

Fler reflektioner ur rapporten ”Mammakampen – från instinkt till insikt”

Denna gång har reflektionerna fokus på **handläggarna inom socialtjänsten**, deras situation, resurser och behov vid ett barns placering i familjehem

I det förra numret av Familjehemsnytt (Familjehemsnytt nr 3, 2016) beskrevs situationen för de biologiska mammorna vid en placering av ett barn i familjehem. (Läs gärna artikel i tidningen eller på FaCO:s hemsida, www.faco.nu).

När vår rapport "Mammakampen - från instinkt till insikt" kom ut år 2014 såg situationen för socialtjänstens handläggare ännu värre ut än när vi år 2005 började prata om att arbeta kring de familjehemsplacerade barnen, deras missbrukande mammor, familjehemmen och socialtjänstens handläggare. De nya larmrapporterna som nu kommer ut dagligen bekräftar att den maktlöshet och det underläge som mammagrupperna berättar om för socialtjänstens handläggare är en spegling av större strukturella problem, som lätt görs till individuella tillkortakommanden och oförmågor.

I vår rapport blev det ett helt kapitel om att socialtjänsten håller på att falla samman och brister i sina insatser. Vi tog upp en ny forskningsstudie presenterades i oktober 2014. I studien har Pia Tham, filosofie doktor vid Högskolan i Gävle, jämfört situationen i dag med hur den var 2003. Hon har besökt 40 arbetsgrupper och samlat in enkätsvar från över 350 socialsekreterare inom barn- och ungdomsvården. Resultatet visar på att situationen i socialtjänsten blivit tuffare. Var tredje socialsekreterare funderar mycket ofta eller ganska ofta på att byta yrke. Två av tre uppger att de ibland funderar över att byta yrke. Studien visar också att:

- Fler upplever sig alltid eller mycket ofta ha för mycket att göra och jobbar oftare övertid.
- Mer tid läggs på att utreda, mindre tid läggs på förebyggande arbete och behandling.
- Fler socialsekreterare är yngre och har kort yrkeserfarenhet.

Vidare tittade vi på synpunkter bl a från fackförbundet Vision som såg att när förutsättningarna för att göra ett professionellt arbete brister så tar socialsekreterarna inte sällan själva på sig ansvaret och känner sig personligen otillräckliga. Resultatet blir att man kompenserar med övertid eller tar med jobbet hem, vilket ökar stressen ytterligare. För att förbättra arbetsvillkoren i socialtjänsten efterlyste Vision flera åtgärder; ett rimligt antal ärenden, garanterad introduktion för nyanställda, ett bra IT-stöd samt ett synliggörande av sambandet mellan villkor och kvalitet.

I Studien Överlevnadsstrategier redovisas fem strategier som socialsekreterare använder sig av för att hantera sin vardag: kompensatorisk, kravsänkande, disengagemang, protest, sorti. Studien ”Överlevnadsstrategier i socialt arbete: hur påverkar copingstrategier kvalitet och hälsa?”, Astvik & Melin, Stockholms universitet samt Mälardalens högskola. (ur rapporten Mammakampen).

Samtidigt som det efterlyses nationella insatser till en nationell angelägenhet, samhällets socialtjänst, fortsätter personalflykten.



Forum för Familjevård

Inströmningen av ensamkommande flyktingbarn de senaste två åren ökat trycket på socialtjänstens handläggare till en orimligt hög nivå. Många socialsekreterare orkar inte med arbetet längre utan slutar sitt arbete inom socialtjänsten. Socialförvaltningar i flera kommuner har anmält sig själva till IVO (Inspektionen för Vård och Omsorg) enligt Lex Sarah, eftersom man anser att man inte kan genomföra den vård som lagen säger att alla barn har rätt till. Fackförbunden reagerar kraftigt liksom Socialstyrelsen och andra myndigheter. För närvarande står långt över 100 barn i kö för att placeras i familjehem förutom alla ensamkommande barn. Under 2015 kom ca 35000 ensamkommande flyktingbarn från krig och kis till Sverige och där kommunerna fick ansvar för att placera dem i familjehem eller på HVB.

Känslor som rädsla, otillräcklighet, oro för om man gör rätt eller fel finns hos såväl hos de biologiska mammorna, familjehemsmammorna som hos socialsekreterarna. Får man ge upp? Vilka kompensatoriska processer får man använda för att klara sitt uppdrag som mamma eller socialsekreterare? Eller som ett samhälle?

