern till ett rollövertagande och till att reflektera över hur den andra föräldern har det. På det sättet kan DOORS öppna för mentalisering:

Samverkansteam 1: Sen finns det ju, och det kanske inte är syftet, men det blir en positiv spinn-off-effekt med frågor kring "Har den andra föräldern sökt hjälp för hälsoproblem?" Som mentaliseringsfrågor om den andra föräldern [Intervjuares: Mm]. För de kanske inte har tänkt på den andra förälderns välbefinnande på årat. Plötsligt får den frågor om det, och det har hänt i flera fall att det satt igång ganska positiva processer [Mhm]. "Jaa, det har nog vart lite tufft för henne eller honom också", så det sätter igång saker även om det inte var syftet med frågan [Mm]. Jag vet inte om ni känner igen det, men så har det varit för mig. [Flera instämmer: "Mm", "jo"] Absolut. Och det är ju nästan det mest spännande med DOORS, att det blir de här omsorgsfrågorna [Mm]. Som i många av våra familjer då, då är det mycket pajkastning på varandra. Det här öppnar upp för mer positivt och omsorgsfullt förhållningssätt, en jätteintressant approach som vi nog inte tänkt på innan.

Även när det gäller frågor om hot och våld i parrelationer är frågorna i DOORS formulerade på ett sådant sätt att handläggarna får hjälp med att hitta en ny

ingång till områden som kan vara svåra att prata om, inte minst då föräldrarna har svårt att samarbeta kring barnen:

Så tycker jag att vissa frågor är jättebra. De här våldsfrågorna, att föräldern får frågor om vad den andra föräldern skulle säga att den gjort, de tycker jag är mycket bättre än att fråga "Vad har du gjort?" För det är ju det här att man oftast nekar [Intervjuares: Mm] till det mesta. Och då kan man ändå ha ett resonemang om "vad tänker du om att den andra föräldern säger att du har gjort det här?", man kan komma åt det på så sätt.

I stället för att fråga direkt om eget våldsutövande innehåller DOORS frågor som tar upp om det är troligt att den andra föräldern skulle säga att den intervjuade föräldern gjort olika saker, vilket ger en möjlig öppning att börja prata om uppgifter om våld, även i fall där det är oklart vad som har hänt eller en förälder totalförnekar våld trots att det finns väl grundade uppgifter om det.

Ger fördjupning

Även om DOORS är upplagt för att täcka av många olika områden och gör det relativt översiktligt i ett första skede betyder det inte att det blir en ytlig bild av situationen som kommer fram. Tvärtom beskriver vissa av teamens medlemmar det som att samtalen med utgångspunkt i DOORS ger ett helt annat djup i kunskapen om hur föräldrarna och barnen har det:

Samverkansteam 1: Jag tänker för oss som jobbar i familjerättsgruppen så har vi ju inte haft något riskfokus utan det vi har haft i de enskilda samtalen eller i samarbetsamtalen att man har frågat om våld och så, det har man ju gjort, men inte närmare eller vad ska man säga, man har inte försökt att utforska de olika områdena som man gör här. Hur man ser på sig själv, hur man mår, hur den andra föräldern mår, jamen det är ju ingenting man har penetrerat eller [Intervjuares: Nej]

Samverkansteam 2: Så i jämförelse där då så är ju våra samtal ytliga, innan [Mm]

Samverkansteam 1: Och alla de här orosfrågorna också, oro för ekonomi har man ju inte pratat så där jättemycket om, kan man ju inte säga, men nu tycker jag... nu är det ju inte så många man har gjort men jag tycker ändå, men det är ju ganska ofta, man har precis separerat man vet inte hur det blir, får man pengar till hus eller får man inte låna pengar, hur mycket kommer jag ha att röra mig med, hur kommer det att påverka, alltså det, jag tycker också att det är sådana frågeställningar som man inte har frågat om tidigare.

Så sammantaget ser samverkansteamens medlemmar många fördelar med att arbeta med DOORS.

Föräldrar överlag positiva

Det betyder dock inte att arbetet är utan utmaningar, och en sådan kan vara att arbeta på detta strukturerade sätt, i möte med föräldrar oavsett deras personlighet och samtalsstil:

Samverkansteam 3: *Men alltså jag tycker att jag har jobbat med formuläret, alltså när man tar ettan och för över till tvåan så att säga [Mm] och så har jag ganska klar bild över, apropå riskerna, vilka områden behöver vi nu prata om i den här intervjun [Mm] så att jag tycker det, man har ju det, jag upplever att jag följer det som jag ändå tänkt att jag ska ta upp [Mm] och så pratar vi lite om det, och så pratar vi lite om det [Mm] och det som jag har ringat in som det vi behöver benämna, för att prata mer om. Så jag tycker inte att det har varit... man kan ändå lätt styra samtalet. Så upplever jag med de jag har haft, som... speciellt den här sista. I och för sig den som vi hade var väl han [skratt] mycket*

Intervjuare: *Du viftar med armarna.*

Samverkansteam 3: *Ja, mycket sådan, mycket och ville prata, där var det ju svårare att följa manual, det måste jag ju säga.*

Samverkansteam 2: *Ja det var det.*

Samverkansteam 3: *Det var ju [skratt]*

Samverkansteam 2: *[Skratt]*

När det gäller föräldrarnas förhållningsätt till att bli intervjuade med DOORS är den bild som samverkansteamens förmedlar att de överlag har varit positivt inställda.

Samverkansteam 2: *Nej, jag tycker att det var förvånansvärt positivt [Handläggare 1: Mm]. Så att... man har tyckt om att fylla i det [Intervjuare: Mhm]*

Handläggare 4: *Det är ett flyt litegrand i frågorna [Mm], så då blir det kanske inte så jobbigt. Jag har inte haft att det är något motstånd liksom att fylla i det.*

Att modellen i sig bygger på forskning och är framtagen i Australien har också kunnat bidra till acceptansen hos föräldrar, är en erfarenhet:

En annan sak som var är att en pappa som var lite skeptisk då gick in och läste om den australiensiska studien och då tyckte han att ”jamen det här är gediget, det här verkar bra” [Mhm]. Det fanns liksom att hitta någonstans.

Intervjuare: *Han tyckte det verkade seriöst?*

Ja, han tyckte det verkade seriöst. För med vissa kan det ju vara svårt att bli tagen seriöst, att de förstår att det här är på allvar liksom.

Så den sammantagna bilden från intervjuerna med

samverkansteamerna är att det finns en hög acceptans för modellen, och att de även uppfattar att så varit fallet hos många av de föräldrar de mött.

Praktisk genomförbarhet

För att en metod eller ett arbetssätt ska användas behöver metoden också vara praktiskt genomförbar.

Träning krävs

I förhållande till frågan om praktisk genomförbarhet kan man notera att teamens medlemmar på olika sätt återkommer till att man behöver träna och bli bekant med materialet för att kunna använda modellen på ett bra sätt:

Samverkansteam 3: *Precis. Den första, den första, då, alltså jag tror jag höll på i två och en halv timme [ja], det tog jättelång tid.*

Flera: *Ja*

Samverkansteam 1: *Och man var ju mer, Gud säger jag rätt nu, gör jag rätt, i stället för att lyssna egentligen och så här, så det har man ju... ändå blivit bättre på.*

Att man behöver träna på att använda en metod för att den ska fungera i praktiken är i sig inget konstigt.

Det här är ju så pass uppstyrt och manualbaserat, och det kräver en viss omställning att börja jobba på det sättet. Som samtalsledare är det en utmaning, men det blir ju bra när man kommit in i det.

Det man kan notera är att det strukturerade arbetssätt som DOORS innebär kan upplevas som annorlunda i förhållande till teamens invanda arbetssätt.

Tillräcklig utbildning om metoden krävs

Hur det fungerar i praktiken beror också på hur det används. Som forskare har vi inte tagit del av utbildningen i DOORS utan endast haft tillgång till det skriftliga materialet. Av det materialet framgår att tanken är att föräldrars svar i DOOR1 (självskattningsformuläret) ska ligga till grund för samtalsledarens förberedelse inför det uppföljande samtalet. Tanken är inte att samtalsledaren ska sitta med både självskattning och stödet för uppföljningen framför sig vid samtalet och försöka navigera i dem samtidigt som hen för ett uppföljande samtal med föräldern. I vissa fall tycks dock teamens medlemmar ha försökt sig på det:

Samverkansteam 1: *Jag tycker att man lär sig efter några gånger. [flera säger ”Mm”]. Det var jättebesvärligt att titta, lyssna, ställa frågor och anteckna samtidigt. I början var det jättesvårt, och frågorna i DOORS1 och DOORS2 är inte i samma ordning [Intervjuare: Mhm].*

Samverkansteam 2: *Men jag har inte använt det så alls, utan jag har använt det innan samtalet [Mm], att man har gått igenom frågorna och ringat in några områden och sen pratat mera fritt. För de här frågorna, det*

är ju inte liksom ”wow”, utan rätt logiska följdfrågor som man hade ställt själv.

Samverkansteam 3: Oh, ja.

Samverkansteam 2: Så jag har mera använt det innan för att ringa in ”Aha, de här områdena...” [Mm]

Att vissa av teamens medlemmar har använt sig av materialet som det var tänkt, medan andra från början inte gjort det tyder på att instruktionen eller utbildningen kan ha varit för kort för att alla i teamen skulle kunna använda DOORS som det var tänkt.

Olika sätt att distribuera och använda DOORS

Även när det gäller sättet att distribuera materialet till föräldrar på finns vissa skillnader, både mellan handläggare i samma team, mellan teamen och det finns även handläggare som varierar arbetssättet mellan ärenden. Ibland har de bitt föräldrar fylla i självskattningsformuläret i anslutning till ett besök, ibland har de skickat hem formuläret inför besöket:

Samma möte, ja, tack! Sen har jag också gjort att jag har skickat ut, jag har pratat med föräldrarna på telefon och sagt att jag kommer skicka ut frågor som de ska fylla i, så har de fått ta med sig [Intervjuare: Mm], haft dem redan. Det tycker jag också har funkade bra.

Att det finns olika sätt att distribuera materialet och organisera logistiken kring DOORS handlar inte bara om skilda preferenser hos handläggarna, utan också om anpassning till de föräldrar som handläggarna möter:

Och där kan vi väl säga att vi har gjort väldigt olika. Jag kan inte säga att jag har... jag måste säga att jag har haft lite svårt ibland [Intervjuare: Mm] när föräldrarna kommit och velat ha... alltså pratat väldigt mycket själva först [Mm]. Då har jag tänkt att ”ja, men då avvaktar jag lite”, så får de prata på och jag informerar inte om DOORS förrän mot slutet av första samtalet. Så får de fylla i då och vi bokar en tid för uppföljning med DOORS 2. Jag tror att man måste göra som det passar bäst för föräldern och sig själv i mötet.

Att utbildningen om DOORS kan ha varit för kort och/eller översiktligt för att samtalsledarna ska kunna dra nytta av modellens alla delar kan också ses när intervjuerna berör handläggarstödet DOOR2. I handläggarstödet finns ett antal anvisningar till den som håller uppföljande samtal om saker att vara särskilt uppmärksam på eftersom de har betydelse för bedömningen av risk, och stödet håller också förslag på följdfrågor till föräldrar. Dessa delar av stödet har inte uppmärksammats så tydligt av en del teammedlemmar:

(paus) Följdfrågorna de, kan jag säga att jag har använt [mm], men den här ingressen, den har jag inte varit så uppmärksam på. ”Var uppmärksam på klientens öppenhet och förmåga att prata om dessa ämnen” står

det här under ”Ditt eller dina barns säkerhet”. Nej men där har jag ju, alltså det där har jag ju förbigått litegrann tror jag, jag har nog inte fördjupat det där [nej], knappt läst det [skratt]

I någon av intervjuerna uttrycker samverkansteamets medlemmar också tydligt att introduktionen av DOORS inte varit tillräckligt ingående, vilket skapar en osäkerhet om hur materialet egentligen är tänkt att användas:

Samverkansteam 1: Men DOORS kan jag hålla med om att... jag har fortfarande inte riktigt koll på hur det används idag i Australien.

Handläggare 3: Det skulle hon ju komma med, så skulle vi få lyssna lite mer på det... [Intervjuare: Mhm].

Samverkansteam 1: Det blev inget med det.

Samverkansteam 3: Nej, det blev ju inte [Mm]. Jag har saknat det jättemycket. För jag måste förstå saker [Mm] innan jag börjar använda det.

Med detta sagt om utbildning och introduktion blir ändå slutsatsen att DOOR är praktiskt genomförbar, och att även om det är en strukturerad modell finns möjligheter att variera arbetssättet och anpassa det till de föräldrar som kommer till teamen.

Vissa områden svåra även med DOORS

De svårigheter som lyfts fram handlar i vissa fall om att det finns en del frågeområden som är svåra och utmanande att arbeta med. Dessa områden skulle dock vara svåra även utan DOORS, och här kan modellen i stället vara ett stöd. Våld i parrelationer är ett sådant ”svårt” område, särskilt när handläggarna har kontakt med båda parter:

Nej, men de svåraste frågorna, det tycker jag alltid att, även om frågorna redan finns där, att det är de här frågorna kring våld som är svårast att ta upp [Intervjuare: Mm]. När man vet att den ena föräldern svarat att den är rädd, och att, skulle den föräldern svara att den tror att den föräldern svarar så eller att barnen är rädda? – Nej. Att de kryssat i... [Mm]. Ändå, det är ju lättare att ställa frågorna eftersom de finns där. Men det är ändå... den delen tycker jag är den svåraste [Mm]. I andra lägen. I andra lägen får vi oftast höra en historia och så vet vi inte [skratt] känner inte till hur den andra ser på det. Alltså, som familjebehandlare har vi oftast båda i rummet, men vi får den enas version. Här blir det ju svart på vitt kanske att det är två olika beskrivningar.

Just för att våld i parrelationer är ett av de områden som beskrivs som svåra att arbeta med återkommer vi till den frågan i nästa kapitel, när vi tittar närmare på hur samverkansteamet har samtalat med föräldrar med utgångspunkt i DOOR1.

Anpassningsbehov

Även om DOORS överlag beskrivs ha många fördelar och som en praktiskt genomförbar modell kan det finnas behov av att anpassa modellen till olika grupper av föräldrar. Den version som använts i utvecklingsprojektet har varit på svenska, och det kan finnas behov av att översätta även till andra språk:

Samverkansteam 1: *Jag har bara gett DOORS till föräldrar som har svenska som modersmål [Intervjuare: Mm]. och då har det inte heller varit några problem med språket. Det var någon pappa som tyckte det var en del svåra ord, men annars... Jag vet inte hur många ni andra haft som inte haft svenska som modersmål?*

Samverkansteam 2: *Jag har haft en, då vi hade tolk, och det var ju väldigt...*

Förutom språkfrågan pekar samverkansteamens medlemmar på behovet av att vara lyhörd för den enskilda föräldern och göra en bedömning av om det är lämpligt och möjligt att använda DOORS:

Samverkansteam 5: *Ja, för det är ju inte alltid som de... när de är i kris [Samverkansteam 2: Precis]... jag tänker på en mamma jag hade som när hon kom var inte här för att fylla i några papper. Jag hade börjat med det och det var ju inte alls bra, det blev väldigt, hon sa att "du, det är säkert jätteintressant med din forskning, men jag är inte här för att fylla i några papper... [Intervjuare: Mm]. jag är här för att prata om konflikten".*

Frågan om lyhördhet för var föräldern befinner sig är inte något som är specifikt för DOORS utan handlar om bemötanden av föräldrar mer generellt. Vi noterar också att det faktum att utvärderingen pågick parallellt med att teamen började använda DOORS var en komplicerande faktor som ibland kan ha försvårat användningen av modellen. Citatet ovan kan i alla fall tolkas som ett uttryck för det.

Förutom föräldrar med andra förstaspråk än svenska och föräldrar i kris lyfts resurssvaga föräldrar och föräldrar med kognitiva svårigheter upp som en målgrupp som kan vara utmanande att arbeta med när det gäller DOORS. Det är dock inte så att möten med dessa föräldrar så entydigt framställs som en svårighet, vilket dialogen från en av intervjuerna kan illustrera:

Samverkansteam 2: *Det är många, som jag bedömer det, som skulle ha svårt att genomföra DOORS. [Intervjuare: Okej] [Flera talar i munnen på varandra.] Det är ett metatänkande, man ska tänka vad andra... [Mm] tänker om dig och... jag har inte gjort det här på resurssvaga föräldrar, utan bara på resurstarka [Mhm].*

Samverkansteam 1: *Men det har faktiskt jag.*

Samverkansteam 2: *Ja, berätta!*

Samverkansteam 1: *Det var en man som på första*

mötet berättade för mig att han var lindrigt utvecklingsstörd [Mm]. Och han bad mig att ta hänsyn till det och att det var jätteviktigt att jag skulle tala väldigt tydligt, och det fick jag tänka på, det gjorde jag också. Och det gick faktiskt bra [Flera: Mhm, mm].

Samverkansteam 4: *Tog det inte lång tid då?*

Samverkansteam 1: *Inte så värst tror jag. Det var ett par frågor han hade missat, som vi fick ta sen. Så det gick faktiskt bra.*

Ett område där det dock tydligt finns ett anpassningsbehov handlar om DOORS inriktning på föräldrar som redan separerat:

Sen är det så med flera av våra, det har liksom utkristalliserat sig ett mönster att flera fortfarande bor ihop. Att vi lättare kan göra något om vi kommer in tidigt i separationsprocessen [Intervjuare: Mm]. Och då är ju verkligen det en del i DOORS, att det finns inte det alternativet [Ja].

Ett av syftena med samverkansteam är att fånga upp föräldrar tidigt och förebygga konflikter om gemensamma barn. Som diskuterats i kapitel 2 om har i alla fall ett av teamen i relativt hög utsträckning arbetat med föräldrar som fortfarande bor ihop. Självskattningsformuläret är inte anpassat till den situationen, så om DOORS ska vara riktigt användbart också med tanke på ett sådant tidigt förebyggande perspektiv skulle modellen behöva anpassas något så att alternativet att föräldrarna fortfarande bor ihop ingår i frågorna.

Utvecklingsbehov

När det handlar om frågan om huruvida DOORS är realistiskt, lämpligt och välfungerande i förhållande till samverkansteamens målgrupp, uppdrag och organisation tenderar svaren att vara "ja". Teamen återkommer dock till att de tycker att modellen har för mycket fokus på föräldrar:

Samverkansteam 1: *Ja... Om man betänker just att man ringar in risk och skydd så är det bra. Sen, och det har vi ju pratat om, fångar det inte in hela barnets situation [Intervjuare: Mm], där är det inte alls bra. Vi har önskat ha ett barn-DOORS. [Flera instämmer]. Barn ska bli synliga också i föräldrarnas formulär.*

Samverkansteam 2: *Jo, det har vi pratat om, det här är ju mer om risker, men det här mer allmänna, både positivt och negativt, "berätta om ditt barn", saknas. Hur det fungerar med kompisar och...*

Att öka barns delaktighet ingår i utvecklingsprojektets mål så mot den bakgrunden är det kanske att vänta att samverkansteam ska vara uppmärksamma på vilket utrymme barnen får i en ny arbetsmodell. Det var också så att forskarna i Australien arbetat med en barnversion av DOORS som Allmänna Barnhuset och teamen hade hoppats att de skulle få ta del av. Nu blev inte det möjligt under projektet, och bristen på en gemensam

metod för att tala med barnen var ett tema som har återkommit på olika sätt under våra kontakter med teamen, både vid intervjuer och exempelvis seminarier på Sättra Bruk där vi medverkat.

Att det är för lite fokus på barnen kan också ha att göra med att sättet teammedlemmarna pratat med föräldrarna utifrån DOORS skiljer sig en del från hur de annars pratar med föräldrar om deras barn, vilket följande citat tyder på:

Samverkansteam 2: *Nu är det här DOORS för vuxna [mm], men annars kan jag kanske tycka att det är lite lite kring barnen [mm] men det är ju DOORS för vuxna [mm], så och då är det väl kanske så det ska se ut.*

Intervjuare: *I en första inventering?*

Samverkansteam 2: *Ja, men annars så kan jag kanske tycka så här spontant bara, om jag inte hade vetat det, så hade jag kanske tyckt att det var lite lite fokus på barnen och deras mående [mm].*

Intervjuare: *Men jag tänker att DOORS är tänkt som ett slags sortering, hade du behövt mer på det här sorteringsstadiet, kring barnen, tänker jag, eller hur, när du säger att det är lite lite kring barnen, hur tänker du användningen av DOORS då, när du säger så?*

Samverkansteam 2: *(paus) Men då kan jag ju välja att ställa lite mer följdfrågor [mm, just det] kring barnen. För det tycker jag vi har ganska mycket i våra enskilda samtal, vi ber föräldern beskriva barnet och hur barnet fungerar och [mm], fysiskt och psykisk hälsa och när det är små barn pratar man om sömn och mat och...*

En annan synpunkt är att DOORS fokuserar för lite på föräldrars styrkor. Här är det möjligt att det är användningen specifikt i projektet som bidrar till kritiken. I praktiken har DOORS används som ett stöd till ett slags snabbutredning för att bedöma såväl risk som hjälpbehov. Modellen är dock inte utarbetad

som ett utredningsstöd utan just som en modell för att kartlägga risk. Efter en sådan första inventering skulle det mycket väl kunna följas en djupare utredning antingen inom den sociala barnvården eller i form av en familjerättslig utredning. I projektet om samverkansteam har DOORS varit det enda utredande steget som genomförts systematiskt, och därför har kanske behovet av att inte bara fokusera risk utan också styrkor framträtt extra tydligt. Det är dock kanske inte helt rättvisande att kritisera modellen för något den inte utger sig för att vara. Man kan snarare se kritiken som ett uttryck för att samverkansteam skulle ha hjälp av inte bara en strukturerad metod för att identifiera risk, utan också mer struktur för att bedöma hjälpbehov med hänsyn tagen till såväl risker och svårigheter som styrkor och resurser.

