



Utvärderingsrapport från FoU-Jämt 2007:1

Intensiv, flexibel behandling på hemmaplan Utvärdering av projektet Familjekraft i Krokomms kommun

Marianne Westring Nordh

Förord

FoU-enheten för socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård fick under hösten 2005 uppdraget att göra en utvärdering av projektet *Familjekraft*, ett öppenvårdsteam för familjebehandling i Krokoms kommun. Utvärderingen har utförts av undertecknad och startade i november 2005 och avslutades i december 2006 med denna rapport.

Östersund i december 2006

Marianne Westring Nordh
Tf Forskningsledare

Utvärdering av projektet Familjekraft

Öppenvårdsteamet för familjebehandling i Krokoms Kommun

Marianne Westring Nordh

Sammanfattning

Den 1 september 2005 startade Krokoms kommun projektet Familjekraft, ett öppenvårdsprojekt som riktar sig till familjer med barn i åldrarna 13-21 år. Syftet med projektet var att skapa behandlingsmöjligheter på hemmaplan i stället för att tvingas till externa placeringar, av framför allt ungdomarna. Under utvärderingens gång har projekttiden förlängts från den sista augusti 2006, till den sista augusti 2007.

I och med att man har haft en genomtänkt uppstart, byggd på en förvaltningsövergripande ideologi där teorier om familjen som ett system, och vikten av att se och känna sammanhang i tillvaron är av betydelse, fick teamet som kom att arbeta med Familjekraft en enhetlig och uppbackad start. De första veckorna med iordningställande av de egna lokalerna och möjligheter till att lära känna varandra som team och arbeta fram riktlinjer i avstämning med chefer och handläggande socialsekreterare gav gruppen en möjlighet att svetsas samman och skapa en bas för det kommande behandlingsarbetet.

Metoder som de har arbetat efter bygger på ett intensivt och tidsbegränsat uppdrag, där hela familjen involveras. Man arbetar med att skapa en känsla av sammanhang, synliggör relationsmönster och visar på alternativa förhållningssätt. Arbetet fokuserar på det starka och det friska hos individerna och genom en närhet och täthet i behandlingsarbetet vill man bidra till att skapa en tro hos deltagarna till deras egna förmågor.

Samverkansparterna såväl som familjerna som varit i behandling under utvärderingsåret framhåller att just närheten, tydligheten, kontinuiteten och det flexibla arbetssättet har varit mycket betydelsefullt. Detta att Familjekraft finns tillgängliga dygnet runt om det skulle hända något är något som både föräldrar och ungdomar anser som avgörande för den trygghet och tillit som de kända. Till detta hör också att Familjekraft kommer hem till de berörda familjerna. Ungdomarna belyser vikten av att fokus har flyttas från dem och lagts på hela familjen. Förut har de

uppfattat sig som det enda stora problemet. Genom Familjekrafts arbete har föräldrarna börjat prata med varandra istället för om varandra.

Behandlingstiden sex månader är något som både familjer och samverkanspartner hoppas att man skall kunna bli mer flexibel med. Det viktiga för behandlingen är att se vad den process som man har satt igång behöver för tid för att man skall kunna avsluta. Här kan det vara viktigt att upparbeta samverkanskanalerna så att överlappningar kan möjliggöras som en del i behandlingen. Det finns även önskemål från såväl samverkanspartners som familjer att åldersspannet för målgruppen bör utökas, både nedåt och uppåt.

De samverkanspartners som har intervjuats framhåller alla vikten av att Familjekraft, med den inriktning som de har, har varit efterlängtd. Detta är dock samarbeten som kan utvecklas och då med inriktning mot ett gemensamt nätverksarbete.

För de 1 172 300 kronor som Familjekrafts verksamhet har kostat under året, har kommunen fått sex **familjer i behandling**, med mycket gott behandlingsresultat, så långt som vi kan se i nuläget. Detta kan jämföras med de 4 488 207 kronor som 10 ungdomars externa placeringar har belastat kommunens budget med under samma tidsperiod.

Det som framgår av utvärderingen är att Teamet som arbetar på Familjekraft är en grupp mycket engagerade personer med stor integritet och ett professionellt förhållningssätt till sina arbetsuppgifter. Under detta första år har de i de sex familjer som varit aktuella gått in med stor inlevelse i familjebehandlingsarbetet och utvecklat de metoder som de förväntats arbeta med på ett mycket finurligt, ändamålsenligt och framgångsrikt sätt.