Hur ska man då lösa den uppkomna situationen?

En lösning på kort sikt är att tillföra mera resurser både ekonomiska och personella, till kommunerna. Men räcker det????

Nu finns ett förslag om att FN:s Barnkonvention ska bli till lag i Sverige. Ja, det kanske hjälper till, men räcker det???

Ett annat förslag som debatteras är att staten ska ta över ansvaret för den sociala barna- och ungdomsvården. På det sättet skulle vården kunna bli mer lika i kommunerna över hela Sverige. Men räcker det???

Det pågår många försök till strukturell utveckling av metoder inom den sociala barna- och ungdomsvården, som kan hjälpa till att ge socialtjänstens handläggare fler verktyg att arbeta med. Räcker det???

Svaret blir nej – det räcker inte med enskilda insatser utan den sociala barna- och ungdomsvården behöver utvecklas inom en mängd områden och på ett genomgripande sätt.

I projektet "Flera mammor - ett placerat barn", som är den pilotverksamhet, som KSN (Kvinnorganisationernas Samarbetsråd i Alkohol och Narkotikafrågor) har bedrivit enligt en överenskommelse med SKL (Sveriges Kommuner och Landsting) och i samarbete med FfF (Forum för Familjevård) har frågorna kring socialsekreterarnas situation diskuterats mycket ingående.

Pilotverksamheten "Flera mammor - ett placerat barn" har genomförts som en gruppverksamhet för de tre kategorier mammor som finns runt ett placerat barn, nämligen "de biologiska mammorna", "familjehemsmammorna" och "handläggarna i socialtjänsten, som samhällets mammor". Fokus för gruppverksamheten har varit att ge mammorna goda redskap för att positivt förstärka de placerade barnens situation. Pilotverksamheten utmynnade i rapporten "Mammakampen – från instinkt till insikt".

En del av arbetet i grupperna gick ut på att sammanställa alla tänkbara idéer kring hur den idealiska situationen för de biologiska mammorna, familjehemsmammorna respektive samhällets mammor (socialtjänstens handläggare) skulle kunna se ut för att barnet skulle få det optimalt bra vid en placering i familjehem.

Målet för pilotverksamheten har varit att:

- öka stödet för att stärka föräldrarollen för mammor med missbruksproblem
- öka förståelsen för vars och ens mammaroll
- öka viljan och förståelsen från alla parter för att samarbeta kring barnet



Hela satsningen har **syftat till** att barnet ska få ett bättre och mer enhetligt föräldrastöd utan konflikter mellan de olika inblandade parterna.

Kvinnorollen och mammarollen

När mammor känner sig maktlösa, hotade hemifrån och utifrån och känner sig mindre värda så har samhället misslyckats och står inför ett allvarligt problem. Konkurrensen mellan familjehemmets tre mammor bekräftades tyvärr gång på gång. Man kan beskriva de tre mammornas utgångspunkter med följande citat:

Biologiska mammorna tänker:
”Präktiga jävlar”

Socialtjänsten tänker:
”Om vi bara inte hade de biologiska mammorna”

Familjehemsmammorna tänker:
”Hur ska vi få ihop det?”

När kvinnorollen utökas med mammarollen ökar kraven och förväntningarna drastiskt.

Projektgrupperna har arbetat fram förslag till förbättringar som gäller såväl den biologiska mamman, socialsekreterare och familjehemsmamman om:

- Kommunikation
- Bemötande
- Respekt
- Delaktighet.

En frågeställning som togs upp var: ”Hur ska vi gå tillväga när kommunikationen inte fungerar med socialsekreteraren?” Diskussion följde om **teamets** (den biologiska mamman, familjehemsmamman och socialtjänstens handläggare) betydelse och samarbete, samt vikten av att vara öppen för alla frågeställningar och problem som kommer fram. Mammorna anser att det är mycket viktigt att man gör en framtidsplanering och att få ökad kommunikation mellan alla tre parterna kring det placerade barnet.

Förbättringsförslag - bättre kunskaper och färdigheter i samarbetet mellan socialtjänsten, den biologiska mamman och familjehemmet för teambildning.