Slutsatser

DOORS har använts i mycket hög grad i de ärenden som kommit till samverkansteam, vilket gör att målet att i projektet använda DOORS kan anses som väl uppfyllt. Något som bidragit till att DOORS använts i så hög utsträckning är sannolikt en hög grad av acceptans för modellen, vilken kommer till uttryck i intervjuerna. Teamens medlemmar uttrycker överlag att de uppfattar att modellen har många fördelar och att den fungerar mycket väl i deras arbete. De kritiska synpunkter som framförts kan dels förstås som en fråga om behov av individuell anpassning, som finns generellt oavsett vilken modell man arbetar med, dels som mer kopplade till hur DOORS använts i utvecklingsprojektet än till modellen så som den är tänkt. Ett behov av anpassning som kommit fram är dock att det ur perspektivet tidig intervention vore önskvärt om frågorna i DOOR1 kunde anpassas så att de även passar samboende föräldrar, som riskerar att hamna i konflikter om gemensamma barn även om de inte separerats än.

7. Användningen av DOORS

Av föregående kapitel framgår att DOORS har använts i hög grad av samverkansteam. Nästa fråga är *hur* har DOORS använts? För att svara på det har vi genomfört en första analys av de inspelade uppföljningsamtal samverkansteam genomfört med föräldrar, då de med hjälp av handläggarstödet DOOR2 går igenom föräldrarnas svar i självskattningsformuläret DOOR1. Totalt har 68 sådana uppföljande samtal spelats in, vilket motsvarar knappt 66 timmars inspelningstid. Dessa samtal har transkriberats i sin helhet och har inför den här rapporten analyserats tematiskt.

I analysen har fokus först legat på hur samverkansteam använder DOORS som ett samtalsstöd mer allmänt, och nedan beskrivs de olika mönster av förhållningssätt vi kunnat se genom den analysen. Inom ramen för utvärderingsuppdraget har det inte varit möjligt med fördjupade analyser av hur alla de tio riskområden som DOORS tar upp hanteras i samtalen, så därför har vi valt att i nästa steg fördjupa oss i området våld. Detta av två skäl. Dels har våld omtalats som ett område som det är svårt att samtala om, i intervjuerna med samverkansteam. Även föräldrars rapportering av tecken på våld DOOR1 pekar ut våld som ett utmanande område för samverkansteam. Som diskuteras i kapitel 2 rapporterar föräldrar i relativt hög grad tecken på våld och det finns en brist på samstämmighet i svaren från mammor och pappor om våldet, i synnerhet när det handlar om pappors våldsutövande.

Kapitlets disposition följer dessa analyssteg så att först kommer ett avsnitt om samtalsledares förhållningssätt i samtal med hjälp av DOORS, och därefter ett avsnitt om hanteringen av frågan om våld i samtal med hjälp av DOORS.

Att föra samtal med hjälp av DOORS

I intervjuerna uttryckte en del av teamens medlemmar att det är en omställning att börja använda DOORS och att de behövde träna för att kunna använda materialet på ett bra sätt. Vår bild är att de som intervjuat föräldrar med hjälp av DOORS2 överlag väl har klarat av att balansera den struktur och systematik som intervjuguiden DOOR2 innebär, och behovet av att vara följsam i förhållande till föräldern som sitter framför i rummet. Samtidigt kan vi se att det finns variationer i hur samverkansteamens medlemmar förhållit sig i samtalen. Variationerna kan ses både under olika delar av en intervju genomförda av samma teammedlem, och det finns också skillnader mellan olika teammedlemmar. Nedan diskuterar vi de tre mönster som tydligast kan ses i materialet.

Följsam och empatisk

I stora delar av intervjumaterialet intar samtalsledaren ett lyssnande och empatiskt förhållningssätt. I vissa fall handlar det om ta emot det föräldern berättar och inta

positionen 'lyssnaren' i samtalet. I andra fall handlar det om att mer aktivt bekräfta och stödja föräldern, och i dessa passager tar samtalsledaren snarast en position som 'coach'. Följande exempel får illustrera den typ av coachande förhållningssätt som kan ses i intervjuerna. Exemplet kommer från en del av intervjun där föräldern beskriver en situation vid lämning av barnet i förskolan. Samtalsledarens svarar så här på föräldrarnas beskrivning:

Det lät som att du bemötte det väldigt bra också, jag tänker just också att ... Det är väldigt vanligt att barn känner saknad av den andra föräldern när man ska till den andra, och att det kan vara mycket känslor i samband med byte och så. Och att ändå bekräfta det, och "ja, så kan det vara", och "det kanske är för att vi hade det så", det låter som att du gjorde det jättebra.

Här återfinns några av de drag vi tolkar som bekräftande och coachande: att först normalisera genom att först berätta att barnets reaktion är vanlig, och sedan berömma föräldern för att hen bekräftat barnet, och på så sätt peka ut riktningen för önskvärda eller lämpliga strategier från föräldrarnas sida. När föräldern senare pratar om sina reflektioner över barnet och frågar sig "varför är han så intensiv under mina veckor och [den andra föräldern] säger att hen är perfekt under hens veckor?" svarar samtalsledaren på ett liknande sätt:

För jag tänker det som din ... Det är ändå en styrka utifrån att du faktiskt tänker att "är det någonting jag kan förändra i det här, är det någonting jag gör?" Det tänker jag ändå är väldigt bra som förälder att kunna så här, våga rannsaka sig själv lite. Sen utan att kanske vara för hård mot sig själv, men att ändå våga titta på sig själv. Det tänker jag ändå är väldigt bra.

Även här kommer ett svar som dels berömmar och uppmuntrar föräldern, dels pekar ut ett önskvärt förhållningssätt: att balansera krav på självreflektion med att samtidigt inte vara för hård mot sig själv. Genom positiv återkoppling coachas föräldern till vissa strategier i (med)föräldraskapet.

Informerande och lösningsorienterad

Medan det vi kallar lyssnande och empatiska förhållningssätt kan sägas vara präglade av ett fokus på föräldern och det föräldern för in i samtalet, finns exempel på avsnitt i intervjuerna där samtalsledaren på ett tydligare sätt har en egen agenda. Det är ett förhållningssätt som handlar om att ge information och råd och vara inriktad på insatser och lösningar, där samtalsledaren tar positionen 'rådgivaren' snarare än 'lyssnaren' eller 'coachen'.

Ett exempel som vi tolkar som ett uttryck för ett informerande och lösningsorienterat förhållningssätt

kommer från en intervju där en mamma dels pratar om att hon inte vill sitta i samarbetsamtal med pappan för att ”han får visa att han är lugn först ett tag”, dels pratar om vad pappas nya sambo sagt om henne, något som mamman ifrågasätter:

Nej, det låter inte så klokt att säga så. Men de här samtalen, samarbetsamtalen. Det vet du att jag har berättat för dig, att då är det så att vi inventerar... Alltså varje förälder får föra fram vad de önskar. Förhandla om, eller prata om. Sen är det så att de ska vara inriktade på barnen och deras behov, och deras bästa. Och vad [nya sambon] tycker om ditt tidigare missbruk och om möjligheter att sluta, det hör ju inte till saken. Utan då får vi återföra [kollega] och jag, till det som det ska handla om. Så jag hoppas att du skulle kunna känna dig trygg med ett sånt arrangemang.

I det här exemplet ser vi inte den typ av bekräftande positiva återkoppling som diskuteras i föregående avsnitt. Det som händer här är att efter att ha bekräftat mammans uppfattning går samtalsledaren över till att informera om hur samarbetsamtal är tänkta att gå till, och hur hen och kollegorna brukar arbeta. Sedan återkommer samtalsledaren till det mamman berättat om pappans nya sambo, och markerar att det är irrelevant, och försäkrar att samarbetsamtalen kommer att hanteras på ett professionellt sätt. Jämfört med de exempel som diskuteras i tidigare avsnitt kan man dock här se en förskjutning av fokus från det föräldern gör till det samtalsledaren/de professionella gör.

I materialet finns flera exempel på att samtalsledaren ger information och stöd till en förälder i ekonomiska frågor (i samtliga fall mamman), betonar att hon har rätt att få tillbaka pengar som expartneren lånat, att expartneren bör bidra mer till barnens försörjning än vad som nu verkar vara fallet, eller upplyser om vad som gäller för underhållsstöd. I dessa fall finns uppgifter om våld och en hög konfliktnivå, men samtalsledaren förklarar att samarbetsamtalen är ett bra forum för att ta upp och komma överens också i ekonomiska frågor. Tidigare forskning har visat att ekonomisk maktutövning kan fungera som en form av kontroll som ofta fortsätter efter separation, och att det kan vara svårt att uppmärksamma och motverka (Bruno 2017, Ekbrand 2006), men att professionellas stöd kan vara av avgörande betydelse för de som utsätts (Ulmestig & Eriksson 2017).

Fostrande

Ytterligare ett steg längre ifrån det följsamma och lyssnande förhållningssättet som diskuteras ovan kan vi se när samtalsledaren på olika sätt konfronterar eller försöker disciplinera föräldern. Positionen som tas är ’granskaren’, snarare än rådgivaren, coachen eller lyssnaren. Ett illustrativt exempel på detta förhållningssätt kommer från en intervju där föräldern pratar om att barnet kallar hans nya partner för mamma, något som är en källa till konflikt med barnets mamma:

Sånt kan ju vara, precis som du säger, det kan vara väldigt känsligt. Och också för en del barn kan det också vara viktigt att det liksom, ”det är mamma och det är pappa”, sen hur är det... det här är styvmamma, och hon är inte liksom inte sämre för det eller på något vis, men där kan det ändå vara bra att man har någon slags överenskommelse hur man gör, hur man ska benämna nya partners och så. Och jag tänker, där... Nu var ju du först med att skaffa en ny partner som du bor med, och där det liksom kommer upp. Hade det varit tvärt om kanske du hade reagerat över det, att ”jaha, nu är det någon annan som kallas pappa, men det är ju jag som är pappan”. Det kan ändå vara någonting som det är bra att på något vis ha någon slags överenskommelse om hur man gör, just eftersom mamma ofta är namnet på föräldern, det är inte bara... Säger man mamma så menar man en viss person, precis som man inte börjar kalla dig för något annat liksom.

Vi tolkar tonen i samtalet som vänlig, men bestämt när det gäller att markera att det inte är ett acceptabelt sätt att vara medförälder på, när pappan utan att ha kommit överens med barnets mamma, låter barnet kalla hans nya partner för mamma. Samtalsledaren konfronterar föräldern med att beteendet är problematiskt, och intar ett kritiskt granskande förhållningssätt till det föräldern berättar. Man kan tolka det som ett försök från samtalsledarens sida att fostra föräldern till ett mindre problematiskt beteende (jfr Bruno 2012).

Att hantera tecken på risk: exemplet partnervåld

I synnerhet när det handlar om att kartlägga tecken på risk och hantera den information som kommer kan det vara på sin plats att samtalsledaren intar granskarens position, i den meningen att det ingår i det professionella ansvaret att ta tecken på risk på allvar och kritiskt granska tecken på exempelvis missbruk eller hot och våld. Hur hanterar då samtalsledarna information som pekar på risk i samtalet? För att undersöka det har vi – som diskuteras ovan – inför den här rapporten fördjupat analysen med fokus på hanteringen av information som påpekar på risk för våld i parrelationer. Analysen har varit inriktad på såväl hur tecken på utsatthet för våld som utövande av våld hanteras.

Följdfrågor inriktade på risk

Ett av flera mönster som kan ses i intervjuerna är att tecken på våld följs upp med följdfrågor inriktade på risk. I ett av de tydligaste exemplen som vi sett i intervjuerna ställer samtalsledaren upprepade gånger frågor för att försöka få fram mer information om det eventuella våld som förekommit i relationen:

Förälder: Nej, men sen vet jag, jag har ju ett temperament, det har jag ju. Alltså han har ju varit den lugna som brusar upp sig, men då blir ju han tokarg, om man säger så. Han är ju lugn, och sen ”poff”

Vad händer då när han blir tokarg?

Förälder: Ja, då är det svart.

I ögonen?

Förälder: *Ja [skratt]. Ja, då är det svart.*

Och vad händer då?

Förälder: *Vad det händer? Nej, men då är det bamsebjörnen som kommer fram. Då är det "nu räcker det" Då blir han asförbannad, medan jag kanske går upp direkt, och sen så släpper jag det snabbt.*

Blir han skrämmande då eller ...?

Förälder: *Ja, då backar jag, det kan jag ju säga. Då är det som att möta en stor björn, det är kraft i det.*

Är det mer för att det är ovant, att det händer så sällan?

Förälder: *Ja, men han är ju en stor man. Jag menar när en sån där stor man blir förbannad, det är klart att man backar. Det är ju inte så att man bara, börjar kaxa sig emot, inte jag i alla fall [skratt].*

Ja, precis, och om du skulle kaxa emot, vad skulle hända då? Har du gjort det?

Förälder: *Ja, jo, jag har gjort det en gång.*

Ja, vad hände då?

Förälder: *Det slutade inte så bra, det gjorde det inte.*

Vill du berätta hur det slutade?

Förälder: *Nej, han puttade mig, så att då flög jag och gjorde illa mig. Så att, nej, man lär sig. Sen är det inte kanske rätt att göra det heller, så att ...*

Den här sekvensen i samtalet inleds när föräldern – en mamma – beskriver pappan som "tokarg" ibland. Samtalsledaren hinner ställa åtta följdfrågor innan mamman beskriver en händelse med fysiskt våld. Frågorna är både öppna ("vad hände då", "vill du berätta") och direkta om upplevelser av rädsla ("blir han skrämmande?"), och det framstår som att i det här fallet krävdes ett relativt aktivt förhållningssätt med följdfrågor för att uppgifterna om våld skulle komma fram.

Följdfrågor om våldets konsekvenser

En annan typ av förhållningssätt till uppgifter om våld handlar också om att ställa följdfrågor, men då inte i första hand inriktade på upplevelser av rädsla, eller om eventuella våldshändelser, utan snarare inriktade på de konsekvenser våldet kan ha fått för den som blivit utsatt.

Du har liksom fyllt i här att ... du har svarat nej på frågan om hon har skadat dig på ett sätt som inte har varit en olyckshändelse eller pressat dig till att göra något du inte ville. Samtidigt som du säger att hon har gått på dig fysiskt och psykiskt, hur liksom ...?

Förälder: *Där tolkade jag ju den som fysiska bitarna.*

För att du känner dig inte skadad liksom?

Förälder: *Nej, inte alls. Som sagt, jag hade den här likgiltiga inställningen och jag tyckte det bara var skrättretande att en liten människa som hon ger sig på en nästan två meter snubbe som mig. Alltså, det kändes knappt, och ja.*

I detta exempel tonar föräldern själv – en pappa – ner konsekvenserna av att ha blivit utsatt för våld. Det finns ytterligare några sådana exempel i materialet, vilket kanske inte är så förvånande med tanke både på att kvinnors våld mot män på en generell nivå inte tenderar att ha lika allvarliga konsekvenser vare sig fysiskt eller psykiskt som mäns våld mot kvinnor (se t.ex. Dobash och Dobash 2004), och på att i det fall en kvinnas våld fått allvarliga konsekvenser för en man kan det vara svårt för honom att se sig själv som brottsoffer, då föreställningar om offer och offerskap står i konflikt med väletablerade föreställningar om män och manlighet, och identiteten som offer kan vara svår att förena med identiteten som man (se t.ex. Burcar Alm 2005). Studier av socialarbetares bemötanden av män som offer för partnervåld tyder på att professionella också kan ha stereotypa föreställningar om män som offer (Kullberg & Skilmark 2017). Vi har dock inte sett så tydliga tecken på det i det här materialet.

Bekräftar eller betonar allvaret

En variation på mönstret med följdfrågor inriktade på våldets konsekvenser är att samtalsledare på olika sätt bekräftar eller betonar allvaret i de olika händelser som beskrivs.

Förälder: *Ja. Jag valde att söka hjälp när han sparkade mig på gården när jag bar stora barnet och var höggravid. För då ... barnet kunde skadats.*

Och barnet kunde skadats naturligtvis.

Förälder: *Ja. Jag hade tur att jag fångade upp mig på armbågarna, så jag skyddade stora barnet och barnet i magen.*

Ja, och du kunde ha skadats. Det var ju bara någon månad kvar tills han skulle födas.

Förälder: *Ja.*

Och egentligen så har du aldrig låtit pappan vara ensam med barnen efter det?

Förälder: *Inte efter.*

I det här fallet understryks allvaret genom att samtalsledaren dels upprepar det mamman säger, att barnet som hon bar på kunde ha skadats, dels förtydligar att den då höggravida mamman själv också kunde ha skadats. När det gäller barns närvaro, och hur barn drabbas av våld i parrelationer har vi dock inte sett ett så tydligt fokus från samtalsledarnas sida på hur barn drabbas av våldet. Det är snarare föräldrar – mammor – som tenderar att föra in frågan om hur barnen drabbas i samtalet, medan samtalsledarna mer tenderar att ha fokus på den utsatta föräldern själv.

Avdramatiserar

Hittills har vi pekat på mönster i materialet som handlar om hur våldet synliggörs och allvarliggörs i DOORS-intervjuerna. Det finns dock även exempel på det motsatta, att samtalsledare snarare tonar ner eller avdramatiserar det föräldern berättar.

Vi går vidare här. Nu handlar det om ditt eget beteende. Och där har du också fyllt i att polis tillkallats någon gång med anledning av ditt beteende.

Förälder: *Mm. Det var väl ... Ja, men det var väl då ... Det var för längesen.*

Det är också [flera] år sen?

Förälder: *Det är ju hur man tolkar frågan.*

Det är på grund av er vårdnads ...

Förälder: *Alltså, om jag försva... Om hon hoppar på mig och misshandlar mig och jag försvarar mig ... Och sen neutralitet, hon ringer 112. Polisen kan ... Jo, det var mitt beteende, men jag försvarade mig. [skratt]*

Ni slogs båda två, eller?

Förälder: *Nej, jag försvarade mig. Det var det enda jag gjorde och det slutade med att jag hamnade i arrest, i häkte. Tills de insåg att det inte stämde. Och sen när jag sa att det inte stämmer, ord mot ord, hejdå. Och då var jag i trauma. Tänk dig själv ...*

Du satt i häkte?

Förälder: *... i häkte, arrest och häkte, och du är anklagad för 3-6 års fängelse. Det är ett trauma. Och sen släpps du ut, så. Och sen pratar du med din advokat, och han bara "ja, är du redan ute, vad bra." Så får du några tusen i ersättning plus arbete en månad senare. Ingen bryr sig. Och sen ska du börja med socialtjänst på det.*

Och så ska du förväntas vara en bra pappa.

I utdraget från intervjun som citeras ovan berättar föräldern om händelser som skulle kunna tyda på att det förekommit allvarligt våld. I stället för att fördjupa den frågan väljer dock samtalsledaren att följa pappans egen definition av situationen, att han felaktigt hade fått sitta i häkte, och vänder fokus mot hur denna för honom negativa upplevelse påverkat hans möjligheter att fungera i sitt föräldraskap. Den här vändningen kan å ena sidan tolkas som att samtalsledaren fått tillräckligt med information om risk för att kunna göra sin bedömning, eller att hen inte bedömde det som fruktbart för samtalet att där och då ifrågasätta föräldrarnas bild av att ha blivit felaktigt behandlad. Oavsett en sådan förstående tolkning kan man dock konstatera att i själva samtalet bidrar samtalsledarens svar på föräldrarnas berättelse till att avdramatisera de ganska dramatiska händelser med våld som föräldern berättar om.

Vi har inte funnit några exempel i intervjuerna på ifrågasättanden av uppgifter om våld, misstänkliggöranden eller tillskrivande av eget ansvar för våldsutsatthet i materialet. I de fall hot och våld i någon mån avdramatiseras är det istället företrädesvis genom att samtalsledaren menar att det ligger långt tillbaka i tiden.

Som framgår av avsnittet ovan är följsamhet ett förhållningssätt som återkommer i materialet. Följsamhet kan innebära ett barnens situation tar mindre plats vid uppföljningen av föräldrars självskattningar i DOOR2. Om föräldern tar upp barnets utsatthet kan det ges

utrymme i samtalet, men ett mönster är att samtalsledaren inte aktivt driver barnperspektivet och insisterar på att tala om barnen om föräldern hellre talar om sig själv eller den andre föräldern. Undantag finns dock. Vid uppgifter om våld ligger fokus på följdfrågorna ofta på att ta reda på om barnet har sett eller hört (främst fysiskt) våld, och hur långt tillbaka i tiden det gäller. Mindre uppmärksamhet tenderar dock att ägnas på barnets egna upplevelser och tolkning av dessa.

Sammantaget finns ett tydligt utrymme för utveckling av ett tydligare barnperspektiv i DOOR2-samtal, både i meningen ett konsistent fokus från samtalsledarens sida på konsekvenser för barnen, och i betydelsen att aktivt efterfråga det berörda perspektiv vid inventeringen av risk (jfr Eriksson 2018).