Sammanfattande fokusgrupp

Pilotverksamheten har sammanfört deltagare från olika grupper för en gemensam sammanfattning av erfarenheterna i början av november 2014. Fokus har hållits på vad som fungerar i situationen för de biologiska mammorna och hur man kan öka möjligheterna för alla tre parter att kommunicera, respektera, samarbeta och att vara ärliga mot varandra för barnets bästa.

De tre aktörerna måste arbeta för att *barnet ska vara i centrum*. Myndigheterna ska på olika sätt stödja den biologiska mamman så att ”aldrig” blir mer tånjbart.

Hur är då situationen specifikt för socialtjänstens handläggare just nu?

Här nedan följer en sammanställning av tankar och idéer över det ansvar, som socialtjänsten har vid en placering av ett barn i familjehem. Den är framtagen av deltagarna i projektet ”Flera mammor och ett placerat barn”. Det är viktiga synpunkter från deltagarna på vad som behöver ingå och vad som behöver utvecklas.

Kompetens och utbildning hos socialtjänstens handläggare

1. För att kunna genomföra sitt uppdrag på bästa tänkbara sätt måste socialtjänstens handläggare ha tillräcklig utbildning, kompetens,



Forum för Familjevård

erfarenhet, fallenhet, finnas kvar över tid samt ha en värdegrund som stämmer med lagstiftning och FN:s Barnkonvention. Dessutom krävs att de har den tid som behövs. De familjehemsmammor och missbrukande mammor, som vi har arbetat med, har beskrivit att om dessa faktorer finns så finns stora möjligheter att socialtjänsten ska kunna göra ett mycket bra arbete. Men tyvärr är det ofta så att det är unga nyrekryterade socionomer/handläggare, som får ta sig an dessa svåra uppdrag, utan att ha tillräcklig kunskap och erfarenhet. Omsättningen på handläggare är ofta mycket stor.

2. Socialtjänstens handläggare behöver, förutom att kunna lagstiftningen m m, ha god kunskap om barns utveckling, familjerelationer, familjehemmets situation och förutsättningar.
3. För att råda bot på bristen på det ovan beskrivna skulle det behöva införas en **legitimation** för handläggare/ socionomer inom familjehemsvården. I och med att kommunerna har rätt att besluta själva, så varierar kvaliteten på arbetet oerhört mycket. Familjehem som har placeringar från flera kommuner har beskrivit för oss hur stora skillnaderna kan vara. På årsbasis kan i vissa kommuner nästan alla handläggare bytts ut inom familjehemsvården. Men kommunerna och SKL värnar om självbestämmanderätten och vill inte ha någon förändring där.
4. I och med att det kommunala självstyret gäller i Sverige, finns det ingen jämlikhet inför lagen, vilket Sverige kritiserats för av FN.
5. Om familjehemsvården var en statlig angelägenhet skulle situationen kunna vara helt annorlunda. Det skulle betyda att det är staten som tar över det ekonomiska ansvaret.
6. Positivt är att Socialstyrelsen återigen har fått möjlighet att lämna **Föreskrifter** till kommunerna och inte bara **Råd och anvisningar**. Föreskrifterna måste man följa vilket inte är fallet med Råd och Anvisningar.
7. Ytterligare en positiv sak är att Socialstyrelsen numera mäter kvaliteten på familjehemsvården genom så kallade "Öppna Jämförelser". Det sätter viss press på att kommunerna ska förbättra kvaliteten.
8. Men det grundläggande är ändå att familjehemsvårdens handläggare har tillräckligt med kompetens och att de kontinuerligt får utbildning och vidareutbildar sig.
9. Familjehemsvården i kommunen måste organiseras på ett effektivt och tydligt sätt så att alla parter är införstådda i vad som gäller.
10. Samarbetet mellan socialtjänstens utredare, när det finns behov hos en familj och dess barn att barnet placeras i familjehem, måste vara väl strukturerat.



Socialtjänstens ansvar vid utredningar när ett barn far illa och har behov av insats från socialtjänsten

Förebyggande fasen

11. Den förebyggande fasen innehåller två olika delar.
Den ena delen innefattar utredningen av situationen hos den biologiska missbrukande mamman. Den andra delen innefattar utredningen av familjehemmet och familjehems-mamman.

Kontakt med den biologiska missbrukande mamman

12. När det uppdagas att en biologisk mamma med hemmavarande barn har ett pågående och aktivt missbruk måste socialtjänsten omedelbart göra en grundläggande utredning. Man måste tillsätta både en missbrukshandläggare, en utredningshandläggare för mamma och en för barnet/barnen och genomföra en noggrann utredning. Man måste från socialtjänstens sida **arbeta i team** som består att mammans handläggare för hur situationen är i hemmet, mammans missbrukshandläggare, barnets handläggare. I teamet kan man sedan ta med personer från skola, sjukvård m fl. Mamman bör också ingå i teamet liksom barnet om det kan klara av det. Allt måste göras med barnet i fokus. Barnet måste ha möjlighet att göra sin röst hörd. Det är viktigt att man har BBIC:s sätt att se på barnets behov och FN:s Barnkonvention med sig när man gör utredningen.
13. Det är viktigt att göra utredningen om hur situationen är i det biologiska hemmet grundläggande, allsidigt och professionellt. IVO:s utredningar visar att alltför många gånger görs inga utredningar om missbruket och missbruket kan fortsätta och vara graverande.
14. Det är oerhört viktigt att socialtjänstens handläggare utreder förutsättningarna för att den missbrukande mamman skall kunna klara av att ha sitt barn kvar hemma och att man har prövat de hjälpinsatser som finns tillgängliga.
15. Handläggarna på socialtjänsten måste informera mamman vilka rättigheter hon har vad gäller behandlingen av missbruket. Tyvärr är det så att kvinnor med missbruk inte tillhör en prioriterad grupp för missbruksbehandling. För barnets skull behöver mamman få behandling. Om mamman inte får behandling är det stor risk att en placering i familjehem misslyckas.
16. Den biologiska mammans handläggare för måste vara aktiv i stödjande insatser. Anledningen är att det barn, som ska eventuellt ska placeras, redan före placeringen måste vara säker



Forum för Familjevård

på att mamman får det stöd som behövs för att kunna släppa ansvaret för henne och våga knyta an i familjehemmet.

Kontakt med familjemamman - familjehemmet

17. Socialtjänstens handläggare måste också vara väl insatta i vilka krav som ställs på en familjehemsutredning. Socialstyrelsen har nyligen utkommit med en bok "Ett hem att växa i" som ger en mycket god vägledning. Det pågår utbildning av innehålllet i den boken nu. En grundlig och gedigen familjehemsutredning är oerhört viktig för att försäkra sig om att familjehemmet har den förmåga, kvalitet och de förutsättningar som krävs för att ta hand om ett barn som placeras i deras hem.
18. Det är viktigt att handläggarna gör alla kontroller som erfordras enligt lagstiftning och föreskrifter.

Utredningsfasen

19. När socialtjänsten har öppnat en utredning kring en eventuell placering behöver både mammans handläggare vad gäller omhändertagandet av barnet och missbrukshandläggaren vara mycket aktivt i att ta hand om stödet och behandlingen av mammans missbruk. Dessa handläggare ska finnas med kontinuerligt både före, under och efter placeringen. Mamman ska aldrig lämnas ensam. Det är viktigt att socialtjänsten söker upp mamman och att mamman inte behöver "leta reda på" den hjälp som möjligen kan finnas tillgänglig. Det är så lätt att hon ger upp då. Socialtjänstens handläggare får "aldrig ge upp".
20. Socialtjänstens handläggare skall vara väl insatt i och följa lag, föreskrifter, råd, stöd och riktlinjer som beslutas av Riksdag, Regering, Socialstyrelsen, IVO och andra myndigheter.
21. Socialtjänsten har ansvar för att informera den missbrukande mamman på vilka grunder barnet omhändertas om det är en SoL, LVU, LSS eller annan lagstiftning. Socialtjänstgen ansvarar för att mamman **verkligen förstår** orsaken till varför barnet ska placeras.
22. Självklart ska mamman ha rätt att läsa och kommentera utredningen. Socialtjänsten skall underlätta att mamman får den juridiska hjälp, som hon har rätt till. Det kan till exempel vara att överklaga beslutet eller att få ett juridiskt ombud..
23. I de allra flesta fall är målet vid en placering att barnet ska återgå till sin biologiska mamma. Det är därför oerhört viktigt att teamet på socialtjänsten jobbar med mamman så att mamman får förutsättningar att kunna ta emot barnet och att barnet är säker på att mamman får det stöd och den tillsyn som behövs. Missbrukshandläggaren måste finnas med. Mamman behöver hjälp att förstå att hon måste få behandling av sitt