Signalerar att det är obekvämt att prata om våld

Förutom att våld tonas ner genom att samtalsledaren avdramatiserar finns i materialet en del exempel på hur samtalsledarna själva på olika sätt signalerar att de är obekväma med att ställa frågor om våld, eller att prata om våld.

Av detta om ilska och irritation, den är svår den här frågan tycker jag. Sen har du inga frågor här som leder till några följdfrågor. Förens fråga 6-B5 som det står här. Har ditt/dina barn någon gång hört eller sett allvarliga gräl, eller våld i hemmet? Ja. Och det är också så där, vad ett allvarligt gräl är, det är ju väldigt individuellt hur man bedömer det.

Föräldern: *Ja, nej, den där är knappt så man vågar fylla i liksom. Om socialen sen kommer och knackar på då. Men ...*

Allvarliga gräl?

Föräldern: *Ja, eller våld. Så att svara ja, på det. Okej vart ger man sig iväg då?*

Våldsdefinitionen är ju väldigt bred.

Förälder: *Ja, och vad allvarliga gräl är, är ju också en skala som är väldigt olika för olika relationer. De har ju aldrig sett oss slå varandra, eller någon av oss slå den andre. Och de har vid ett fåtal tillfällen hört oss skrika till varandra. Och det är väl mer där ... Men ur ett barns perspektiv så är ju det ett då, allvarligt gräl.*

I den här sekvensen är det dels det explicita uttalandet om att frågan om ilska och irritation är "svår" och kommentaren om att våldsdefinitionen är "väldigt bred" som signalerar att detta är obekvämt för samtalsledaren. Man kan också notera att samtalsledaren föregriper föräldrarnas svar genom att tala om att det är "väldigt individuellt" hur man bedömer vad som är ett allvarligt gräl, i stället för att låta föräldern svara själv.

Avstår från följdfrågor

Den tredje typen av förhållningssätt till våld som förminskar våldet eller leder fokus bort från det är när samtalsledare avstår från följdfrågor. I vissa fall kan

det ha att göra med den struktur som DOORS ger till samtalet. Ett exempel på det kommer från en intervju där frågan om våld kommer upp tidigt redan under de inledande avsnittet som handlar om boende och liknande frågor:

Du har svarat på frågan, för hur länge sedan separerade du, från den andra föräldern? Du har svarat sju år sedan, det jag undrar, om det är första gången? Har ni flyttat isär och flyttat ihop?

Förälder: Nej, vi träffades ju [år], januari där så började vi... [lång berättelse, inklusive "Och då skickade ju polisen en anmälan till Socialtjänsten... men pappan ville inte att vi skulle, eller att jag skulle säga någonting på det här mötet, och han hotade väldigt mycket, så jag var helt tyst på det mötet. Och sen så, var det att jag, med stöd av [organisation], som jag hade fått kontakt med, gick jag och gjorde en egen anmälan...] men så skrev vi över honom, så att han fick min gamla lägenhet, i slutet av [år].

Okej, jag bara undrar, jag vill bara veta om jag har uppfattat dig rätt. Var det så att ni, du sa sambo, alltså flyttade ihop då eller?

Att arbeta med utgångspunkt i en strukturerad modell och samtidigt vara lyhörd för den förälder som råkar sitta i rummet kan vara en stor utmaning. I det här fallet kan bristen på uppföljningsfrågor kanske hänga ihop med att föräldern berättade om våldet vid "fel" tidpunkt i samtalet, sett utifrån logiken i DOORS. I vissa fall kan det säkert gå bra att återkomma till frågan senare, medan det i andra fall inte är säkert att våldet kommer upp igen.

I förhållande till bristen på följdfrågor är det dock inte i förhållande till våldsutsatthet vi sett exempel på det utan det är snarare när en förälder visar tecken på eget våldsutövande som samtalet stannar av och tystnar. Det är helt uppenbart en större utmaning att i samtalet konfrontera en (påstått eller bekräftat) våldsutövande förälder och att då tala om risker, än att ta emot uppgifter om våldsutsatthet, inventera risker och ge visst kurativt stöd till den förälder som kan vara i behov av det. Några av svårigheterna kan illustreras av ett samtal med en mycket kritisk och konfrontativ pappa, som haft flera besöksförbud och enligt mamman varit upprepat våldsam. I samtalet försöker samtalsledaren ett par gånger förgäves styra in samtalet på hans eget beteende, men pappan blir mer defensiv. Samtalsledaren tycks (eller låter sig i samtalet ge sken av att) acceptera hans bortförklaringar gällande besöksförbud och samtalet kommer istället att kretsa kring sonens psykiska ohälsa och vad pappan uppfattar vara de professionellas bristande stöd. Att inventera risk och samtidigt föra samtalet framåt i stället för att fasta i kamp om tolkningsföreträde är en tydlig utmaning i möte med föräldrar som av något skäl inte är villiga att tala om sitt eget beteende som ett problem.

Slutsatser

De som intervjuat föräldrar med hjälp av DOORS2 har överlag väl klarat av att balansera den struktur och systematik som intervjuguiden DOOR2 innebär, och behovet av att vara följsam i förhållande till föräldern som sitter framför i rummet. Många av samverkansteams medlemmar är mycket erfarna i att hålla samtal, vilket kan ha bidragit till att de med så pass kort utbildning ändå klarat av att använda metoden på ett bra sätt. Det finns variationer i hur samverkansteams medlemmar förhållit sig i samtalen, både under olika delar av en intervju genomförda av samma teammedlem, och i form av skillnader mellan olika teammedlemmar. Detta pekar på betydelsen av användaren, och på att hen har tillräcklig kompetens och erfarenhet för att kunna använda modellen på bästa sätt.

När det gäller riskområdet våld är några tendenser vi sett att det uppföljande samtalet med hjälp av DOOR2 kan hjälpa samtalsledare att fånga upp våld som inte rapporteras så tydligt i föräldrars självskattning i DOOR1. Det finns en rad exempel på hur samtalsledare utvecklar och förtydligar det som föräldern rapporterat i DOOR1. Ett mönster som inte diskuterats i detalj ovan men som vi också sett är hur samtalsledares förhållningssätt förändras då våldsutsatthet blir tydligt och att beskrivningar av utsatthet för våld kan fungera som en 'vändpunkt' i samtalet där föräldern inte längre bemöts som i första hand en tvistande förälder, utan i stället börjar bemötas som en utsatt förälder i behov av skydd. Vi har dock även sett exempel på bristande uppföljning och på att samtalet "stängs ner" när det handlar om våldsutövande. Utifrån det här materialet framstår det som betydligt lättare för samverkansteams medlemmar att tala om våldsutsatthet, än om våldsutövande.

Ytterligare en slutsats som kan dras av den här fördjupade analysen av hur DOORS används är att samtalsledarens förhållningssätt såväl i samtal med föräldrar generellt som i förhållande till det specifika riskområde som berörs (här exemplifierat av partnervåld) är av central betydelse för hur samtal med hjälp av DOORS går till i praktiken. Man kan uttrycka det som att modellen ger struktur och systematik, men då den är ett redskap för professionella bedömningar ligger det i dess konstruktion att det är det professionella förhållningssättet som i slutändan avgör hur riskinventeringen kommer att ske i praktiken. För att professionella ska kunna använda ett redskap som exempelvis DOORS för att hantera en fråga som partnervåld räcker inte själva den struktur som modellen ger utan det krävs också tillräcklig kunskap om de riskområden som ska inventeras och bedömas. Man kan uttrycka det som att DOORS ger möjligheter att arbeta systematiskt med risk och skydd, med för att den möjligheten ska realiseras krävs kunskap om den risk som ska hanteras.

8. Slutsatser

I det här avslutande kapitlet sammanfattas först slutsatserna från olika delar av den empiriska analysen. Därefter ges en sammanfattande bedömning av samverkansteam ur barns och föräldrars perspektiv.

Barns och föräldrars situation och upplevelser

De föräldrar som kom till samverkansteam rapporterade många olika problem och problem av olika svårighetsgrad. Det går att se vissa skillnader mellan teamen där särskilt målgruppen för teamet i Malmö framträder som en utsatt grupp barn och föräldrar. Det finns en genomgående skillnad mellan mammors och pappors rapportering där mammor tenderar att rapportera tecken på risk i högre grad än pappor.

Den bild som framträder ur föräldrars självskattningar är att det funnits tecken på partnervåld för majoriteten av de föräldrar som kommit till samverkansteam, och att det samtidigt finns betydande diskrepanser mellan mammors och pappors bilder som samverkansteam har att förhålla sig till. Mammor uttrycker i hög grad att de är rädda på grund av den andra föräldern, medan pappor i liten utsträckning tror att den andra föräldern är rädda för dem, och mammors och pappors bilder av i synnerhet pappors våldsutövande skiljer sig åt.

Sammantaget pekar analysen av föräldrars och barns skattningar av psykisk hälsa på relativt höga nivåer av besvär. Runt en fjärdedel av barnen i studien uppvisade en eller flera höga nivåer av problem när familjerna kom till samverkansteam. Både mammor och pappor rapporterade en hög grad av olika symptom på psykisk ohälsa, och i synnerhet mammors globala besvärnivå var mycket hög, i nivå med vad som kan förväntas hos patienter inom psykiatri.

Föräldrars och barns skattningar av barns tecken på psykisk ohälsa pekar på en tendens till förbättring under den period som familjerna haft kontakt med samverkansteam. Det är dock inte fråga om några dramatiska skillnader och det finns vissa barn i gruppen vars svårigheter varit konstanta eller till och med ökat under perioden. Även när det gäller föräldrar går det att se en tendens till en positiv utveckling i hälsa, även om det finns föräldrar som fortfarande ligger kvar på relativt höga nivåer av besvär vid uppföljningarna.

Föräldrars och barns skattningar av hälsa samt olika tecken på risk i DOORS tyder på att utvecklingen för gruppen som helhet gått åt rätt håll under tiden familjerna haft kontakt med samverkansteam. Men att med tanke på de höga nivåer av besvär som rapporterades inledningsvis och som delvis kvarstår är frågan om tecken på psykisk ohälsa uppmärksammas i tillräcklig grad av samverkansteam, och om barn och föräldrar kanske skulle ha varit behjälpta av delvis andra insatser än de som de har fått.

Medan föräldrar i hög grad erbjudits insatser vid eller genom samverkansteam är det bara fallet för en del av barnen, när det handlar om insatser riktade direkt till barn eller föräldrar. Med tanke på att ett av målen med samverkansteam är att öka barns delaktighet kan andelen barn som fått en insats riktad direkt till sig ses som väl liten. Här finns ett tydligt behov av fortsatt utveckling av modellen.

Den vanligaste insatsen för både barn och föräldrar är individuella samtal, följt av samarbetsamtal för föräldrarnas del. Med tanke på både bredden och djupet av de tecken på risker och problem som kom fram vid föräldrarnas och barnens skattningar vid första kontakt hade man kanske kunnat vänta sig en större variation på insatserna till barn och föräldrar. En jämförelse av vilka barn och föräldrar det är som fått insats, vilken typ av insats de fått och i vilken omfattning insatsen givits, med vilka barn och föräldrar det är som visat högst besvärnivå vid första kontakten, tyder också på att det inte finns någon tydlig relation mellan exempelvis tecken på psykisk ohälsa, och de insatser som erbjuds eller hänvisas till. Det finns vissa goda exempel där insatsen förefaller ha anpassats till familjen ifråga. Överlag framstår dock teamens insatsrepertoar under utvecklingsarbetet som något begränsad, och även här går det alltså att se ett tydligt behov av fortsatt utveckling av modellen.

Överlag uttrycker föräldrarna sig positivt om kontakterna med teamen och säger att det har varit till hjälp. De positiva kommentarerna handlar dels om att föräldern själva fått stöd, genom att ha fått prata av sig, genom att få en rad konkreta tips och råd, och genom att få hjälp med att hantera relationen och kommunikationen med den andra föräldern. En annan aspekt är att föräldern uppfattar att kontakterna med samverkansteam haft stor betydelse för hur barnen har det. Något som återkommer både i fyramånadersuppföljningarna och tolv månadersuppföljningarna är betydelsen av att ha kunnat komma på individuella samtal. För föräldrar har det varit mycket värdefullt att teamen har haft något att erbjuda också när den andra föräldern inte velat vara med på samarbetsamtal.

De kritiska synpunkter som föräldrar uttryckt vid uppföljningarna handlar dels om att föräldern i fråga upplever att hen fått för lite stöd och att hen hade velat ha mer. Andra synpunkter handlar om att föräldern inte uppfattat att hen fått det hen ville genom kontakten med teamen, som utökad umgänge exempelvis. Det finns några exempel på att föräldrar inte upplevt sig lyssnade på, eller är kritiska till kontakten med teamen för att det mest är den andra föräldern som vill. Några föräldrar efterlyser en tydligare struktur från teamets sida. Den sista typen av kritiska synpunkter handlar om att teamet ifråga inte lyckats fånga upp tecken på risk eller säkra skydd.

När det gäller de verksamheter som samverkansteamet hänvisat vidare till är återkopplingen också i stort positiv, även om det även där finns exempel på kritiska synpunkter och röster om att kontakten inte hjälpt.

Användningen av DOORS

DOORS har använts i mycket hög grad i de ärenden som kommit till samverkansteamet, vilket gör att målet att i projektet använda DOORS kan anses som väl uppfyllt. Något som bidragit till att DOORS använts i så hög utsträckning är sannolikt en hög grad av acceptans för modellen, vilken kommer till uttryck i intervjuerna. Teamens medlemmar uttrycker överlag att de uppfattar att modellen har många fördelar och att den fungerar mycket väl i deras arbete. De kritiska synpunkter som framförts kan dels förstås som en fråga om behov av individuell anpassning, som finns generellt oavsett vilken modell man arbetar med, dels som mer kopplade till hur DOORS använts i utvecklingsprojektet än till modellen så som den är tänkt. Ett behov av anpassning som kommit fram är dock att det ur perspektivet tidig intervention vore önskvärt om frågorna i DOOR1 kunde anpassas så att de även passar samboende föräldrar, som riskerar att hamna i konflikter om gemensamma barn även om de inte separerat än.

De som intervjuat föräldrar med hjälp av DOORS2 har överlag väl klarat av att balansera den struktur och systematik som intervjuguiden DOOR2 innebär, och behovet av att vara följsam i förhållande till föräldern som sitter framför i rummet. Samtidigt finns variationer i hur samverkansteamens medlemmar förhållit sig i samtalen, både under olika delar av en intervju genomförda av samma teammedlem, och i form av skillnader mellan olika teammedlemmar.

När det gäller riskområdet våld är några tendenser vi sett att det uppföljande samtalet med hjälp av DOOR2 kan hjälpa samtalsledare att fånga upp våld som inte rapporteras så tydligt i föräldrars självskattning i DOOR1. Det finns en rad exempel på hur samtalsledare utvecklar och förtydligar det som föräldern rapporterat i DOOR1. Ett mönster som inte diskuterats i detalj ovan men som vi också sett är hur samtalsledares förhållningssätt förändras då våldsutsatthet blir tydligt och att beskrivningar av utsatthet för våld kan fungera som en vändpunkt i samtalet där föräldern inte längre bemöts som i första hand en tvistande förälder, utan i stället börjar bemötas som en utsatt förälder i behov av skydd. Vi har dock även sett exempel på bristande uppföljning och på att samtalet ”stängs ner” när det handlar om våldsutövande. Utifrån det här materialet framstår det som betydligt lättare för samverkansteamens medlemmar att tala om våldsutsatthet, än om våldsutövande.

Ytterligare en slutsats som kan dras av den här fördjupade analysen av hur DOORS används är att samtalsledares förhållningssätt såväl i samtal med föräldrar generellt som i förhållande till det specifika riskområde som berörs (här exemplifierat av partner-

våld) är av central betydelse för hur samtal med hjälp av DOORS går till i praktiken. Man kan uttrycka det som att modellen ger struktur och systematik, men då den är ett redskap för professionella bedömningar ligger det i dess konstruktion att det är det professionella förhållningssättet som i slutändan avgör hur riskinventeringen kommer att ske i praktiken. Den kvalitativa analysen visar att för att professionella ska kunna använda ett redskap som exempelvis DOORS för att hantera en fråga som partnervåld räcker inte själva den struktur som modellen ger utan det krävs också tillräcklig kunskap om de riskområden som ska inventeras och bedömas. Man kan uttrycka det som att DOORS ger möjligheter att arbeta systematiskt med risk och skydd, med för att den möjligheten ska realiseras krävs kunskap om det specifika riskområde som ska hanteras.

Slutsats om Samverkansteam ur barn- och föräldraperspektiv

Den sammantagna slutsatsen om samverkansteam betraktad med utgångspunkt i barns och föräldrars situation och upplevelser är att det är en lovande modell som det finns goda skäl att fortsätta utveckla. DOORS har varit genomförbar att använda som en metod att upptäcka och kartlägga risker i samverkansteamens arbete. Modellen har också fungerat relativt väl som samtalsstöd, även om det finns en del utvecklingsbehov när det gäller hanteringen av tecken på partnervåld. De föräldrar som lämnat synpunkter i studien är överlag mycket nöjda med kontakterna, även om det finns exempel på att föräldrar också hade önskat mer stöd eller andra insatser. Det går att se en positiv utvecklingstendens över tid när det gäller såväl barns som föräldrars hälsa och välbefinnande. Det är dock en hel del barn och föräldrar som fortfarande har behov av insatser efter kontakt med teamet, och det blir därför angeläget att utveckla repertoaren av olika insatser som erbjuds barn och föräldrar.

Med utgångspunkt i de slutsatser som dras här går det att peka ut ett antal tydliga områden för fortsatt utvecklingsarbete:

- Vetenskaplig prövning av DOORS i den svenska kontexten.
- Utvecklade former för barns delaktighet och insatser riktade direkt till barn.
- Mer systematisk uppmärksamhet på föräldrars och barns behov av stöd på grund av tecken på psykisk ohälsa.
- Utveckling av kompetens i att hantera uppgifter om partnervåld, särskilt när det gäller uppgifter om föräldrars eget våldsutövande.
- Fortsatt utveckling av formerna för att kartlägga behov för att erbjuda rätt insats.
- Bredare repertoar av insatser, antingen inom ramen för samverkansteamet eller genom olika former av samarbete och samordnade insatser för barn och föräldrar.