- missbruk om det ska finnas förutsättningar för att barnet ska kunna komma tillbaka hem igen.
24. Om barnet ska kunna återvända till sin biologiska mamma är det jätteviktigt att arbetet med mammans förutsättningar sätter igång redan före placeringen och att man kontinuerligt arbetar med dessa frågor. Det är viktigt att arbetet om möjligt fortsätter också när barnet har återvänt hem, så att mamman inte återgår till sitt missbruk.
 25. Förutom att den biologiska mamman tydligt måste få veta om sina rättigheter för att få behandling för sitt missbruk och stöd av missbrukshandläggaren på socialtjänsten under utredningen av en eventuell placering måste hon även innan placeringen få veta sina rättigheter under själva placeringen och hjälp av handläggaren att få tillgång till dessa rättigheter.
 26. Det är också viktigt att mamman får någon som hjälper henne med sorgen och krisen att få sitt barn placerat. Ibland kan det vara samma handläggare som har hand om missbruksarbetet, som ger det stödet. Men ibland kan det vara bättre att få professionell terapeutisk behandling. Denna typ av behandling måste kunna finnas under hela placeringen.
 27. Om det inte är möjligt att barnet kommer tillbaka hem måste mamman klart få veta varför och på vilket sätt hon kan fortsätta hålla kontakt med både familjehemmet och barnet.
 28. Socialtjänsten ansvarar för att utredningen utmynnar i en vårdplan som ska kommuniceras med både den biologiska mamman och barnet/ungdomen. Vårdplanen skall brytas ner till en genomförandeplan när placeringen är genomförd.
 - 29. Detta är myndighetsutövning vilket inte kan överlåtas till någon annan.**
 30. Innan placeringen ska socialtjänsten och familjehemsmamman komma överens om villkoren för placeringen. Det innefattar vilken ersättning som ska utgå, hur man löser ekonomiska, skattetekniska och försäkringstekniska frågor etc. Man ska skriva tydliga avtal. Här finns en diskrepans mellan kommunerna vilken skulle behöva ändras och villkoren görs lika över hela landet.
 31. Socialtjänsten ska se till att familjehemmet får en adekvat grundutbildning före en placering.
 32. Socialtjänsten skall initiera, erbjuda och/eller genomföra utbildningar för familjehemmet under pågående placering.

Placeringsfasen i "vanligt" familjehem

33. Viktigt är att socialtjänsten har en tät kontakt med mamman vid själva placeringen för att ge henne ett krisstöd. En placering är



Forum för Familjevård

- en genomgripande åtgärd som kan göra att mamman ökar sitt missbruk eller återgår till ett aktivt missbruk.
34. Självklart måste mamman fått läsa utredningen. Om mamman ska få läsa familjehem-sutredningen är en mer komplicerad fråga.
 35. Mamman behöver vara aktivt delaktig i arbetet med att söka ett familjehem till barnet. Det är bland annat viktigt att hon får möjlighet att träffa familjehemsmamman för att berätta om barnet, dess personlighet, förutsättningar och behov redan före placering-en.
Det här är en mycket viktig fas för att möjliggöra en bra placering. Det är lika viktigt att barnet fått träffa familjehemsmamman innan placeringen gärna tillsammans med sin mamma.
 36. Mamman behöver få veta i vilka juridiska rättigheter hon har. Det kan till exempel gälla kontakter med barnet, besök i familjehemmet, hembesök av barnet, vem som beslutar kring barnet beroende på om barnet är placerat via SoL, LVU eller LSS och vid andra aktuella tillfällen.
 37. Mamman behöver hjälp att ”knyta an” till familjehemsmamman på ett positivt sätt för att tillåta barnet att vara i familjehemmet och utvecklas där. I det arbetet måste hand-läggarna på socialtjänsten hjälpa till på ett aktivt sätt.
 38. Det är viktigt att socialtjänsten har sett till att mamman har träffat familjehems-mamman redan före placeringen och att man gör allt för att detta ska vara ett positivt möte. Det är då viktigt att se till att en trevlig mötesplats är ordnad. Ibland kan det vara bra att träffas i familjehemmet, ibland på socialtjänsten och ibland på en neutral plats. Det beror lite på vilken inställning den biologiska mamman har. Det värsta man kan göra är att ”se till” att kontakten mellan den biologiska mamman och familjehem-met fördröjs eller helt uteblir. Det kan skapa skadliga fantasier om hur barnet har det hos den biologiska mamman respektive hos familjehemsmamman.
 39. Initialt måste socialtjänsten se till att **ett team** kring placeringen byggs upp. I teamet ska den biologiska mamman, familjehemsmamman, handläggaren från socialtjänsten, handläggaren kring missbruket samt barnet, om det har uppnått tillräcklig ålder, finnas med som grund. Sedan kan man tillföra kunskap från andra instanser såsom skola, hälso/sjukvård m fl.
 40. Detta **team måste få tid och möjlighet att träffas** regelbundet för att diskutera hur det går för barnet. Tiden mellan träffarna bör inte vara längre än 1 månad för att processen ska fortskrida på ett positivt sätt.



Forum för Familjevård

41. Socialtjänsten måste hålla ut i sin kontakt med de övriga i teamet kring barnet.
42. Socialtjänsten är ansvarig för att upprätta en **genomförandeplan** där man beskriver hur vården ska genomföras, vem som ska göra vad, var och när. Inför genomförande-planen ska nödvändiga kontakter tas med skola, hälsovård/sjukvård etc. **Genomför-andelanen är en myndighetsutövning** som socialtjänsten inte får överlåta till någon annan. Genomförandeplanen måste omprövas kontinuerligt helst varje eller varannan månad eller senast vid omprövningen av vården som sker varje halvår.
43. Socialtjänsten ska **handleda familjehemmet** regelbundet, helst en gång var fjortonde dag eller minst en gång i månaden. Det kan också behövas handledning vid akuta tillfällen eller vid "icke-kontorstid".
44. Socialtjänsten skall ha utsett **en egen handläggare för barnet** som med regelbunden-het träffar barnet och diskuterar dess situation. Hur ofta kan diskuteras.
45. Om det är möjligt ska träffar med teamet och barnet genomföras med en **oberoende ordförande**. Detta kan och bör utvecklas.
46. Socialtjänsten skall också utse en **handläggare för mamman** som kan stötta henne under placeringen.
47. Socialtjänsten är ansvarig för att **stärka förutsättningarna för att kontakten mellan den biologiska mamman och familjehemmet** utvecklas i en positiv riktning och att det blir helt naturligt att man träffas och diskuterar kring barnets behov och utveckling.
48. Socialtjänsten måste ta upp frågan om vilka regler som ska gälla i familjehemmet inklusive fickpengar, telefon m m.
49. Ett viktigt tema som socialtjänsten måste diskutera med både den biologiska mamman och familjehemsmamman är vad barnet skall kalla familjehemsmamman för. Är det "mamma" eller namnet. Det är en oerhört känslig fråga för alla inblandade parter. Det viktiga är att utgå från barnet och barnets behov. Man ska inte krängla till det men ändå ta upp frågan.

Placeringsfasen vid placering i släkting familjehem

50. Allt som gäller för placering i ett "vanligt familjehem" gäller även vid placering i ett familjehem som är släkt till mamman (eller pappan).
51. Det som skiljer är att mamman ännu tydligare måste få veta sina rättigheter och vad det är som gäller.
52. Det är oerhört viktigt att mamman i denna situation finns med när teamet träffa kring barnet. Det är så lätt att utesluta mamman bara för att det är släktingar man samtalar med.



Forum för Familjevård

53. Mamman måste få möjlighet att vara med och diskutera förutsättningarna för att barnet ska kunna flytta tillbaka till henne och att socialtjänsten aktivt stöttar henne i detta

Avslutningsfas

54. Socialtjänsten måste planera en avslutning i god tid. Egentligen ska avslutningen vara ett diskussionsämne redan från första dagen i familjehemmet. Det är viktigt att alla inblandade förstår och tolkar informationen på samma sätt.
55. Det viktigaste är att relationerna mellan mamman, familjemamman och det placerade barnet har byggts upp på ett sådant sätt att relationerna kan bibehållas och att barnet får tillgång till alla de goda relationer som finns runt omkring det.