9. Referenser

- Allmänna Barnhuset (2014). *Samverkansteam. Projektbeskrivning 2014–2017*. Stockholm: Allmänna Barnhuset
- Aarons, G. A., Hurlburt, M., & Horwitz, S. M. (2011). Advancing a Conceptual Model of Evidence Based Practice Implementation in Public Service Sectors. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research* 38(1): 4–23. doi: 10.1007/s10488-010-0327-7
- Aarons, G. A., & Palinkas, L. A. (2007). Implementation of evidence based practice in child welfare: Service provider perspectives. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research* 34(4): 411–419. doi: 10.1007/s10488-007-0121-3
- Aarons, G. A., Sommerfeld, D. H., & Willging, C. E. (2011). The Soft Underbelly of System Change: The Role of Leadership and Organizational Climate in Turnover During Statewide Behavioral Health Reform. *Psychological Services* 8(4): 269–281. doi: 10.1037/a0026196
- Addis, M. E. (2002). Methods for disseminating research products and increasing evidence based practice: Promises, obstacles, and future directions. *Clinical Psychology Science and Practice* 9(4): 367–378. doi: 10.1093/clipsy/9.4.367
- Axberg, U., Broberg, A., Eriksson, M., Hultmann, O., Iversen, C., (2018) *Utveckling av bedömningsmetoder för barn som utsatts för våld i sin familj. Rapport från en fortsättningsstudie*. Göteborg: Göteborgs universitet, Psykologiska institutionen.
- Broberg, A., Almqvist, K., Eriksson, M., Cater, Å., Grip, K., Axberg, U., Hultmann, O., Iversen, C., Röbbäck de Souza, K., Draxler, H., Appel, P & Hjärthag, F (2015) *iRisK – Utveckling av bedömningsinstrument och stödsatser för våldsutsatta barn*. Göteborg: Göteborgs universitet, Psykologiska institutionen.
- Broberg, A., Almqvist, L., Axberg, U., Grip, K., Almqvist, K., Sharifi, U., Cater, Å. K., Forssell, A., Eriksson, M., Iversen, C (2011). *Stöd till barn som upplevt våld mot mamma. Resultat från en nationell utvärdering*. Göteborg: Göteborgs universitet, Psykologiska institutionen.
- Bruno, L. (2012) Pedagoger i det sociala uppdragets gränstrakter. Att hantera familjerättsliga processer, hot och våld, *Sociologisk Forskning* 49(3): 189–210.
- Bruno, L. (2017). Financial oppression and post-separation child positions in Sweden, *European Journal of Social Work* 20(1): 1–11
- Brå (2007) *Utvecklingen av dödligt våld mot kvinnor i nära relationer*, rapport 2007:6. Stockholm: Brå
- Brå (2014) *Brott i nära relationer. En nationell kartläggning*. Brottsförebyggande rådet/Brå, Brå -rapport 2014:8.
- Burcar Alm, V. (2005) *Gestaltningar av offererfarenheter: samtal med unga män som utsatts för brott*. Lund: Lunds universitet, Lund Dissertations in Sociology 68.
- Campbell, J.C., Glass, N., Sharps, P.W., Laughon, K., & Bloom, T. (2007). Intimate partner homicide: Review and implications of research and policy. *Trauma, Violence & Abuse* 8: 246–269.
- Dahlkild-Öhman, G. (2011). *Att börja tala med barn om pappas våld mot mamma. Radikalt lärande i arbetet med vårdnad, boende och umgänge*. Uppsala: Uppsala universitet, Sociologiska institutionen, Studia Sociologica Upsalien-sia Nr 58
- Danermark, B. & Englund, U. (2017). *Utvärdering av Allmänna Barnhusets Projekt "Samverkansteam". Stöd till barn med föräldrar i konflikt*. Örebro: Örebro universitet.
- Dobash, R. P. & Dobash, R. E. (2004). Women's violence to men in intimate relationships. Working on a Puzzle. *British journal of Criminology* 44: 324–349.
- Ekbrand, H (2006). *Separationer och mäns våld mot kvinnor*. Göteborg: Göteborgs universitet, Sociologiska institutionen, doktorsavhandling.
- Eriksson, M. (2015) *Insatser för barn och föräldrar, i Barnets rättigheter i vårdnadstvister*. Stockholm: Allmänna Barnhuset.
- Eriksson, M. (2018). Barn som upplever våld i parrelationer: Barns röster, barns aktörskap och utveckling av kunskap om utsatta barn, i T. Johansson & E. Sorbring (red.) *Barn- och ungdomsvetenskap – Grundläggande perspektiv*. Malmö: Liber

- Eriksson, M., Cater, Å. K., Näsman, E. (red) (2015). *Barns röster om våld – att lyssna, tolka och förstå*. 2a omarbetade upplagan. Malmö: Gleerups
- Eriksson, M. & Näsman, E. (2011) *När barn som upplevt våld möter socialtjänsten. Om barns perspektiv, delaktighet och giltigöörande*. Stockholm: Gothia.
- Glasgow, R. E., & Emmons, K. M. (2007). How Can We Increase Translation of Research into Practice? Types of Evidence Needed. *Annual Review of Public Health* 28: 413-433. doi: 10.1146/annurev.publhealth.28.021406.144145
- Iversen, C. (2013) *Making Questions and Answers Work. Negotiating Participation in Interview Interaction*. Uppsala. Uppsala universitet, Sociologiska institutionen, doktorsavhandling.
- Jaffe, P. G., Scott, K., Jenney, A., Dawson, M., Straatman, A-L. and Campbell, M., (2014). *Risk Factors for Children in Situations of Family Violence in the Context of Separation and Divorce*, Department of Justice Canada (www.justice.gc.ca [2017-11-24])
- Janson, S., Jernbro, C., & Långberg, B. (2011). *Kroppslig bestraffning och annan kränkning av barn i Sverige: en nationell kartläggning 2011*. Stockholm: Allmänna Barnhuset.
- Jernbro, C. & Janson, S.. *Våld mot barn 2016. En nationell kartläggning*. Stockholm: Allmänna Barnhuset.
- Kimberly, J., & Cook, J. M. (2008). Organizational measurement and the implementation of innovations in mental health services. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research* 35(1-2): 11-20. doi: 10.1007/s10488-007-0143-x
- Kullberg, C. & Skillmark, M. (2017). *The significance of position for Swedish social workers understanding of young men's victimization of violence*. *Nordic Social Work Research* 7(1): 54-66.
- Longobardi, C. & Badenes-Ribera, L. (2017). Intimate Partner Violence in Same-Sex Relationships and The Role of Sexual Minority Stressors: A Systematic Review of the Past 10 Years, *Journal of Child and Family Studies* 26(8): 2039-2049
- McIntosh, J., Well, Y., & Lee, J. (2016). Development and validation of the Family Law DOORS, *Psychological Assessment* 28(11): 1516-1522.
- NCK (2014). *Våld och hälsa. En befolkningsundersökning om kvinnors och mäns utsatthet samt kopplingen till hälsa*. Uppsala: Nationellt centrum för kvinnofrid/NCK, NCK-rapport 2014:1
- Simpson, D. D. (2002). A conceptual framework for transferring research to practice. *Journal of Substance Abuse Treatment* 22(4): 171-182. doi: 10.1016/s0740-5472(02)00231-3
- Socialstyrelsen (2013). *Om enkätverket Beredskap för förändring*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2016). *Dödsfallsutredningar 2014-2015. Barn och vuxna som avlidit med anledning av brott*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2018). *Dödsfallsutredningar 2016-2017*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Statens Folkhälsoinstitut (2009). *Varför drabbas kvinnor oftare av oro, ångest och depression? En kunskapsöversikt*. Stockholm: Statens Folkhälsoinstitut.
- Ulmestig, R. & Eriksson, M. (2017). Financial consequences of leaving violent men: Women survivors of domestic violence and the social assistance system in Sweden, *European Journal of Social Work* 20: 560-571.

Bilagor

Bilaga 1	Förteckning över självskattningsformulär
Bilaga 2	Basdata
Bilaga 3	Intervjuguide uppföljning efter 4 respektive 12 månader
Bilaga 4	Intervjuguide Samtalsledare om DOORS

Bilaga 1 Förteckning över självskattningsformulär

När föräldrar och barn kom till Samverkansteam (T1)

- DOORS (Detection of Overall Risk Screen)
- SCL-25 (Symptom Check List 25 frågor)
- SDQ (Strengths and Difficulties Questionnaire, föräldrar om barn 2-4 år & 4-17 år, barn om sig själva 11 år)

Uppföljning efter 4 månader (T2)

- SCL-25 (Symptom Check List 25 frågor)
- SDQ (Strengths and Difficulties Questionnaire, föräldrar om barn 2-4 år & 4-17 år, barn om sig själva 11 år)

Uppföljning efter 12 månader (T3)

- DOORS (Detection of Overall Risk Screen)
- SCL-25 (Symptom Check List 25 frågor)
- SDQ (Strengths and Difficulties Questionnaire, föräldrar om barn 2-4 år & 4-17 år, barn om sig själva 11 år)

Bilaga 2 Formulär basdata

Personnummer: _____ Namn: _____

Kontaktuppgifter (tel/mail/adress): _____

(Endast för projektfamiljer, om inte i projekt: klipp bort/stryk innan basdata lämnas till forskarna)



Kodnr barnet: _____

Basdata Utvärdering av Samverkansteam

OBS! ett basdatablåd per barn om flera barn i samma familj!

1. Födelseår: _____ 2. Kön: FI Po 3. Datum första besök: _____

4 Föräldrar:

Förälder 1/F1: (vem/Mamma/Pappa/Annan?) _____

Förälder 2/F2: (vem/Mamma/Pappa/Annan?) _____

5. Kontaktväg/Remittent: Barnet Förälder Hälso- och sjukvård

Socialtjänst öppenvård Socialtjänst mottagningsenhet Socialtjänst barn utred. BUP

Skola Annan, vem? _____

6. F1 civilstånd Gift/Sambo med barnets förälder

Gift/Sambo med annan

Ensamstående

Annat, vad? _____

Vet ej

7. F2 civilstånd Gift/Sambo med barnets förälder

Gift/Sambo med annan

Ensamstående

Annat, vad? _____

Vet ej

8. Barnets boende: Båda föräldrar En förälder (vem? _____) Växelvis

En förälder + styvförälder (vem? _____) Annat? _____

9. Vårdnad: Gemensam F1 ensam F2 ensam Annan? _____

10. Umgänge minst ca 1 g/månad med: : F1 F2 Inte umgänge med någon förälder

11. Barnet född i: Sverige Annat land, vilket? _____ Vet ej

12. F1 född i: Sverige Annat land, vilket? _____ Vet ej

13. F2 född i: Sverige Annat land, vilket? _____ Vet ej

14. Fyllt i DOORS F1: Ja Nej, varför _____

15. Fyllt i DOORS F2: Ja Nej, varför _____

16. F1 tillfrågad om studien: Ja Nej, varför _____

17. F2 tillfrågad om studien: Ja Nej, varför _____

18. Fortsatt handläggning, vad? _____

19. Tolkbehov förälder: Nej Ja, vilket språk? _____

20. Tolkbehov barn: Nej Ja, vilket språk? _____

21. Ev. kommentar om ärendet: _____

22. Mottagning/enhet: _____ Datum: _____

23. Ifylld av handläggare: _____ Telefon nr: _____

Bilaga 3 Intervjuguide uppföljning efter 4 respektive 12 månader

Uppföljning – Utvärdering Samverkansteam

VERSION | 2015-09-01

- Påminnelse om sammanhang och etik
- Vi träffas idag för att det nu har gått ungefär fyra/12 månader sedan du först kom i kontakt med [verksamhet]
- Innan vi börjar vill jag påminna om att deltagande i studien är helt frivilligt. Genom att delta i forskningsprojektet är du inte skyldig att svara på alla frågor som ställs. Du kan välja att låta bli att svara på frågor utan att du behöver tala om varför. Du kan också när som helst säga till mig eller någon av forskarna att du inte vill delta i studien längre. Det kan du också göra under eller efter den här intervjun.
- Om jag får vill jag gärna spela in intervjun Ja Nej
- Jag kommer att ställa några frågor muntligt och du får också fylla i några frågeformulär. Dina svar kommer ingen obehörig att ta del av.
- Om tiden idag inte räcker till för det du vill berätta, eller för mina frågor, så bokar vi en ny tid
- Har du några frågor innan vi börjar?"

SOCIAL SITUATION MM

Jag vill börja med att stämma av hur din situation ser ut nu när det gäller...

- 1. Barnets boende:** Båda föräldrar En förälder (vem? _____)
- Växelvis En förälder + styvförälder (vem? _____)
- Annat? _____

- 2. Vårdnad:** Gemensam F1 ensam GF2 ensam Annnat, vad _____

3. Stöd: Har du haft kontakt med någon verksamhet för att få hjälp och stöd under tiden sedan du kom i kontakt med [namn på enhet]?

Vilken typ av stöd _____

Sedan när / under vilken period? _____

Hur ofta? _____

HÄLSA OCH MÅENDE

Vi vill gärna veta hur du och ditt/dina barn mår nu efter att det har gått en tid sedan du kom till [verksamhet t] och jag be dig att fylla i de formulär som du har fyllt i en gång tidigare, i samband med att du kom till [verksamhet].

Formulär från uppföljningsmappen:

Ifyllande av SCL-25

Ifyllande av SDQ (OBS!! ett för varje barn, version 2-4 år eller version 4-17 år)

5. Finns det något mer du vill säga om hur du och ditt/dina barn mår just nu?

Värdering av kontakt med teamet och övriga verksamheter

6. När du tittar tillbaka nu några månader efter att du kom i kontakt med [verksamhet], vad har kontakten med teamet betytt för dig?

7. Något som har varit särskilt viktigt/användbart för dig?

8. Något som inte var så bra/som du skulle behövt mer av/etc?

9. Om intervjupersonen haft kontakt med en råd/stöd-verksamhet, och denna inte redan nämnts:

Du har också haft kontakt med [namn på verksamhet] vad har den kontakten betytt för dig (och ditt/dina barn)?

AVSLUTNING

10. Är det något mer du vill säga om hur du och ditt/dina barn mår och har det just nu, eller om kontakten med [verksamhet] eller [verksamhet] som jag inte frågat om?

11. Vad tycker du om att bli intervjuad?

Stäm av att forskningsdeltagaren vet vart han/hon ska vända sig om han/hon har frågor eller synpunkter.

Sluttid _____

Bilaga 3 Intervjuguide samtalsledare om DOORS

DEL 1: INLEDNING & BAKGRUND

Påminnelse om sammanhang och etik

- Vi träffas idag för att vi i vår utvärdering av Samverkansteam vill få djupare kunskap om hur de handläggare som arbetar med DOORS-uppföljningar/samtal - uppfattar modellen, eventuella problem, utvecklingsbehov och möjligheter när det handlar föräldrar som behöver hjälp med att komma överens kring gemensamma barn.
- Innan vi börjar vill jag påminna om att deltagande i studien är helt frivilligt. Genom att delta i forskningsprojektet är ni inte skyldiga att svara på alla frågor som ställs. Var och en av er kan välja att låta bli att svara på frågor utan att ni behöver tala om varför. Ni kan också när som helst säga till er chef eller någon av oss forskare att ni inte vill delta i studien längre. Det kan ni också göra under eller efter den här intervjun.
- Påminn om att vi spelar in.
- Några frågor innan vi börjar?

Del 2: DOORS

- Övergripande om modellen
 - För- och nackdelar?
- Tankar om möten med föräldrar
 - Svårigheter?
- Fokus på risk (vs behov)
 - Gör det en skillnad att arbeta explicit utifrån ett risk -perspektiv?
 - Vilken i så fall?
- Några områden i DOORS svårare eller lättare att fokusera?
 - Kulturell och religiös bakgrund
 - Separationen
 - Att hantera konflikter med den andra föräldern
 - Hur klienten hanterar sina bekymmer
 - Hur den andra förälderns tycks hantera sina bekymmer
 - Om baby/yngre barn / barn i skolåldern
 - Att vara förälder
 - Barnens säkerhet
 - Förälderns säkerhet och trygga beteenden
 - Övriga stressfaktorer
- Uppfattar ni att DOORS är lämplig, välfungerande, och "realistisk" i förhållande till ert uppdrag, målgrupp och organisation?
 - Ger ett bättre underlag för samverkan och att slussa till rätt instans?
- Hur har utbildning / instruktion om modellen fungerat?
 - Tydligt? Förbättringsområden?
- Hur har instruktionen om utvärderingen fungerat
 - Tydligt? Förbättringsområden?
- Ljudinspelningarna av samtalen
 - Haft någon betydelse för hur samtalen gick till - vilken i så fall?
 - Övriga reflektioner över att arbeta med ljudinspelningar

- Uppföljningsintervjuerna med föräldrar och med barnen
 - Hur har ni förberett er?
 - Svårigheter?
 - Nya lärdomar?
- Övriga reflektioner över utvärderingen

Del 3: AVSLUTNING

- Är det något mer ni vill säga om detta som jag inte frågat om?
- Vad tycker ni om att bli intervjuade?
- Stäm av att forskningsdeltagarna vet vart de ska vända sig om de har frågor eller synpunkter.
- Stäm av hur intervjuutskriften ska hanteras (skickas per post, rätta egna utsagor, markera det som är känsligt ur anonymitetssynpunkt)

Bilaga: Enkät till informanter (anonymt innan intervjun)

För att kunna beskriva informantgruppen som helhet vill vi ställa en del bakgrundsfrågor till var och en av er. Dessa frågor besvaras anonymt och kommer inte att kopplas ihop med svaren i intervjun.

1. Ålder: _____ 2. Kön: Kvinna Man

3. Födelseland: Sverige Annat land, vilket? _____

4. Antal år i verksamheten: _____

5. Formell utbildning om samtal med barn: Ja Nej

Tack för dina svar!

Utvärdering av Allmänna Barnhusets projekt Samverkansteam

Stöd till barn med föräldrar i konflikt efter separation

Berth Danermark & Ulrika Englund
Örebro Universitet

Bakgrund.....	146
Övergripande gemensamma projektmål.....	146
Uppdraget avseende samverkanstudien.....	147
Om samverkan.....	147
Regelverk, organisation och synsätt.....	148
Erfarenheter rapporterade i internationell litteratur.....	149
Några tidigare svenska studier av samverkan kring målgruppen.....	149
Spindeln.....	151
Genomförandet.....	153
Erfarenheter av samverkan i de tvärprofessionella teamen – förutsättningar och resultat.....	154
Den kommunspezifika utvecklingen.....	157
Malmö.....	158
Helsingborg.....	159
Nacka.....	160
Norrköping.....	161
Västerås.....	162
En jämförelse mellan kommunerna – teamens upplevelser.....	163
Sammanfattning och slutsatser.....	164
Referenser.....	165

Bakgrund

Kunskap och erfarenhet från forskning och praktik visar tydligt att samhällets stöd till barn och föräldrar i samband med konfliktfyllda separationer inte är tillräckligt effektiva och hjälpsamma. Många föräldrar tvistar i domstol om vårdnad, boende eller umgänge och domstolsprocesserna leder ofta till att barn och föräldrar far illa. Flera utredningar och utvecklingsprojekt pekar på att ett tidigare och bättre samordnat stöd från fler professioner skulle vara önskvärt.

Mot bakgrund av detta fick Stiftelsen Allmänna Barnhuset medel från regeringen för att koordinera en försöksverksamhet i 5 kommuner med ett tvärprofessionellt team kallat ”Samverkansteam”. Detta för att utveckla tvärprofessionella stödinsatser utifrån målgruppens behov som exempelvis information och rådgivning, stöd, konfliktlösning och behandling. Helsingborg, Nacka, Norrköping, Malmö och Västerås ingår i projektet. En av projektets målsättningar är att komma i kontakt med familjer innan konflikter har hunnit bli stora med påföljd att samarbetsvårigheter uppstår. Samverkansteamet skall också utgöra en resurs för barn med föräldrar där relationerna präglats av konflikter och som dessutom kanske har en pågående

vårdnadstvist. Vidare skall de vara en resurs för barn med föräldrar som inte har haft en parrelation och där samarbetet inte fungerar bra kring barnet.

Samverkansteamet utformas utifrån befintliga nätverk och lokala förutsättningar och behov. Förutom kommunens egna kompetenser i form av familjerättssociolog, barnavårdsutredare, familjebehandlare, familjerådgivare och budget- och skuldrådgivare förväntas kommunen initiera ett samarbete med barnpsykolog, barnpsykiatri, vuxenpsykiatri, BVC, hälso- och sjukvård, försäkringskassan, tingsrätten, kvinnofridsteam, familjerättsjuridisk kompetens samt förskola och skola. Respektive verksamhets roll och ansvar gentemot samverkansteamet kommer att regleras genom en lokal överenskommelse.

De fem pilotkommunerna har utvecklat en gemensam kunskapsbas kring samverkansprocessens grundläggande aspekter som bygger på aktuell forskning. Kommunerna har fått stöd i uppbyggnaden av samverkansteam och den gemensamma lärandeprocessen samt löpande fått stöd i att följa utvecklingen av samverkan.

Övergripande gemensamma projektmål

Projektet vägleds av fyra övergripande målsättningar.

1. Organisera en tvärprofessionell samverkan i s.k. samverkansteam
2. Pröva ett systematiserat frågeformulär (DOORS) som underlag för stöd och insatser till barn och föräldrar
3. Erbjud stöd och insatser till barn och föräldrar i målgruppen
4. Förstärka barnets delaktighet

Utvärderingen av projektet pågår och belyser två perspektiv, dels samverkansprocessen och dels barn och föräldrars situation och upplevelser. Två forskargrupper har engagerats i kartläggnings- och utvärderingsarbetet. Utvärderingen avseende samverkan genomförs av professor Berth Danermark och projektsekreterare Ulrika Englund, båda verksamma inom Gruppen för studier av samverkan vid Örebro universitet. Den andra forskargruppen fokuserar effekterna av projektet och arbetet leds av professor Maria Eriksson vid Mälardalens högskola. Denna rapport avser utvecklingen av samverkan inom de fem pilotkommunerna.

Uppdraget avseende samverkansstudien

Utvärderingen av samverkan skall belysa om:

1. samverkansteamets insatser har bidragit till en förbättrad situation för barnen
2. samarbetsförmågan ökat
3. den tvärprofessionella samverkansmodellen bidragit till ett bättre samordnat stöd

När det gäller den första aspekten, effekterna för barnen, redovisas i denna rapport styrgruppernas medlemmar samt teamdeltagarnas bedömning av hur insatserna bidragit till en förändrad situation för barnen. I en kommande rapport planeras en fördjupad analys av effekterna av samverkan. Den kommer att ske i samarbete med utvärderaren av barnens och föräldrarnas situation och upplevelser.

Mer specifikt är uppdraget till utvärderarna av samverkan att:

- a) bidra med kartläggningsfrågor,
- b) löpande ge metodstöd till kommunerna,
- c) ge underlag till dokumentation om samverkan,
- d) medverka vid uppstartskonferens,
- e) genomföra tre spindelmätningar under projekttiden och
- f) dokumentera samverkan och ge råd för hur en framgångsrik samverkan för tvärprofessionella team med detta fokus skall byggas upp och underhållas.

Om samverkan

Samverkan syftar till att ge andra aktörer och professioner tillgång till den egna organisationens resurser. Därigenom får man själv också tillgång till viktiga resurser som man utan samverkan inte har. Detta förutsätter en öppenhet och vilja att ställa resurserna till förfogande. Det är detta som är själva drivkraften i samverkan. För många har därför begreppet samverkan en positiv klang med stora förväntningar koppelade till ett sådant arbetssätt. I de fall samverkan är organiserad på ett effektivt och ändamålsenligt sätt är det en tillgång som innebär ökad effektivitet och ökad arbetstillfredsställelse. Det omvända gäller också. Om arbetet med organisations- och professionsöverskridande samarbete är organiserat på ett mindre genomtänkt sätt leder det ofta till störningar i verksamheten. Det kan exempelvis röra sig om brister i resurser och kunskap, dåligt ledarskap och otydligheter i uppdrag och mandat.

Samverkan har blivit ett allt vanligare arbetssätt för myndigheter och förvaltningar, i synnerhet när det gäller utsatta barn. Anledningarna till att man samverkar varierar med organisationernas uppgifter och uppdrag. I många fall är samverkan en följd av lagstiftning. En förutsättning för att förväntningarna på samverkan inte skall komma på skam är att samverkansprocessen utvecklas på ett sätt som inte innebär ökad byråkratisering eller ett ökat fokus på administrativa uppgifter som inte upplevs som meningsfulla. Det har emellertid visat sig att i många fall har samverkan inte utvecklats i enlighet med de involverade parternas intentioner. Svårigheterna kan delas in i faktorer som har ett göra med:

- 1) hur verksamheten är organiserad,
- 2) vilka regelverk som styr samt
- 3) hur de som arbetar inom de olika verksamheterna ser på det de ska samverka om och hur de ser på andra verksamheter.

Hinder inom det första området kan vara att det är svårt att skapa bra rutiner för att hålla varandra informerade. Det kan också handla om vem som ska betala eller om att huvudmännen gör olika prioriteringar. När det gäller regelverken nämns ofta sekretess och integritetsskydd som hinder. En annan försvårande omständighet kan vara att olika regelverk leder till olika bedömningar kring behov och prioriteringar av insatser. Synsätt kan skilja sig åt på grund av kunskap och erfarenhet av att arbeta med de frågor samverkan avser. Dessutom har aktörerna olika uppdrag, medarbetarna olika utbildningar och olika status. Brister det i kunskap, förståelse och respekt för varandras kompetens och uppdrag har det visat sig att det är svårt att åstadkomma en förtroendefull samverkan.

En central "aktör" i arbetet med samverkansteam är familjerna. De är dock inte föremål för analys i den här utvärderingen av det tvärprofessionella teamet. Föräldrar och barn kommer att få ge sina synpunkter i andra sammanhang inom projektet. Samverkansteamet kommer dock att få lämna synpunkter på hur de ser på hur familjerna involveras i processen (se mer om detta under rubriken "Spindeln").

Att samverka ses ofta som ett organisatoriskt sätt att lösa en utmanande uppgift som den egna organisationen eller professionen inte på egen hand klarar av. En enkel tumregel är dock att man bara skall samverka i de fall en situation kräver samordnade insatser från flera aktörer samtidigt. I detta projekt är det kartlagt att förhållandena kring den aktuella målgruppen kräver en utvecklad samverkan för att ett sammanhållet stöd skall kunna erbjudas.

Den som skall organisera samverkan och ansvara för att den implementeras i verksamheten förutsätts ha goda kunskaper om samverkansprocesser. Det gäller att kunna identifiera för samverkan främjande faktorer liksom hindrande faktorer. Man måste också kunna särskilja viktiga faktorer från mindre viktiga faktorer och prioritera arbetet med fokus på de för samverkan centrala förhållandena som nämndes ovan, regelverk, organisation och synsätt. På samma sätt måste man kunna skilja mellan sådana förhållanden i omvärlden som man inte kan påverka utan där det handlar om att ”gilla läget”, från de förhållanden som ligger inom ramen för den egna organisationen eller professionen att påverka. Detta ställer stora krav på de olika ledningsfunktionerna inom de samverkande organisationerna. Därför har i detta projekt såväl styrgrupperna som teamen arbetat med ett verktyg som syftar till att utveckla insikter och färdigheter i samverkan.

Samverkan ses ofta som ett sätt att lösa besvärliga samordningsproblem. Det finns tydliga förväntningar på att en effektiv samverkan skall innebära att man på ett effektivare sätt kan nå ett antal välfärds mål. Om man samverkar kring exempelvis barn och ungas psykiska hälsa så är förhoppningarna att arbetet på sikt kommer att kräva mindre resurser och även att färre barn och unga riskerar psykisk ohälsa. Ofta ser man bara till de tänkta vinsterna och man är mindre medveten om vad som krävs för att bygga hållbara samverkansstrukturer. Forskning om och erfarenhet från samverkan ger dock vid handen dels att det är en stor utmaning att samverka och dels att det kräver initiala resurser, både i form av pengar, tid och kunskap.

Varför har då samverkan kommit att få en sådan framskjuten plats i diskussionen om hur välfärdstjänster i samhället skall utvecklas? En av de viktigaste orsakerna är den ökade fragmenteringen av sådana tjänster. Fragmenteringen har flera olika aspekter. Det blir allt fler olika typer av aktörer, privata, semiprivata och marknadslänkande offentliga aktörer som erbjuder tjänster. Specialiseringen av tjänster till personer i behov av stöd ger också upphov till ett koordineringsbehov. Sett i detta perspektiv är förväntningarna på att en ökad samverkan skall lösa de problem som följer av fragmenteringen förståelig. Det finns även andra starka drivkrafter till ökat fokus på samverkan. Många sociala problem upplevs i dag vara synnerligen komplexa. Om komplexiteten ökat eller om vår medvetenhet om den ökat är svårt att säga men tydligt är att det finns en strävan att koordinera insatser på ett bredare sätt än tidigare. Även detta kräver samverkan.

REGELVERK, ORGANISATION OCH SYNSÄTT

Samverkansforskningen i Sverige är ett fält i utveckling, kanske rent av än så länge bara i vardande. Det kännetecknas i dagsläget inte av någon central teoretisk kärna. Tendenser till sådan teoretisk utveckling finns dock. Vidare är den vetenskapliga publiceringen relativt blygsam, så även i Sverige. En översikt visade (Ahgren & Axelsson, 2011) att forskningen i Sverige om samverkan spänner över en lång rad olika områden, alltifrån samverkan om barn med funktionsnedsättning till samverkan om komplexa infrastrukturprojekt. I dagsläget finns det ett forskarnätverk med ett 30-tal forskare som studerar samverkan samt några mindre forskargrupper i Sverige.

Ett försök att strukturera några av de i den vetenskapliga litteraturen beskrivna mekanismerna som påverkar samverkansprocessen har gjorts av Danermark och Kullberg (1999) och Danermark (2000). I den modell som utvecklats delas dessa mekanismer in i tre typer, sådana som rör hur samverkan *organiseras*, sådana som fokuserar på ramar som finns för samverkan i termer av *regelverk* som de olika aktörerna är underkastade samt sådana som rör de inblandade professionernas *kunskap och synsätt*. Dessa tre dimensioner av samverkan analyseras utifrån ett *maktperspektiv* (Danermark, 2004). Samverkan är till sin natur relationell. Man samverkar alltid med någon. I alla relationer finns en potentialitet till maktutövning (Danermark & Germundsson, 2011). Om den aktualiseras eller ej är en empirisk fråga men den är central och bör ingå i vår strävan att förstå hur hållbar samverkan kan byggas.

Det är utifrån det aktuella kunskapsläget svårt att avgöra vilken av de tre dimensionerna som är den mest centrala. Alla tre är viktiga men på olika sätt. Man kan närma sig dem genom att fråga om det finns något i de inblandade aktörernas regelverk, organisation eller kunskap och synsätt som försvårar samverkan. *Regelverk* sätter ramar för verksamheten. Det är en av deras uppgifter. Regelverken ser olika ut för olika aktörer men innebär denna olikhet hinder för samverkan? Som vi skall se finns det exempel på att så kan vara fallet. Regelverk är ett vitt begrepp och innefattar olika typer av styrningsmekanismer. Det rör sig om lagar och förordningar, styrande texter i regleringsbrev, interna regler men även de informella regler som påverkar hur arbetet i en organisation gestaltas sig.

Varje aktör *organiserar* också sin verksamhet på det sätt som harmonierar med det uppdrag som den har. Det sätt de är organiserade på präglar också på vilket sätt de kan organisera sin del i samverkan. Detta behöver inte innebära några större problem för samverkan, men när bristande flexibilitet i en organisation innebär att den inte kan anpassa sig till de krav som en effektiv organisation av samverkan ställer, utgör den ett hinder.

Slutligen innebär all samverkan att enskilda *individer interagerar*. De har en förankring såväl i en profession som i en organisation. Inom ramen för dessa utvecklas ofta olika kunskaper om och synsätt på det samverkan handlar om. I de fall de inblandade upplever att de kompletterar varandra är det inga problem men problem uppstår när de konkurrerar eller på annat sätt hamnar i konflikt med varandra (Germundsson, 2011).

Dessa tre grundläggande aspekterna har varit vägledande för utvecklingen av det verktyg (Spindel) som använts i detta projekt.

ERFARENHETER RAPPORTERADE I INTERNATIONELL LITTERATUR

Genomgången av erfarenheter av samverkan kring målgruppen som framkommer i den internationella forskningen redovisas kortfattat nedan. En sökning av litteratur som rör utvärdering av samverkan kring barn i behov av stöd av flera olika aktörer inom välfärdsområdet resulterade i ett stort antal internationella publikationer (drygt 700). De studier som var av särskild relevans för detta projekt granskades närmare och av dessa valdes 15 ut för närmare analys. Urvalet är selektivt och betingades av att målgruppen och arbetet med dem skulle ha en struktur som liknar arbetet i detta projekt.

Genomgång av evidensbaserade utvärderingar av icke-kliniska program för barn visade på ett stort behov av att utveckla sektorsövergripande interventionsprogram. Det kan särskilt framhållas att det är viktigt att under en projektfas utveckla en *långsiktig finansieringsmodell* till stöd för tvärprofessionell samverkan. Tidigare sätt att finansiera verksamheten var ibland konstruerad så att vissa aktörer drabbades ekonomiskt medan andra gynnades. Finansieringsmodeller som innebär att en organisations resurser tas i anspråk i stor omfattning och en annan organisation bär frukterna av densamma, kan upplevas som orättvis och att den då inte tjänar som ett incitament för att aktivt verka för samverkan.

Det var också främjande för samverkan om *kunskap om "best practices"* spreds där fördelarna och kostnadsbesparingar tydligt angavs (Browne et al. 2004). Lalayants (2013) pekar på sex teman som de viktigaste att uppmärksamma men hon uttrycker dem i termer av villkor för *"best practice"*: *tydliga mål; mandat; tillit och god kommunikation; starkt ledarskap; byggande av en gemensam identitet i teamen; stödjande struktur och resurser samt kontinuerlig återkoppling och löpande utvärdering*.

Vidare framhåller Walker (2003) vikten av att de samverkansstrukturer som byggs upp måste *finna rätt balans mellan professionell frihet och styrning av en teamkoordinator*. Detta inkluderar en tydlig ansvarsstruktur där det också framgick vilka specifika perso-

ner som hade det praktiska ansvaret. Främjande för samverkan var också att beslutsfattare på olika nivåer var öppna för kompromisser. I de samverkansteam som studerades framhölls att en kreativ multidisciplinär omgivning med en öppen attityd till förändring var främjande.

Ruch och Murray (2011) diskuterar vikten av ett fungerande *informationsutbyte*. Tidigare forskning visar att detta ofta hindras av exempelvis otydlighet i roller och ansvar och olika professionell status (Brown & White, 2006). Ruch och Murray pekar också på vikten av att i arbetet med att utveckla fungerande samverkansstrukturer, fokusera den inter-personella dynamiken för att *undvika olika typer av försvarsmekanismer* hos enskilda medarbetare eller grupper av professionella.

Ytterligare aspekter av betydelse vid samverkan om barns psykiska hälsa är *gemensamt beslutsfattande* (Anderson-Butcher & Ashton, 2004, Mellin et al. 2010) *ömsesidig respekt* (Weist et al., 2001), *oberoende och förmåga till egen reflexion* (Hilton et al. 2006; Weist, Ambrose, & Lewis, 2006).

Endast en av studierna var longitudinell (Clark & Smith, 2009). Där rapporterades att såväl den inomorganisatoriska som den interorganisatoriska samverkan ökade över tid och att resultaten var tydliga. Även om arbetsuppgifterna ökade liksom tidspressen såg många fördelar med samverkan, t.ex. att den samlade expertkunskapen ökade och att en tydlig helhetsbild dominerade. Trots de positiva erfarenheterna fanns stora problem. Dessa gällde i första hand *frånvaron av ett effektivt informationsutbyte* som berodde på olika tolkningar av sekretessen.

Sammanfattningsvis kan det konstateras – vilket flera studier visar – att behovet av *tydliga samverkansstrukturer* är stort. En sådan bör inkludera den *finansiella aspekten*. Vem tjänar på respektive vem får stå för stor del av kostnaden är viktigt att klarlägga. Om obalans råder bör detta justeras. En god struktur innefattar också tydliga utvärderingsbara mål samt ett smidigt informationsutbyte. Centralt är också att *ansvars- och ledningsfrågan* är löst. På relationsnivån framhålls ofta att *kunskap om varandra och det man samverkar kring* är central och att relationen mellan de olika aktörerna präglas av *respekt*. Ur ett individperspektiv är behovet av *tydliga incitament* – för att engagera sig i samverkan – viktiga samt att man upplever en *öppenhet* för att utveckla nya arbetsformer inom samverkansteam.

NÅGRA TIDIGARE SVENSKA STUDIER AV SAMVERKAN KRING MÅLGRUPPEN

Under perioden 2007-2009 studerades ett 90-tal samverkansprojekt i en av regeringens satsningar på att utveckla samverkan för att förbättra arbetet kring barn som far illa eller riskerar att fara illa. Huvudsyftet med satsningen var att utveckla hållbara samverkans-

strukturer och att sprida kunskap om dessa erfarenheter (Danermark et al. 2009). I uppdraget ingick inte primärt att studera eventuella effekter av en utvecklad samverkan, utan fokus var att närmare studera vilka underlättande respektive försvårande faktorer som påverkar samverkande för målgruppen. Några av slutsatserna från kartläggningen är att samverkan utvecklats positivt under de åren projekten erhöll externa medel. I synnerhet utvecklades deltagarnas kunskap om det man samverkan kring samt om varandra. Inom andra viktiga områden kunde ingen utveckling noteras. För två viktiga samverkansmekanismer kunde ingen nämnvärd utveckling noteras, tillgång till resurser för samverkan samt politisk förankring av arbetet. Detta bedömdes som ett hot mot fortsatt utveckling av samverkan. En uppföljande studie ett år senare bekräftade dock inte den bilden. Det visade sig att ca 2/3 av projekten rapporterade att samverkan fortsatt att utvecklas även efter att de externa medlen upphört men att det fortfarande förelåg ett mycket stort behov av fortsatt utveckling (Danermark et al. 2010, s. 406). I den uppföljande studien framkom bl.a. att åtta av tio pedagoger upplevde att det förelåg ett mycket stort behov av att fortsätta utveckla samverkan, i synnerhet med barn- och ungdomspsykiatri i arbetet med barns psykiska hälsa. Studien visade också att det fortfarande förelåg stora hinder för en sådan fortsatt utveckling. De största hindren för att samverka kring barns psykiska hälsa utgjordes av tids- och kunskapsbrist, föräldrarnas förhållningssätt, andra aktörers synsätt samt regelverket, i synnerhet frågan om sekretess (Danermark et al. 2010, s. 416).

En annan iakttagelse i Danermark et als studie var att det fanns få, om några, uppsatta konkreta mätbara mål i termer av förändringar för målgruppen. Uppsatta mål rörde som regel processen och i inte något fall tydliga mål i termer av förändrad psykisk hälsa hos barnen. Exempel på processmål var "tidig upptäckt" och "tidig insats". Avsaknaden av tydliga effektmål hänger troligtvis samman med svårigheterna att på kort sikt dra slutsatser om förändringen av barnens psykiska hälsa i relation till de samverkansinsatser som gjorts.

I en studie om samverkan kring barns psykiska hälsa (Danermark et al. 2011) som gjordes på uppdrag av Sveriges kommuner och landsting (SKL) studerades 8 modellområden. Bakgrunden var det arbete som ett antal kommuner gjorde för att utveckla arbetsformer i syfte att förebygga och intervensera vad gäller barns psykiska hälsa. Arbetet med s.k. Modellområden initierades av Sveriges kommuner och landsting (SKL). I studiens sammanfattning av främjande och hindrande mekanismer slås fast att en av de viktigaste försvårande omständigheterna att skapa en stabil och långsiktig samverkansstruktur, var den stora personalomsättningen och omorganisationer. Andra centrala faktorer som påverkar samverkan var att möjligheten att dela information och återkoppling i flera fall hindrades av att någon av aktörerna åberopade sekretess. Ledning-

ens förhållningssätt var också viktig liksom att samtliga centrala parter deltog i arbetet. Att samverkan även är beroende av tillit och förtroende för "den andre" framkom också.

I SKL:s slutrapport (SKL, 2012) till regeringen sammanfattas under rubriken "Närstudie av samverkan i modellområdena" (sid 24-26) deras syn på huvudresultaten av studien. De skriver bl.a. att "forskningen har identifierat ett antal viktiga framgångsfaktorer för samverkan men hittills, i princip, lämnat frågan om vilka effekter som kan uppnås för brukarna obesvarad. Projektet har bidragit till kunskapen om hur samverkan utvecklas och vilka effekter det kan få genom den så kallade Samverkansstudien ... Sammantaget visar studien att samverkan inte kan lyckas utan att varje part tar sitt fulla ansvar för att helheten ska uppnås. Därför måste den ses som en strategisk investering där aktivt engagemang från alla hierarkiska nivåer, förmågan att kunna identifiera och utveckla arbetssätt och utfall säkerställs".

SKL framhåller också att för att samverkansintentionerna ska kunna förverkligas, krävs för det första en välfungerande ledning och styrning som kan göra en kommun- och landstingsgemensam beställning. För det andra behövs tydliga incitament som skapar motivation hos alla nödvändiga aktörer. För det tredje måste det finnas kompetens att mäta resultat och följa upp den valda modellens effekter för barn på kort och lång sikt.

I Danermark et als studie (2011) ingick också att närmare granska effekterna av samverkan. Studien analyserar vad samverkan betyder för utveckling av multidisciplinära team, tidig upptäckt av barn med psykiska problem och dels samverkans betydelse för arbetet med frånvaro i skolan. Det var alltså inte effekter i termer av förändrad psykisk hälsa som undersöktes utan de utfallsmått som ingick studien – framtagna av modellområdena själva i samarbete med SKL – utan centrala förhållanden som aktörerna upplevde hade ett nära samband med utvecklingen av den psykiska hälsan hos barn och ungdomar. I analysen indikeras att samverkan resulterat i en lång rad av positiva effekter, men att dessa i någon större utsträckning inte återspeglas i de valda utfallsmåtten, utan i det som benämns som bieffekter. En genomgång av sådana dokumenterade effekter visar att dessa spänner över ett brett fält. Det dryga tiotal positiva effekter av mer generell karaktär som noterades delades upp i effekter för barnet och effekter för verksamheten. I det första fallet avses effekter som på ett tydligt sätt direkt och konkret gynnar det enskilda barnet och i det senare fallet avses effekter som gör verksamheten bättre rustad i arbetet med barns psykiska hälsa men där effekterna inte direkt kan knytas till en enskild elev.

Här sammanfattas i punktform de noterade effekterna:

Effekter för barnet

Ökat fokus på barnet
Tidigare upptäckt och tidigare intervention
Tendens till gemensamma insatser i ett helhetsperspektiv
Ökad grad av intern problemlösning (skolan)
Förbättrad föräldrarelation
Fler ansökningar – färre anmälningar

Effekter för verksamheten

Ökad kunskap om varandra som leder till större tillit
Utvecklat informationsflöde
Tydligare struktur i arbetet
En lärande organisation
Merarbete

Genomgången visar sammanfattningsvis stora likheter med vad som rapporterats i den internationella litteraturen. Behovet av tydlig struktur framträder även här. Ett hot mot en stabil struktur var den höga personalsättningen som råder inom vissa av aktörernas organisationer, samt att man vid omorganisationer inte uppmärksammade effekterna för redan uppbyggda samverkansstrukturer. Tydlig ledning och verkningsfulla incitament för samverkan samt vikten av att mäta och följa upp såväl själva samverkan som effekterna av den är också centralt. På individnivå är kunskap, förtroende och tillit betydelsefulla faktorer.

När det gäller effekterna av samverkan noterades ett ökat fokus på barnen och dess föräldrar och tidigare upptäckt och i viss mån tidig intervention. Utfallet av detta i termer av förbättrad psykisk hälsa är dock oklart.

SPINDELN

Utvärderarna har tagit fram ett enkätverktyg som kommer att användas för att utvärdera samverkansprocessen (Danermark & Germundsson, 2013). Verktyget har fått arbetsnamnet ”Spindeln”. Det har använts av utvärderarna i ett flertal processtödande projekt och det föreligger god empirisk kunskap om hur det fungerar, dess förutsättningar och vilka förväntningar man kan ha på det.

Sju så kallade generiska mekanismer utgör basen för Spindeln. Det är alltså mekanismer som är viktiga i samverkansprocesser oavsett vad samverkan handlar om.