Så här skulle en bra kontakt med socialtjänsten kunna se ut:

- Den ska vara byggd på teamkänsla.
- Består av många och tätt återkommande kontakttillfällen.
- Prioritera tid – planera!
- Arbeta för att den biologiska mamman får stöd och behandling, före under och efter placeringen.
- Nekar inte den biologiska mamman umgänge med barnet.
- Genomsyras av en ärlig kommunikation. Socialtjänstens handläggare måste vara ärliga även om det är svårt.
- Har engagerad handläggare.
- Inser att kontakten med den biologiska föräldern är A & O.
- Inser att all vård ska syfta till återförening.
- Arbetar för att det är viktigt att kontakterna fungerar mellan socialtjänsten, familjehemmet och den biologiska mamman.
- När den biologiska mamman inte tar in information på grund av missbruket – viktigt att inte ge upp att nå henne ändå.
- Hjälper familjehemmen att bryta barnets sociala arv.
- Arbetar aktivt med att planera avsluten av placeringarna och göra dem på ett värdigt sätt för att slippa uppbrott i placeringen.
- Låta avslutningsprocessen ta sin tid för alla inblandade- barnet, de biologiska mammorna, familjehemmet och socialtjänsten.
- För att få igenom förbättringar och bryta sitt mentala och kunskapsmässiga underläge så behöver de biologiska mammorna bli tuffare och ställa större krav på socialtjänsten.

Och över alltihop har socialtjänsten ansvar och myndighetsutövning

Framtidsutsikter utifrån KSAN:s och FfF:s perspektiv

KSAN och FfF kommer att fortsätta att bilda opinion och beskriva de **förbättringar/förändringar** som kommit fram under projektarbetet och som behöver genomföras för att säkerställa att Barnkonventionens artikel 33 kan uppfyllas när Barnkonventionen blir lag i Sverige.

Sist, men inte minst, ***befintlig forskning visar redan att var tredje barn riskerar att komma ut ur placeringar i familjehem med ett eget missbruk eller allvarlig psykisk ohälsa. Det framtidsscenarioet är inget vi ser framemot.***



Forum för Familjevård

Förutom att fortsätta samarbeta och bilda opinion för ett akut behov av samhällsliga förbättringar gällande de skyddsnet, som behövs för barn och vuxna inom familjehemsvården och missbruksvården, har KSAN gått vidare och ansökt om samt beviljats utvecklingsmedel från Kronprinsessan Margaretas Minnesfond för att bygga upp **ett nationellt förebyggande stödforum "Mammanet"** (den 18 februari 2016). Syftet är att tillvarata och tillgängliggöra goda kontakter, råd, stöd och erfarenhetsutbyte om föräldraskap samt för att erbjuda gruppverksamhet för mammor och barn i riskzon för att förstärkt föräldraskap med kulturkompetens från biologiska mammor, familjehems-mammor och socialtjänstens handläggare. Tanken på att utveckla ett "Mammanet" fans med redan under arbetet med pilotverksamheten "Flera mammor - ett placerat barn", I skrivandes stund har KSAN och FfF påbörjat detta arbete.

KSAN och FfF avser att på olika sätt tillvarata och tillgängliggöra goda kontakter, råd, stöd och erfarenhetsutbyte om föräldraskap.

KSAN kan också erbjuda en tidigt förebyggande insats enligt det av KSAN framtagna programmet **Världens mammor**, som riktar sig till alla mammor. Allt för att stärka mammors egenmakt att styra sina liv och påverka sina livsvillkor.

Inom kort presenterar vi det nationella förebyggande stödforumet "Mammanet" som KSAN nu bygger upp!

Projektledning

Leena Haraké, Stockholm, Socionom, Kanslichef KSAN, ledamot i regeringens ANDT-råd, projektansvarig

Britta Schölin, Kumla, Socionom, Ledamot i Forum för Familjevårds styrelse, projektledare
Mildred Hedberg, Luleå, Vuxenpedagog, moderator och samtalsledare.

*KSAN – Kvinnorganisationernas Samarbetsråd i Alkohol och Narkotikafrågor

*FfF – Forum för Familjevård

*SKL– Sveriges kommuner och Landsting

*IVO - Inspektionen för Vård och Omsorg