Dessa generiska mekanismer är:

1. Tillgång till resurser (t.ex. tid)
2. Ledningens stöd och engagemang
3. Andra parter engagemang
4. Samsyn kring arbetssätt
5. Kunskap om samverkanspartners
6. Parternas regelverk harmonierar
7. Informationsflödet mellan parterna

Det finns dock i alla samverkansprocesser kontextuella förhållanden eller specifika intressen som är viktiga att kartlägga. Därför finns utrymme för två ytterligare parametrar där verksamheterna kan infoga två mer för deras samverkan specifika aspekter. Utifrån projektets målsättning och utvärderingens uppdrag lades därför följande två parametrar till:

8. Barns och föräldrars perspektiv
9. Utfallet av samverkan för målgruppen

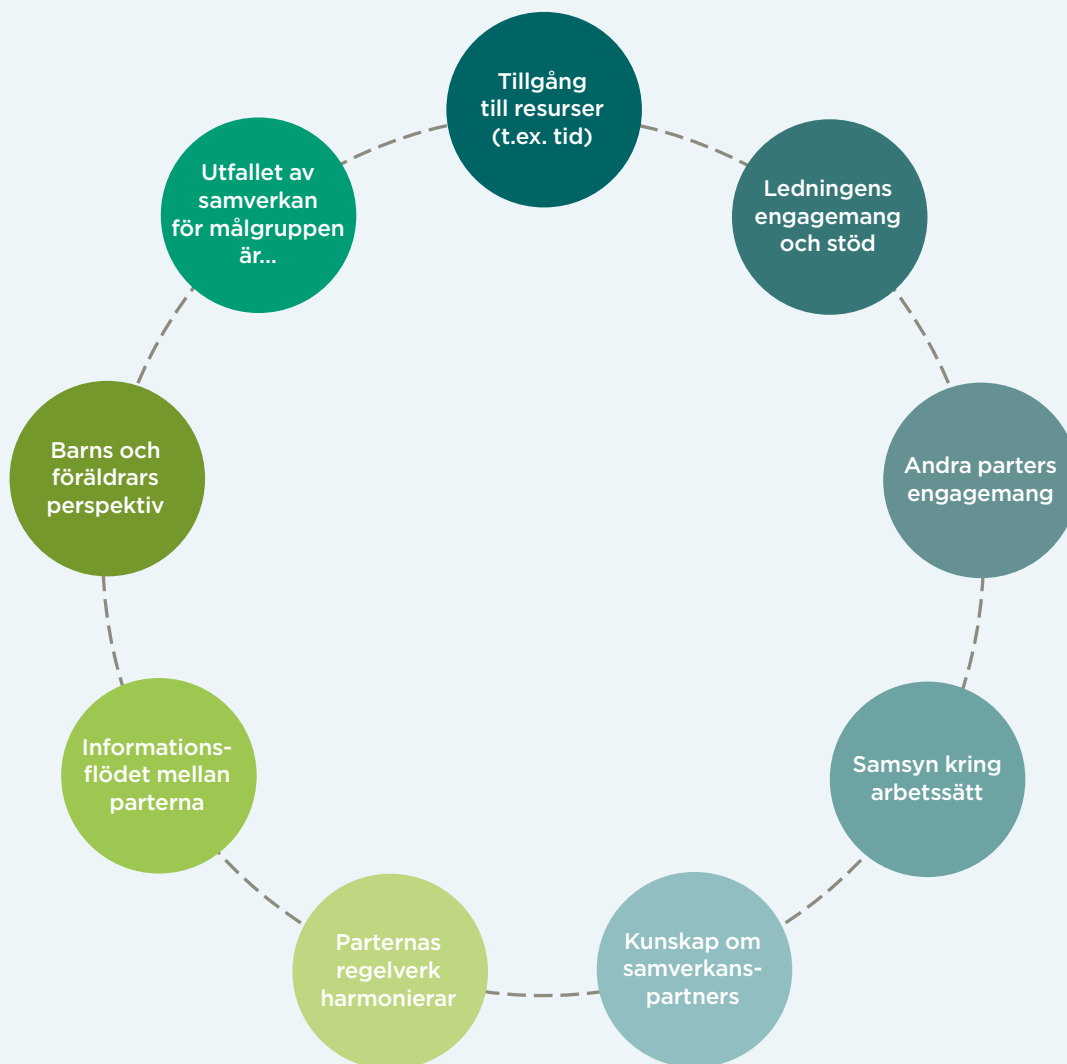
Instrumentet har använts i ett flertal tidigare studier. I samband med en större studie genomförd på uppdrag av Sveriges kommuner och landsting, genomfördes en validering av instrumentet. I den studien ingick att föra en diskussion utifrån det aktuella diagrammet och det som skapats under en tidigare träff. Diskussionen kretsade kring hur samverkan upplevdes, vad som kunde förbättras och hur det skulle kunna gå till, utifrån ett antal givna frågeställningar:

1. Vilka förändringar har skett?
2. Varför har förändringarna skett?
3. Tycker gruppen att diagrammet stämmer med verklig situation? Varför eller varför inte?
4. Vad kan vi göra för att nå ett bättre resultat?

Utfallet av diskussionen bekräftade deltagarnas upplevelse av samverkan såsom denna mäts med Spindeln. I syfte att ytterligare validera resultaten, och som ett tillfälle att reflektera över utvecklingen av samverkansprocessen över tid, genomförde forskarna gruppintervjuer per telefon med representanter för vart och ett av de olika samverkansprojekten.

Styrkan med ett verktyg av detta slag är för det första att det leder till ett ökat engagemang i samverkanfrågor. För det andra ger det de samverkande parterna en indikation på vilka mekanismer som är problematiska och vilka som tycks fungera bra. Det kan alltså vara vägledande för vilka frågor som prioriteras för att förbättra samverkan. För det tredje, slutligen, om mätningarna upprepas kontinuerligt så ger det en bra beskrivning av hur samverkan utvecklas över tid.

Här ges en översikt över de olika aspekterna med en förklarande text till varje aspekt.



Tillgång till resurser (t.ex. tid)

- ✓ Tillgång till personella, materiella och andra praktiska resurser för samverkan.

Ledningens engagemang och stöd

- ✓ Samverkan är förankrad, efterfrågad och prioriterad från ledningshåll.

Andra parter engagemang

- ✓ Samverkande parter är involverade och engagerade i relation till ett upplevt behov.

Samsyn kring arbetssätt

- ✓ Det råder inga konkurrerande viljor, uppfattningar eller motsättningar avseende arbetssätt.

Kunskap om samverkanspartners

- ✓ Kännedom om uppdrag, ansvar, möjligheter och begränsningar parterna emellan.

Parternas regelverk harmonierar

- ✓ Regelverk, förordningar som styr och reglerar parterna utgör/innehåller inga hinder för samverkan.

Informationsflödet mellan parterna

- ✓ Samverkande parter kan tillgodogöra sig väsentlig information via fungerande kanaler.

Barns och föräldrars perspektiv

- ✓ Barns/föräldrars möjligheter att få tillgång till ett sammanhållet stöd i samband med separation (t.ex.) att inte skickas runt mellan olika insatser).

Utfallet av samverkan för målgruppen är...

- ✓ Mycket bra – Mycket dålig

GENOMFÖRANDET

Tre spindelmätningar har genomförts inom ramen för projektet. Teamen fick via den gemensamma projektplattformen skriftlig information om verktyget. Dessutom gav utvärderarna en muntlig presentation och genomgång av Spindelverktyget vid ett gemensamt lärandeseminarium. Vidare medverkade utvärderarna vid den första samlingen av medverkande i projektet och gav då en föreläsning om samverkan. En s.k. Spindelansvarig inom varje team utsågs. Dennes uppgift var att samla in och sammanställa teamdeltagarnas skattningar av de nio aspekterna av samverkan som verktyget mäter. Den ansvarige kommenterade även teamens diskussion och reflektioner kring aspekterna skriftligt och sände även dessa uppgifter till utvärderarna. Med detta som underlag hade utvärderarna ett telefonmöte med respektive team där vardera mätningen diskuterades. Utifrån dessa underlag togs en presentation för varje mätning fram och redovisades vid nästkommande gemensamma samling inom projektet. Även vid detta tillfälle gavs möjlighet till ytterligare reflektioner och kommentarer till mätningarna.

Den första mätningen skedde i projektets inledande fas (under september och oktober månad 2015) i syfte att klargöra en s.k. base-line. Erfarenheten visade dock att två förhållanden påverkade resultatet så att det är tveksamt om denna mätning kan ses som en valid och reliabel base-line. Det första skälet är att verksamheten inte kommit igång i den meningen att arbetet med familjer

startats i sådan omfattning att samverkansteamens arbete kommit att prövas i praktiken. Det andra skälet är att de olika parterna som fanns representerade i teamen ännu inte kommit fram till en gemensam förståelse av innebörden i de olika parametrarna i spindelverktyget. Det senare innebar att vid mätningstillfälle två hade tolkningen i vissa fall av vad de olika parametrarna stod för förändrats. Detta innebar en delvis förändrad förståelse av vad som skulle mätas.

För några av aspekterna i Spindeln var detta inget större problem, t.ex. ”tillgång till resurser” där den aktuella innebörden var klar redan från början. För några av de övriga aspekterna var dock förändringen mellan de två första mättillfällena en effekt av de två faktorer som nämndes ovan, t.ex. barn och föräldrars möjlighet att få tillgång till ett sammanhållet stöd, beroende på att stödet inte hade implementerats vid mättillfälle 1. En annan aspekt där en jämförelse inte blir helt rättvisande avser aspekten ”barns och föräldrars perspektiv”. Här upplevde vissa team att man haft olika definitioner och tolkningar men att dessa med tiden mer kommit att överensstämma med varandras.

Den andra mätningen ägde rum ca sex månader efter den första mätningen under maj månad 2016 och vid det tillfället hade det konkreta arbetet med familjer och barn kommit igång. Den tredje mätningen skedde under perioden november-december 2016.

Erfarenheter av samverkan i de tvärprofessionella teamen – förutsättningar och resultat

I detta avsnitt redovisas hur samverkan utvecklats över tid. Först görs en sammanfattande redovisning och därefter visas utvecklingen inom respektive team och styrgrupp.

Efter att försöksverksamheten varit igång i ca 6 månader redovisade ledningsgrupperna och teamen sina intryck av hur samverkan utvecklats. Ledningsgrupperna redovisade såväl svagheter som styrkor i arbetet.

De upplevda bristerna – som påtalats inom någon eller flera styrgrupper – var sammanfattningsvis:

- Förändringar i styrgruppen och låg mötesnärvaro.
- Otydliga mandat – tydliggörande behövs om vad som kan beslutas om/inte.
- Ledningsgruppen har mycket att avhandla men svårt att få tid.
- Avdelningschefer behöver inkluderas bättre – har inte varit tillräckligt engagerade.
- Projektets vinster behöver förmedlas tydligare gentemot verksamheterna.
- Behov av tätare träffar – två gånger per termin istället för en.

Positiva aspekter av arbetet – som påtalats inom någon eller flera styrgrupper – var sammanfattningsvis:

- Fler aktörer har blivit delaktiga i samverkan och därmed ”ökade resurser” för målgruppen.
- Chefer har informerat om projektet på övergripande nivå.
- Parallella spår samtidigt.
- Olika journalföringsbestämmelser.
- Regelverk i disharmoni: Öppen ingång har tillämpats för insatser som annars kräver utredning och biståndsbeslut – styrgruppen har hanterat problemet genom att gå utanför regelverket och låtit insatserna svara mot de behov som synliggörs i projektet.

De negativa erfarenheterna – inom ett eller flera team – var sammanfattningsvis:

- Personalomsättning – att förstå projektet tar tid.
- Tidsbrist. Lägre engagemang i gruppen när tid saknas för att seriöst arbeta med barn och föräldrar. Saknat tid att informera varandra i önskad grad – mer komplext än vad man från början trodde.
- ”Rätt” familjer till teamet men projektfamiljerna tar längre tid (trots täta regelbundna träffar).

- Generell avsaknad av kunskap kring bemötande och hjälp till föräldrar i konflikt.
- Olika definitioner av centrala begrepp (barn/föräldrars perspektiv).
- Insikt om hur svårt det är att ge föräldrar och barn fullgott stöd.
- Stressande att inte ha tillgång till – sedan länge planerade – barngrupper.
- Svårt skapa samsyn kring ingången i projektet (”strikt” vs ”öppen”).
- Större ledningsengagemang önskas.

Positiva aspekter – inom ett eller flera team

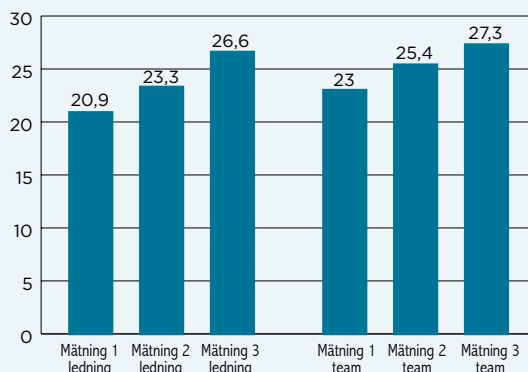
– avsåg:

- Nya teammedlemmar bidrar med positivt inflyde.
- Ökad tydlighet kring vad som åligger teamet.
- Större kunskap och ny insikt om varandra.
- Trots icke harmonierande regelverk kan nya arbetssätt (t.ex. DOORS) testas – i och med projektformen.
- Bra och tydliggörande att via Spindeln se hur samverkan förändras och fundera på varför.
- Stor samsyn trots olika organisationer – skillnader berikar snarare än hindrar.
- Stort intresse för teamets arbete hos andra samarbetspartners.
- Ökade resurser till föräldrarna (BIFF-grupper).

Spindelmätningarna och den reflexion och diskussion som dessa genererade, ledde till att flera av de brister i samverkan som blottades fokuserades. Som nedanstående redovisning av hur varje enskild parameter utvecklades ledde detta till att de generellt sett förbättrades.

Utvecklingen av samverkan inom samtliga fem kommuner visas som det genomsnittliga sammanlagda värdet av skattningarna (se figur 1). Värdena i figuren skall läsas så att exempelvis 20,9 (mätning 1, ledning) är summan av det genomsnittliga spindelvärderna för var och en av ledningsgrupperna delat med fem.

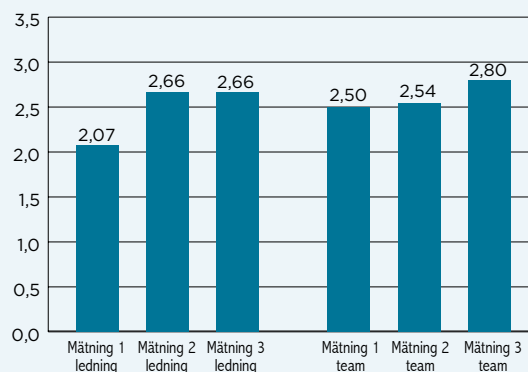
Sammanlagt värde, samtliga kommuner



Figur 1. Sammanlagt värde, ledningsgrupp och team, samtliga kommuner.

Av figuren ovan framgår dels att det skett en tydlig sammantaget förbättring av deltagarnas skattning av samverkan, såväl inom ledningsgrupperna som inom teamen. Dels visar det att teamen skattar samverkan något högre (dvs. bättre) än vad ledningsgruppen gör. Dessa översiktliga globalmått döljer dock relativt stora individuella variationer mellan olika aspekter av samverkan. I nedanstående figurer visas den sammantagna genomsnittliga utvecklingen per parameter. En sådan redovisning ger bland annat svar på huruvida det finns aspekter av samverkan som är mindre utvecklade än andra och hur de utvecklas över tid.

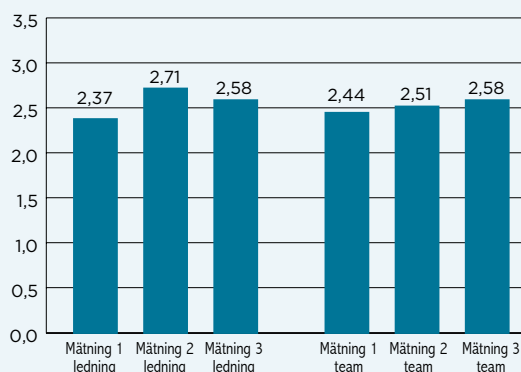
Resurser, samtliga kommuner



Figur 2. Utveckling av resurser, samtliga kommuner.

Deltagarnas upplevelse av resurstillgången visar en svag ökning inom teamen (12 procent). Ledningsgruppen upplever en något större ökning på 28 procent. För båda grupperna gäller dock att slutvärdena (mätning 3) visar de näst lägsta nivåerna. Endast ledningsstöd visar en lägre utvecklingstakt och lägre nivå (se figur 3).

Ledningsstöd, samtliga kommuner

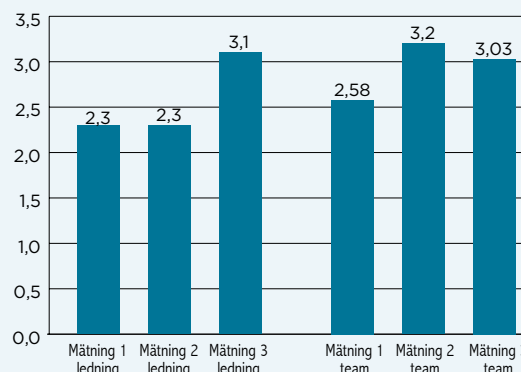


Figur 3. Utveckling av ledningsstöd, samtliga kommuner.

Ledningsstöd är en mycket central aspekt av samverkan och vi kan som nämnts notera att slutvärdena för båda grupperna är 2,58 vilket är lägsta värdet bland alla nio parametrarna. Även vad gäller utvecklingen över tid så visar spindelmätningarna att ledningsstödet utvecklats långsammast, för ledningsgruppen ses en ökning med cirka 9 procent och för teamen endast cirka 6 procent.

Resurser och ledningsstöd är två centrala förutsättningar för lyckad samverkan. Som den fortsatta redovisningen kommer att visa, är det dessa två aspekter som faller sämst ut mätt med dessa globalmått.

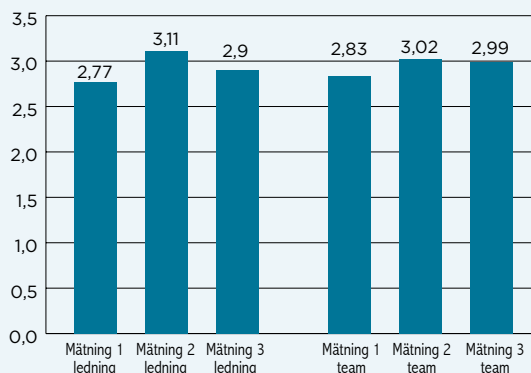
Andra parter medverkan, samtliga kommuner



Figur 4. Utveckling av andra parter medverkan, samtliga kommuner.

När det gäller upplevelsen av att andra centrala parter medverkar i samverkan sker det en relativt stor ökning inom ledningsgruppen, 35 procent medan ökning inom teamen är hälften så stor, 17 procent.

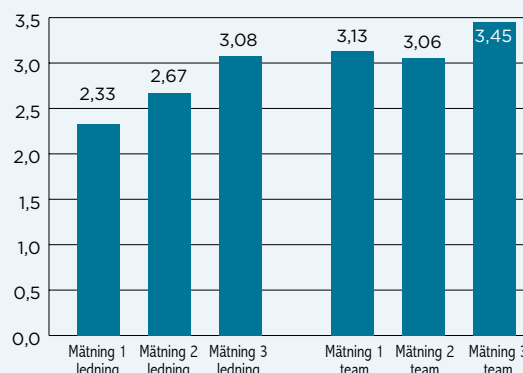
Samsyn, samtliga kommuner



Figur 5. Utveckling av samsyn, samtliga kommuner.

Samsyn är en viktig aspekt på hur det konkreta arbetet kan utvecklas. Som vi ser är det relativt höga ingångsvärden, dvs. det råder en god samsyn redan från start. För ledningsgruppen är detta det högsta ingångsvärdet bland samtliga aspekter. Bland teamen det näst högsta värdet. Detta gör att potentialen för att ytterligare utveckla denna aspekt är mer begränsad än för andra parametrar. Ökningen för ledningsgruppen är 6 procent och för teamen 5 procent.

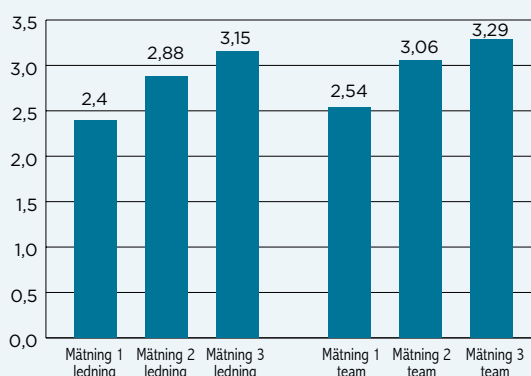
Informationsflöde, samtliga kommuner



Figur 7. Utveckling av informationsflödet, samtliga kommuner.

Att kunskap om varandra och informationsflöde mellan parterna hänger nära samman utgör ett logiskt förhållande. Kunskap förutsätter information. Inom ledningsgrupperna ökar denna faktor med 32 procent och har ett av de högsta värdena bland parametrarna. Teamen visar en liknande utveckling, där upplevelsen av ett effektivt informationsflöde ökar med cirka 10 procent. Man bör då ha i åtanke att ingångsvärdet var högt, 3,13 vilket är det högsta ingångsvärdet av samtliga parametrar, såväl för ledningen som för teamen. Detta indikerar att man redan i utgångsläget hade en relativt god informationsförsörjning. Teamens värde för slutmätningen utgör även det högst uppmätta värdet (3,45).

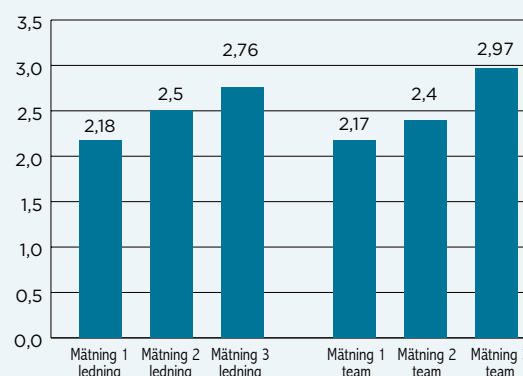
Kunskap om varandra, samtliga kommuner



Figur 6. Utveckling av kunskap om varandra, samtliga kommuner.

Kunskap om varandra är en aspekt av samverkan som, enligt tidigare studier, tenderar att öka alltefter som samverkansgrupperna lär känna varandra. Detta ligger så att säga i sakens natur och bekräftas tydligt i figur 6. Ökningen för ledningen är 31 procent och för teamen 30 procent. Endast upplevelsen av ett effektivt informationsflöde mellan parterna visar en kraftigare utveckling (se figur 7).

Regelverk harmonierar, samtliga kommuner

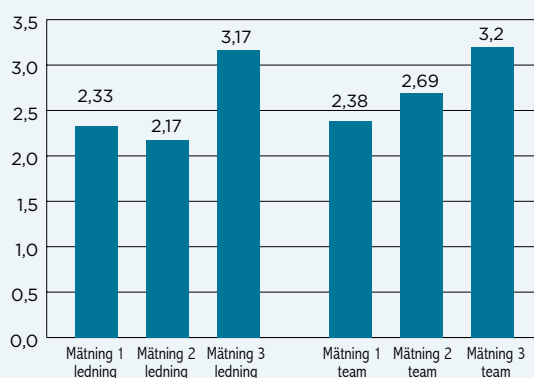


Figur 8. Utveckling av regelverk harmonierar, samtliga kommuner.

En svårighet som vi återkommer till när vi redovisar förhållandena för respektive kommun är att de olika regelverk som styr de inblandade parterna inte harmonierar. Detta är ett återkommande problem inom samverkan och som såväl ledningen och teamen arbetat med. I båda fallen visas en god utveckling över tid. Ledningens bedömningar ökar med 27 procent och teamens ökning är 37 procent. Mycket arbete tycks således ha lagts ned på att förbättra denna aspekt av samverkan.

Avslutningsvis redogörs för de två effektdikatorerna av samverkan för målgruppen. Det bör här understrykas att det handlar om de professionellas uppfattningar om hur deras arbete har karaktäriserats av ett barn- och föräldraperspektiv. Detta i meningen att målgruppen (i och med samverkan) har fått tillgång till ett mer sammanhållet stöd och att resultatet av arbetet inneburit förbättringar för målgruppen. Att projektarbetet kännetecknas av ett barn- och föräldraperspektiv ses alltså som ett resultat av samverkan på det sätt som projektet är upplagt, och vi ser i figur 9 en tydlig förbättring under samverkansarbetets gång.

Barn- och föräldraperspektiv, samtliga kommuner



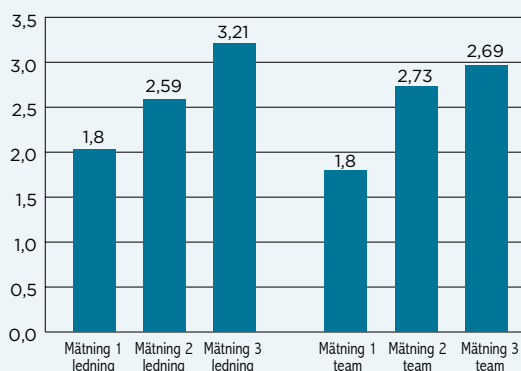
Figur 9. Utveckling av barn- och föräldraperspektiv, samtliga kommuner.

Både ledningen och teamen skattar denna aspekt högt vid slutet av mätperioden. Ledningens skattning på 3,17 är den högst skattade parametern bland ledningen. Båda grupperna skattar också aspekten likartat. Ökningen är också densamma, för ledningen 36 procent och för teamen 34 procent.

Den andra utfallsparametern är de inblandade professionellas uppskattning av huruvida deras arbete gynnat målgruppen. Figur 10 indikerar en mycket kraftig ökning av denna aspekt.

Ledningens upplevelse av att målgruppen gynnas ökar med 58 procent och teamens upplevelse ökar

Utfallet för målgruppen, samtliga kommuner



Figur 10. Utveckling av utfallet för målgruppen, samtliga kommuner.

med 65 procent. Dessa stora ökningarna skall dock ses mot bakgrund av att verksamheterna, vid tiden för den första mätningen endast i begränsad omfattning, hade kommit igång med sitt samverkansarbete. I några av kommunerna hade inga familjer ännu blivit föremål för teamens arbete.

Vi kan sammanfattningsvis konstatera att det inledningsvis var flera upplevda problem med att etablera en väl fungerande samverkan. Flera av dessa förhållanden förbättrades dock över tid och den tredje mätningen visar att den sammantagna förmågan till samverkan utvecklats positivt inom samtliga nio aspekter av samverkan. Några har ökat mycket, andra mindre. Minst ökar indikatorn för samsyn men kan förklaras av att det redan från början förelåg hög grad av samsyn. Även stödet från ledning är relativt konstant under mätperioden. Mest ökar de två aspekterna som fångar samverkansdeltagarnas upplevelse av om insatserna kommit att bidra till en förbättrad situation för barnen och om stödet har blivit mer samordnat.

I syfte att fördjupa analysen och undersöka eventuella skillnader mellan de deltagande kommunerna kommer vi i nästa avsnitt att närmare granska utvecklingen mer i detalj för respektive kommun. Detta kan ge viktig information om vilka förhållanden som ligger bakom den noterade övergripande utvecklingen.

Den kommunspezifika utvecklingen

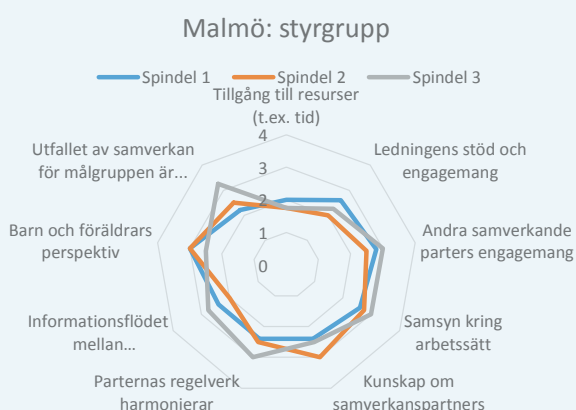
Hur samverkan utvecklats inom respektive kommun hänger delvis samman med hur man valt att organisera arbetet med målgruppen. I projektbeskrivningen anges att samverkansteamet skall utformas utifrån befintliga nätverk och lokala förutsättningar och behov. Förutom kommunens egna kompetenser i form av familjerätts-sociolog, barnavårdsutredare, familjebehandlare, familjerådgivare och budget- och skuldrådgivare förväntades kommunerna initiera ett samarbete med barnpsykiolog, barnpsykiatri, vuxenpsykiatri, BVC,

hälso- och sjukvård, försäkringskassan, tingsrätten, kvinnofridsteam, familjerättsjuridisk kompetens och förskola och skola. På vilket sätt och i vilken omfattning detta gjorts skiljer sig åt mellan kommunerna vilket kan påverka hur samverkan har utvecklats. Vi inleder därför genomgångarna av hur samverkan utvecklats inom respektive kommun med en kort beskrivning av hur arbetet är organiserat och vilka de centrala parterna i samverkansteamerna är.

Malmö

I Malmö erbjuds *samtal och rådgivning till enskilda familjer* som ingår i projektet. Därvid ges information om andra verksamheter/annat stöd. Arbete med målgruppen pågår inom andra delar av Malmö kommun men som inte berörs av projektet. Samverkansteamet har haft ett *konsultationstillfälle* för kollegor som arbetar med målgruppen och planerar för ett andra tillfälle inom en stadsdel. Teamet planerar att ta del av andra konsultationsteam inom Malmö stad för att få ta del av erfarenheter därifrån. Som ett led i arbetet planeras att sammanställa FAQ kring målgruppen som ska läggas upp på hemsida.

Samverkansaktörer som representeras i samverkans-teamet: socialsekreterare, barnutredare, familjebehandlare, familjerättssekreterare samt familjerådgivare.

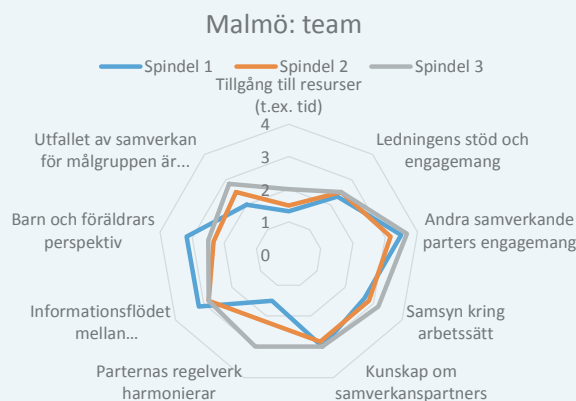


Figur 11. Utveckling av samverkan, styrgrupp, Malmö.

Den aspekt av samverkan som styrgruppen fortfarande upplever som problematisk är resursfrågan. Deltagarna uppger att det råder tidsbrist och att samverkan blivit en "påläga". Det är vidare en svårighet att kombinera exempelvis mötestider för projektet med andra möten som är svåra att prioritera bort. Detta avspeglas också vad gäller ledningens stöd och engagemang. Enhetschefer behövs i verksamheterna trots löfte om mer tid i kommungemensamt arbete och större mandat. Även här kom en extern faktor att påverka arbetet i projektet. Under den aktuella tiden pågick ett arbete med att utveckla och implementera en ny organisationsstruktur.

Aspekten "Parternas regelverk harmonierar" ökade vilket innebar att regelverken upplevdes som mindre av ett hinder (bland annat p.g.a. ökad kunskap verksamheterna emellan och teamets information utåt).

Utfallet av samverkan är den aspekt som visar störst ökning och där framhölls att BIFF-grupperna gör stor skillnad och att professionella inom verksamheterna får positiv konsultation av teamen.



Figur 12. Utveckling av samverkan, team, Malmö.

Teamet rapporterar en relativt oförändrat "låg" resurstillgång. Det råder också en uppgivenhet avseende ledningens stöd. Man påtalar att detta dock snarare beror på osäkerhet än på ointresse från styrgruppen. Det framhölls också att arbetet präglades av en ovisshet om framtiden för teamet. Det var vid tidpunkten för den sista mätningen inte bestämt om försöksarbetet skulle permanentas och ingå i den nya organisationen.

Parters stöd och engagemang har ökat något över tid och vid de två senaste mätningarna kan mycket höga värden registreras vilket indikerar stor tillfredsställelse avseende denna aspekt. Medlemmarna i teamen prioriterar träffarna och det råder en gemensam känsla av projektets betydelse.

Samsynen har ökat något och man har god kunskap om syftet med/rollerna i teamet. Det har också blivit lättare att introducera nya medarbetare in i teamet. Den aspekt där förbättring upplevs som störst är "Parternas regelverk harmonierar", något som även ledningsgruppen upplevde. Teamen hade hittat vägar, som de uttryckte det, "över regelverken/gå utanför interna bestämmelser". Det hade alltså utvecklats en flexibilitet i verksamheten som upplevs positiv.

Vad gäller informationsflödet upplevdes ett behov av (ännu) tätare träffar inom teamet.

Utfallsaspekten huruvida arbetet ledde till att ett sammanhållet stöd – utifrån ett barn- och föräldraperspektiv – kunde erbjudas upplevdes som viktigt och att detta förbättrats. Dock upplevdes en frustration kring att inte kunna möta alla behov, utan behöva "säga nej" till familjer i behov av ett samlat stöd. Utfallet av samverkan upplevdes förbättrat och teamet rapporterade en ökad spridning av samverkansarbetet inom kommunen genom att lokala och uppskattade lärandeseminarier hållits.

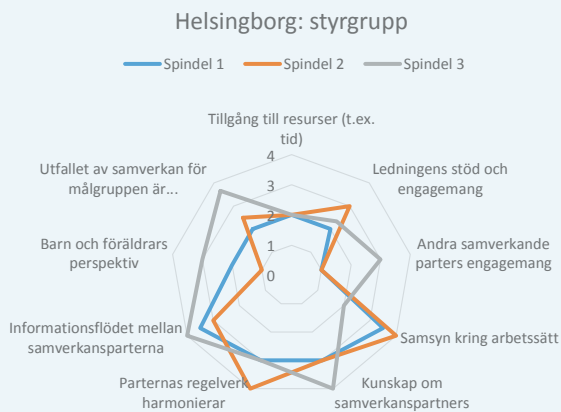
Helsingborg

Sammansättningen av samverkansteamet har varit oförändrat alltsedan projektet startade vilket ger en god kontinuitet i verksamheten. Efter att i början av projektet haft teammöten en gång i månaden, vilken man upptäckte var för lite, träffades man fortsättningsvis en gång varannan vecka, ca 1,5-3 timmar per gång. Samordnarens roll är att samordna, sammankalla, informera och försöka driva arbetet framåt. Alla i teamet har hjälpts åt att få ut information om samverkansteamet.

Samverkansparter som representeras i samverkans-teamet är familjerättssekreterare på Familjerättsenheten, socialsekreterare på socialtjänstens mottagning, socialrådgivare på Familjecentral, familjebehandlare på Dynamis, samordnare för Barngruppsverksamheten.

Styrgruppen består av teammedlemmarnas närmsta chefer. Man har regelbundet, cirka varannan månad, gemensamma träffar med team och styrgrupp. Styrgruppen består av enhetschefer för Familjerättsenheten, Tidiga insatser och Mottagning.

Det skall i detta sammanhang nämnas att under den aktuella tiden kom flyktingmottagningen att kräva att mycket stora resurser avsattes vilket fick effekter på styrgruppens möjlighet att prioritera projektarbetet. Flyktingsituationen fick till följd att styrgruppens första spindelmätning i Helsingborg kom att förenas med ett antal månader.



Figur 13. Utveckling av samverkan, styrgrupp, Helsingborg.

Som framgår av figuren ovan ses en ojämn utveckling, detta förutom vad gäller tillgången till resurser, som under hela projekttiden har upplevts som relativt låg. Att andra samverkande parter engagemang initialt var lågt (men kom att öka kraftigt mellan den andra och tredje mätningen) tyckes bero på att en partsrepresentant varit sjukskriven under den inledande perioden. Samsynen har minskat och det sägs bero på

att man överskattade samsynen innan en mer omfattande praktisk verksamhet förelåg. Vi kan också notera att upplevelsen av att regelverken harmonierar har minskat. Detta har också sin förklaring i att praktiken blottlagt olikheter i regelverk som inte var tydliga innan projektarbetet utvecklades fullt ut. Att kunskapen om varandra ökar över tid är inte förvånande. För även om chefsgruppen får antas ha goda kunskaper om andra aktörer inom kommunen, så innebär ett samarbete av detta slag ändå att kunskapen ökar. Vi har tidigare noterat att informationsflöde och kunskap ofta samvarierar. När informationen mellan parterna förbättras så ökar även kunskapen om varandra.

De två utfallsaspekterna ökar också i takt med att resultat av verksamheten blir synligt.



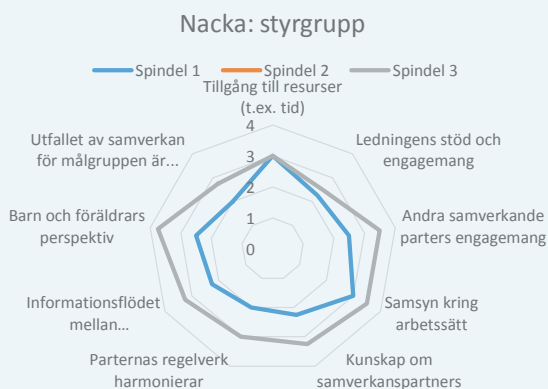
Figur 14. Utveckling av samverkan, team, Helsingborg.

Vissa likheter mellan upplevelsorna inom styrgruppen och teamet kan noteras men det är olikheterna som dominerar. Teamet upplever en ökad resurstillgång över tid och även att det blir tydligare att regelverken harmonierar. Teamet upplever att de har mer tid för projektarbetet. Andra parter engagemang har minskat och det har varit svårt att hålla engagemanget inom teamet uppe, delvis beroende på att projektarbetet upplevdes som oklart i sitt upplägg. Även i fråga om synsätt har det skett en minskning, och som teamet uttrycker det finns en ”samsyn i teorin men ej i praktiken”. Utfallet av samverkan upplevs ha ökat, bland annat genom positiv feedback från föräldrar och att DOORS upplevts stödjande.

Nacka

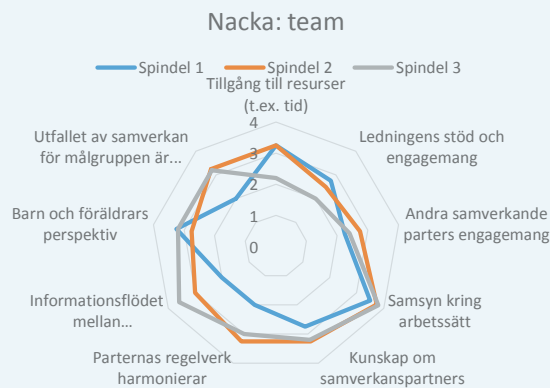
Inledningsvis träffades teamet med verksamhetsutvecklaren en gång i veckan men senare i projektet mer sällan, varannan eller var tredje vecka. Kontakten mellan styrgrupp och team var sparsam men under våren 2017 har teamet haft två träffar med styrgruppen. Samordnarens roll har varit av stor betydelse. Det är den personens roll som hållit i möten och dokumenterat verksamheten.

I samverkansteamet är familjerätt och öppenvård representerade.



Figur 15. Utveckling av samverkan, styrgrupp, Nacka (anm. Styrgruppen har endast gjort mätning 1 och 3).

När det gäller resurser upplevs denna aspekt väl tillgodosedd men styrgruppen upplever inte ett starkt stöd och engagemang från sina chefer vilket tolkas som att frågan inte har prioriterats. Man upplever en ökning av andra parter engagemang och en positiv attityd till att projektarbetet är viktigt. Lärandeseminarier har varit värdefulla. Sammanfattningsvis kan sägas att det genomgående (förutom avseende resurser) har skett en betydande förbättring över tid.



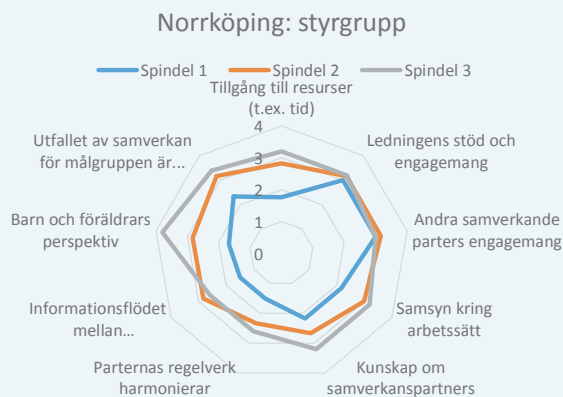
Figur 16. Utveckling av samverkan, team, Nacka.

Här kan noteras en försämring av resurser för projektarbetet. Det har rätt en oklarhet om hur mycket tid som får läggas på teamarbetet. Ledningens minskade stöd tillskrivs okunskap snarare än ointresse då man signalerar att teamet varit relativt "självgående". Parternas stöd och engagemang ligger relativt lågt över tid och förklaras av den ovisshet som råder avseende långsiktigheten i projektarbetet. Denna känsla påverkar i vilken omfattning parterna satsar på samverkan, en aspekt som också redovisas från flera av kommunerna. De övriga aspekterna har höga värden vilket indikerar en väl fungerande samverkan och en positiv upplevelse av att utfallet av verksamheten så långt är gott.

Norrköping

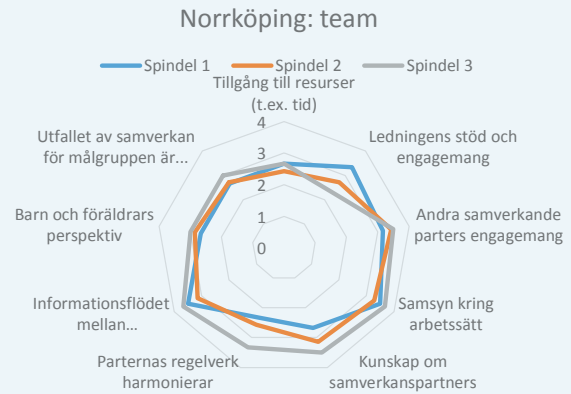
Styrgrupp och team har haft gemensamma möten vid tre tillfällen under projektiden. Den lokala samordnaren har kontinuerligt informerat styrgruppen om teamets arbete då styrgruppen haft möten. Styrgruppen har haft möte ungefär varannan månad. Samverkansteamet har haft en fast mötestid varje vecka, en och en halvtimme vid varje tillfälle. Veckomötena har protokollförts och den som inte kunnat delta har fått del av informationen via mail. Samverkansteamet har haft en planeringsdag per termin för att gå igenom förändringsidéer och följa upp arbetet i teamet. Teamet har genomfört ett stort antal informations-/dialogmöten hos sina samverkanspartners under projektiden.

Teamet består av åtta medlemmar från sex olika verksamheter. De parter som representeras i samverkans-teamet är familjerättsenheten inom socialkontoret, socialkontorets mottagningsenhet, utförarenheten barn och unga inom socialkontoret, Frideborg – verksamhet mot våld i nära relationer, barnhälsan inom Norrköpings kommun/region Östergötland och elevhälsan inom utbildningskontoret.



Figur 17. Utveckling av samverkan, styrgrupp, Norrköping.

Av figur 17 framgår tydligt att det redan under den första sexmånadersperioden skedde en tydlig förbättring avseende alla parametrar utom för de två parametrarna ledningens stöd och engagemang samt andra parter engagemang, vilka dock redan inledningsvis upplevdes som positiva. När det gäller ledningens stöd så framhålls att arbetet har en tydlig politisk förankring och att arbeta med en s.k. öppen ingång är väl förankrat.



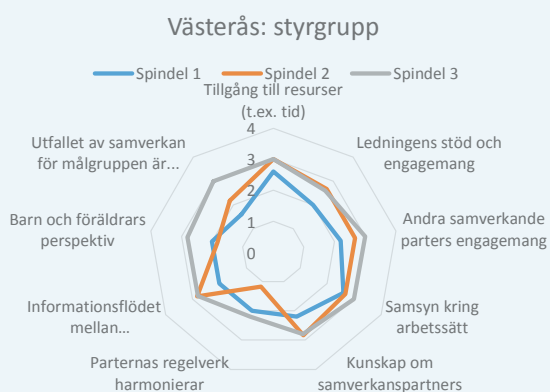
Figur 18. Utveckling av samverkan, team, Norrköping.

Som framgår av figuren ovan har teamets upplevelser av de olika samverkansaspekterna (på flera punkter) inte nämnvärt förändrats. Dock har upplevelsen av ledningsstödet försämrats och som skäl till detta anges att vissa chefer prioriterar annat arbete. På några punkter kan förbättringar konstateras, framför allt att parternas regelverk inte tycks utgöra ett hinder för arbetet.

Västerås

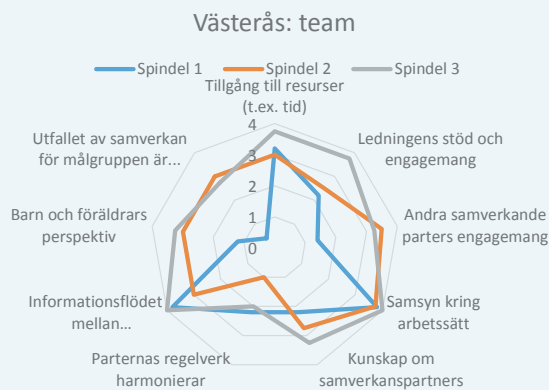
Samverkansteamet träffas varannan vecka och gemensamma träffar med styrgruppen sker två gånger per termin. Samordnaren driver projektet, förbereder träffar samt träffar familjer för DOORS.

Samverkansparter som representeras i samverkansteamet är familjecentrum, familjerättsgruppen samt vägledare från INT (Inkluderingssteamet, socionom som arbetar tillsammans med skolpersonal med elevsociala frågor).



Figur 19. Utveckling av samverkan, styrgrupp, Västerås.

Medlemmarna i styrgruppen upplever en tydlig förbättring av samverkan över tid även om värdena generellt sett ligger något lägre än för andra kommuner. Bland annat framkommer att styrgruppen, vid diskussioner om specifika ärenden och möjlighet till insatser, konstaterat det svåra i att bevilja insatser från organisationen då samverkansparternas olika regelverk inte harmonierat med varandra. Regelverkens dissonans upplevs ha varit ett återkommande problem under hela projektiden.



Figur 20. Utveckling av samverkan, team, Västerås.

Teamet upplever en god resurstillgång och starkt stöd från ledningen. En närmast total samsyn råder om arbetssätt och teamet lyfter fram den gemensamma värdegrund som råder mellan medlemmarna. Fortfarande, efter drygt ett års projektarbete, tycks det föreligga problem med att parternas regelverk inte harmonierar.

De två utfallsparametrarna upplevdes initialt svåra att skatta vilket resulterade i mycket låga värden vid första mätningen.

En slutsats som kan dras av den kommunspecifika genomgången är att det finns stora likheter men också skillnader i hur arbetet lagts upp och hur det upplevs. I några av projekten upplevs en resursbrist och brist på ledningsstöd, framför allt beroende på hög arbetsbelastning och att projektarbetet inte kunnat prioriteras som man önskat. Tydligt är att i samtliga kommuner utom en har samverkan inneburit att informationsflödet mellan parterna ökat och därmed kunskapen om varandra. Vidare upplevs en positiv utveckling av utfallet av samverkan även om det i några kommuner var svårt att uppskatta i vilken grad förbättring skett. En viss variation i regelverkens olikheter och hur det menligt påverkat samverkan rapporterades. Detta aktualiserar i några fall frågan om flexibilitet och hur parterna pragmatiskt kan hantera detta.

Vi övergår nu till att mer systematiskt beskriva skillnaderna mellan kommunerna vad gäller teamens upplevelser och hur situationen ser ut vid den tredje mätningen.

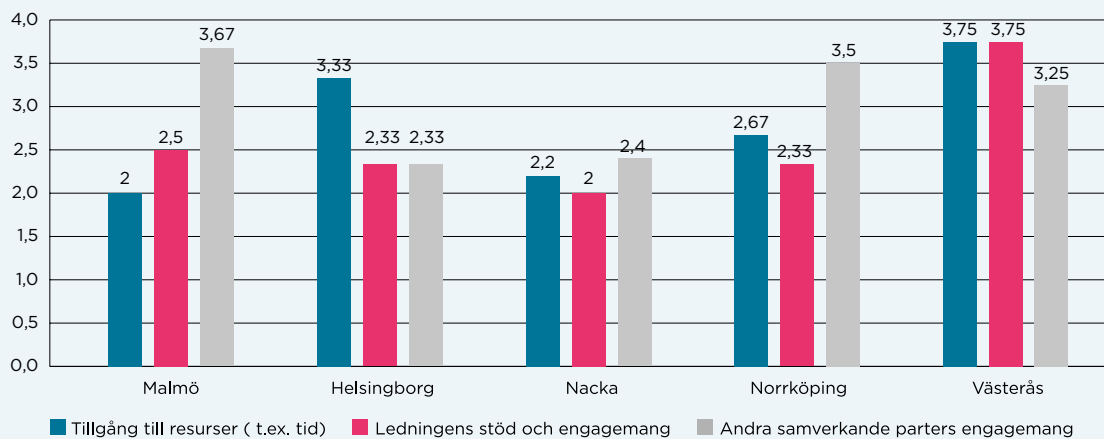
En jämförelse mellan kommunerna - teamens upplevelser

Vi väljer att fokusera på teamens rapporter eftersom det är inom teamens arbete som huvuddelen av det praktiska arbetet sker. Det är resultatet av deras arbete som i praktiken påverkar utfallet av projektet i termer av förbättringar för barnen och föräldrarna. Att vi endast redovisar utfallet av den tredje mätningen beror på att en stor förståelse för hur parametrarna skall tolkas hunnit växa fram och att arbetet på allvar har kommit igång i samtliga kommuner.

Tre för verksamheterna centrala förutsättningar är tillgång till resurser, vilket stöd man upplever sig ha från ledningen samt vilka parter som är med i det konkreta arbetet.

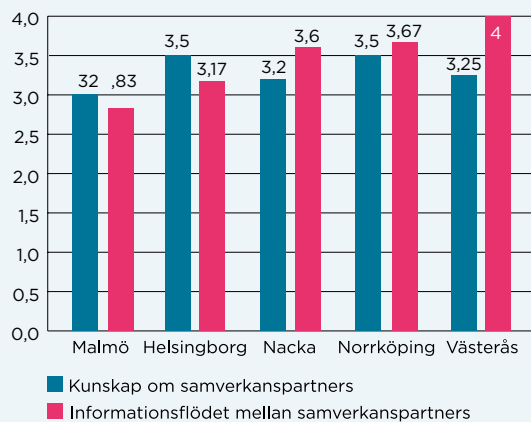
Som framgår varierar upplevelsen av de mer strukturella aspekterna. Bäst förutsättningar avseende resurser och ledningsstöd tycks Västerås ha. De har avsevärt högre skattningar på dessa två aspekter än övriga kommuner. Även i Helsingborg är upplevelsen av resurser relativt hög medans det i resterande tre kommuner rapporteras om sämre resurstillgång. Generellt gäller, med Västerås som ett undantag, ett lågt ledningsstöd. Även variationer i hur deltagarna upplever att andra parter är involverade och engagerade i arbetet varierar.

Resurser, ledningsstöd och andra parters engagemang



Figur 21. Resurser, ledningsstöd och andra parter engagemang, mätning 3, team, samtliga kommuner.

Kunskap och informationsflöde

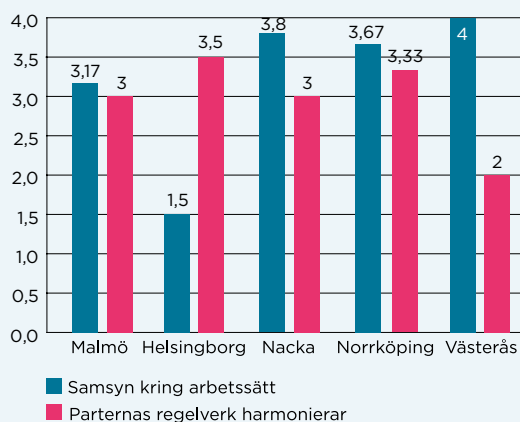


Figur 22. Kunskap och informationsflöde, mätning 3, team, samtliga kommuner.

Vi har flera gånger påpekat att det råder ett samband mellan hur informationen mellan parterna ser ut och vilken kunskap man upplever sig ha om varandra. Detta samband illustreras tydligt i figur 22. Inga dramatiska skillnader mellan kommunerna ses men vi kan se att Västerås har maximalt värde på aspekten avseende informationsflödet.

När det gäller två för det löpande samverkansarbetet centrala faktorer, huruvida det råder en samsyn kring arbetssätt samt hur parternas regelverk påverkar det löpande arbetet, utmärker sig Helsingborg med mycket lågt värde avseende samsyn. Detta medan Västerås återigen, liksom Nacka och Norrköping, har höga värden (figur 22). Avseende upplevelsen av att regelverken harmonierar, dvs. inte utgör ett hinder för samverkan, är skillnaderna små mellan kommunerna med Västerås som ett undantag, denna gång med ett lågt värde.

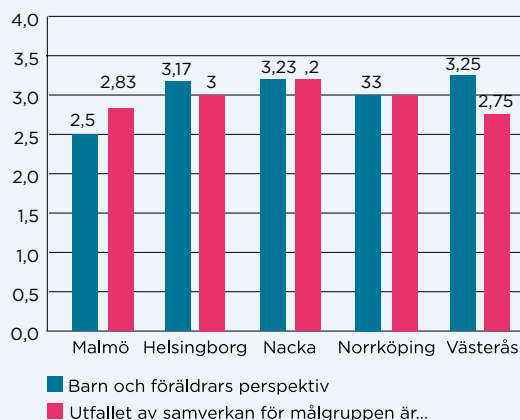
Samsyn och regelverk



Figur 23. Samsyn och regelverk, mätning 3, team, samtliga kommuner.

Slutligen presenteras teamens uppfattning om utfallet av arbetet för målgruppen (figur 23). Det är intressant att notera att skillnaderna mellan kommunerna är små. Ser vi till aspekten om projektarbetet inneburit att teamen kan erbjuda ett mer sammanhållet stöd ligger värdena i samtliga fall nära 3, dvs. att deltagarna i genomsnitt svarar "Bra" för denna parameter. Likheten blir än större när deltagarna i teamen skattar upplevelsen av om arbetet inneburit förbättringar för målgruppen. Värdena är dock något lägre än för det förra utfallsmåttet.

Utfallet samverkan



Figur 24. Utfallet av samverkan, mätning 3, team, samtliga kommuner.

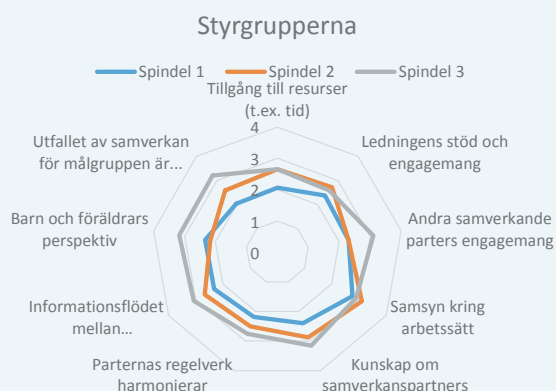
Sammanfattning och slutsatser

Utvärderingen av samverkan skall besvara följande frågor:

1. Har samverkansteamets insatser bidragit till en förbättrad situation för barnen
2. Har samarbetsförmågan ökat
3. Har den tvärprofessionella samverkansmodellen bidragit till ett bättre samordnat stöd.

Frågorna 1 och 3 rör resultatet av samverkan och några entydiga svar på dessa kan inte ges inom ramen för denna analys men en antydning och indikation kommer att ges. En mer ingående analys som kan ge svar på frågorna kommer att göras senare i projektet.

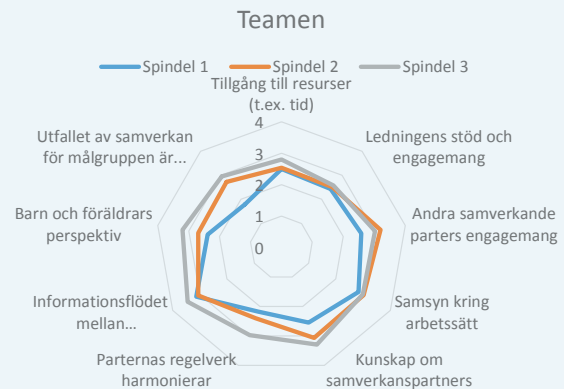
Fråga 2 har dock varit föremål för en mer inträngande analys. I syfte att utveckla samarbetsförmågan i styrgrupperna och teamen fick de tillgång till ett verktyg kallat "Spindeln" som har flera syften. Spindelverktyget är ett redskap för att skapa en lärande process inom organisationen. Genom att den fäster uppmärksamheten mot olika grundläggande aspekter av samverkan som mäter hur inblandade parter upplever dessa kan deltagarna fokusera, själva analysera och ta initiativ till att förändra aspekterna. Så har också skett i stor omfattning. Ett resultat av detta är att samverkan, trots de initiala svårigheterna som redovisades ovan, har förbättrats i samtliga styrgrupper och team. Den sammantagna bilden (se figur 25) för styrgrupperna visar en succesiv förbättring mellan de tre mätillfällena inom en majoritet av aspekterna.



Figur 25. Mätning 1-3, samtliga aspekter, samtliga styrgrupper.

Även inom teamen ser vi en succesiv förbättring men som är mer entydig än för styrgrupperna (se figur 26).

Den inledande analysen av aspekt för aspekt gav vid handen att det inledningsvis var flera upplevda problem med att etablera en väl fungerande samverkan. Man hanterade flera av dessa på ett framgångsrikt sätt och det skedde en förbättring över tid för flera av dessa. Den tredje och sista mätningen visade sammantaget



Figur 26. Mätning 1-3, samtliga aspekter, samtliga team.

att förmågan till samverkan utvecklades positivt inom samtliga nio aspekter av samverkan. Slutsatsen vi drar avseende frågan om huruvida samarbetsförmågan har utvecklats inom ramen för projektet, är att så har skett.

Är den ökade samverkansförmågan – som registrerats – förväntad, baserad på tidigare erfarenheter av studier av samverkan med detta verktyg? I flera tidigare studier har samverkan utvecklats på ett likartat sätt som i detta projekt (Danermark et al., 2009; Danermark, Germundsson & Englund, 2011). Dock är det inte lika vanligt att samverkan utvecklas så konsekvent som i detta fall. Och inte heller är det vanligt att samtliga parametrar förbättras för såväl samtliga studerade styrgrupper som team. Detta indikerar att det sätt projektet fokuserat samverkan, och hur de inblandade parterna systematiskt arbetat med samverkan, är ett framgångsrikt sätt att utveckla samverkan för målgruppen.

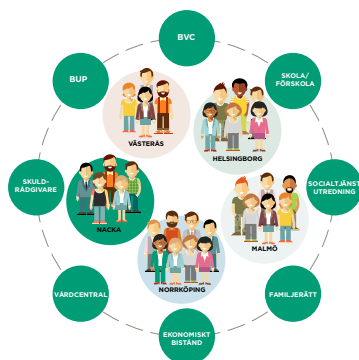
Har samverkansteamets insatser bidragit till en förbättrad situation för barnen är en annan av frågorna vi sökt svar på. De resultat som här redovisats skall tolkas med stor försiktighet eftersom det handlar om styrgruppernas och teamens egna upplevelser av ett relativt kortvarigt arbete med målgruppen utifrån de arbetsätt som projektet utvecklar. Samtliga styrgrupper och team bedömer att det har skett en förbättrad situation för barnen. Denna bild kommer i en fortsatt analys ställas mot uppgifter från föräldrar om deras upplevelse av utfallet av det erhållna stödet.

När det gäller den andra centrala utfallsfrågan, om projektarbete lett till ett mer samordnat stöd till målgruppen, har så skett i fyra av de fem kommunerna, mätt med spindelverktyget. Slutsatsen är även här att spindelverktyget indikerar att det skett en förbättring för målgruppen.

Teamen har till viss del organiserat sitt arbete kring målgruppen på olika sätt men vi kan inte se att det har påverkat deras upplevelse av utfallet. Även detta kommer dock att närmare analyseras i en kommande studie.

Referenser

- Ahgren, B. & Axelsson, R. (2011) A decade of integration and collaboration. The development of integrated health care in Sweden 2000-2010. *International Journal of Integrated Care*, 11.
- Anderson-Butcher, D., & Ashton, D. (2004). Innovative models of collaboration to serve children, youths, families, and communities. *Children & Schools*, 25, 39-53.
- Brown, K. & White, K. (2006) Exploring the Evidence Base for Integrated Children's Services, Scottish Executive, Edinburgh.
- Browne, G., Gafni, A., Roberts, J., Byrne, C. & Majumdar, B. (2004) Effective/efficient mental health programs for school-age children: a synthesis of reviews. *Social Science & Medicine*. Volume 58, Issue 7, Pages 1367-1384.
- Clark, C.A. & Smith, P. R. (2009) Promoting Collaborative Practice for Children of Parents with Mental Illness and Their Families. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, Volume 33, No. 2, 95-97.
- Danermark, B. (2000) *Samverkan. Himmel eller helvete*. Gothia förlag
- Danermark, B. (2004) *Samverkan. En fråga om makt*. Örebro: LäroMedia AB
- Danermark, B. & Germundsson, P. (2011) Social representation and power. In Education, *Professionalization and Social Representations: On the Transformation of Social Knowledge*. London: Routledge
- Danermark, B. & Germundsson, P. (2013) Att studera samverkan i ett interaktionistiskt perspektiv. I Axelsson & Axelsson. *Om samverkan – för utveckling av hälsa och välfärd*. Lund: Studentlitteratur.
- Danermark, B., Germundsson, P., Englund, U. och Lööf, K. (2009) *Samverkan kring barn som far illa eller riskerar att fara illa. En formativ utvärdering av samverkan mellan skola, socialtjänst, polis samt barn- och ungdomspsykiatri*. Örebro universitet, Hälsoakademin.
- Danermark, B., Germundsson, P., Englund, U. (2010) Skolans arbete med utsatta barn – ett samverkansperspektiv. I SOU 2010:05. *Se, tolka och agera – allas rätt till en likvärdig utbildning*. Sid 393-465.
- Danermark, B., Germundsson, P., Englund, U. (2011) Samverkan för barns psykiska hälsa. *Modellområden – psykisk hälsa, barn och unga*. Örebro universitet, Hälsoakademin.
- Danermark, B. & Kullberg, C. (1999) *Samverkan – välfärdsstatens nya arbetsform*. Lund: Studentlitteratur.



Stiftelsen Allmänna Barnhuset är en statlig stiftelse med uppdrag att stödja metod och kunskapsutveckling i arbetet med barn i utsatta livssituationer. Barnhuset ger anslag till socialt inriktad barn- och ungdomsforskning, driver egna utvecklingsprojekt, anordnar konferenser och seminarier för att sprida kunskap samt ger ut böcker i aktuella frågor.

Under åren 2014–2017 drev Stiftelsen Allmänna Barnhuset en försöksverksamhet i fem pilotkommuner. Utvecklingsarbetet beviljades medel av socialdepartementet och riktade sig till barn och deras separerade föräldrar som önskade stöd och insatser i samband med separation eller konflikter med den andra föräldern. Syftet var att pröva om ett samordnat tvärprofessionellt stöd kunde bidra till att konflikter mellan föräldrar minskar och att därmed minimera de skadeverkningarna konflikterna kan få för barnet och föräldrarna. Fokus har legat på att så långt som möjligt komma in tidigt, innan konflikten eskalerat. Att förstärka barnets delaktighet har varit prioriterat.

”Vi vet att barn tar skada av föräldrars utdragna konflikter. För att ge barnen de bästa förutsättningarna att ta sig igenom den kris separationen innebär behöver samhället utveckla sitt föräldrastödsarbete. Traditionella vårdnadsutredningar bör begränsas till de fall där det förekommer våld, missbruk, allvarlig psykisk ohälsa eller skyddade personuppgifter. En modern socialtjänst bör kunna erbjuda öppna och lättillgängliga insatser. Vi bedömer att ett teamarbete där dialog och samverkan värdesätts, kan vara det bästa stödet vid konfliktfyllda separationer, inte minst för barnen.” Norrköping

I den här rapporten slutrapporteras utvecklingsarbetet.



Stiftelsen
Allmänna Barnhuset