Innehåll

INLEDNING	7
UTVÄRDERINGSUPPDRAGET	9
METODER I UTVÄRDERINGSARBETET.....	9
TEORIER OCH FORSKNING PÅ OMRÅDET	11
BARN OCH UNGDOMARS BEHOV I FOKUS	12
SOCIALPEDAGOGISKA INSATSER	12
KASAM OCH SALUTOGENT FÖRHÅLLNINGSSÄTT.....	14
IMPLEMENTERINGEN OCH DESS BETYDELSE.....	14
DELAKTIGHET OCH MEDVERKAN I VERKSAMHETSUTVECKLING	16
FAMILJEKRAFT	17
PERSONAL	17
VERKSAMHET – MÅL OCH VISIONER	18
DET FÖRSTA ÅRET	19
STRUKTUR	20
METODER	22
<i>Metoder i Familjekrafts lokaler</i>	23
<i>Metoder i vardagen</i>	25
<i>Metoder för personalen</i>	26
MÅLGRUPP	27
NÅGRA EXEMPEL	27
FRAMARBETANDE AV NYA METODER	29
VAD SÄGER FAMILJERNA	31
TIDIGARE KONTAKTER OCH JÄMFÖRELSER I ARBETSSÄTT	31
<i>Socialtjänsten</i>	31
<i>Behandlingshem</i>	32
<i>Utredningshem</i>	33
<i>Otydlighet och/eller oförståelse</i>	33
FÖRVÄNTNINGAR MED FAMILJEKRAFT	34
<i>Hur har Ni arbetat tillsammans?</i>	34
KONTAKTMANNASKAPET OCH ANDRA METODER.....	36
MÖJLIGHETER MED BEHANDLING PÅ HEMMAPLAN	39
HINDER/SVÅRIGHETER MED BEHANDLING PÅ HEMMAPLAN	40
VAD TYCKER MAN DÅ HAR VARIT POSITIVT	42
... OCH VAD TYCKER MAN ATT MAN KUNDE HA GJORT ANNORLUNDA	43
FRAMTIDEN	44
PARALLELLA UPPDRAG	46
SAMVERKAN	47
VAD SÄGER SAMVERKANSPARTNERNA	48
<i>Skolkurativa verksamheten</i>	48

<i>Individuella programmet</i>	49
<i>Psykosociala teamet</i>	50
<i>Handläggande socialsekreterare</i>	52
VAD SÄGER SIFFRORNA	55
SLUTSATSER	57
FAMILJARBETET	58
SAMVERKANSPARTNERS.....	60
PÅVERKAR EKONOMISERINGEN URVALET AV UNGDOMAR/FAMILJER?.....	61
REFERENSER	65

Inledning

I augusti 2005 beslutade Krokoms kommuns socialnämnd att ansöka om utvecklingsmedel hos Länsstyrelsen i Jämtlands län, för utvecklandet av öppenvårdsinsatser för familjer med barn och ungdomar i åldern 10 – 20 år som anses vara i riskzonen, samt familjehem med barn och ungdomar med särskilt stora vårdbehov. Denna ansökan blev beviljad med ett reducerat belopp i oktober månad 2005.

Den beslutade projekttiden från den 1 september 2005 till den sista augusti 2006, förlängdes ytterligare ett år till den sista augusti 2007, vid socialnämndens sammanträde 060221.

Bakgrunden till projektet och ansökan var att kostnaderna för barn och ungdomar i olika former av Hem för Vård- och Boende (HVB) hade ökat kraftigt. Samtidigt som denna form av externa placeringar börjat ifrågasättas ur kvalitativ aspekt (Andreassen 2005). I Krokoms kommun kunde man konstatera att flera av HVB – placeringarna i kommunen troligen kommit till stånd på grund av att det saknades alternativa behandlingsinsatser på hemmaplan.

Det sociala arbete som bedrivs på kommunens Individ- och Familjeomsorg (IFO) är i första hand individinriktat och följer en administrativ uppläggning. Familjer, ungdomar och/eller barn med riskbeteenden aktualiseras på olika sätt till IFO där de utreds och där det beslutas om eventuella insatser.

Stöd och hjälp ska enligt socialtjänstlagen utgå från den enskildes behov, men det är inte alltid genomförbart. För att åstadkomma en individuellt anpassad behandling måste två förutsättningar finnas; för det första att en utredning visar vad som verkligen är behovet och för det andra att behandlingen kan skraddarsys. Av detta följer att det behövs kvalificerade utredningsresurser och en välfylld ”verktygslåda”(Westerdahl 2004).

Kommunens socialtjänst och den beslutande nämnden i Krokoms anser att när det gäller insatser för barn och ungdomar och deras familjer är det

viktigt att insatserna kommer i så tidigt skede som möjligt och att hela nätverket involveras. Detta innefattar såväl familjernas egna sociala nätverk likväl som andra samverkanspartner. Dessa samverkanspartner skall även bistås med stöd och kompetens. Kommunens företrädare vill att insatserna skall ha ett salutogent förhållningssätt, vilket innebär att man fokuserar och utvecklar de positiva faktorer som finns. Man understryker att det är viktigt att uppmärksamma jämställdhetsperspektiv oavsett kön, etnisk eller sexuell läggning.

Familjebehandling på hemmaplan skall bibehålla eller höja kvaliteten i behandlingsinsatser riktade till målgruppen. För detta krävs det att fältverksamheten och det förebyggande arbetet utvecklas och det är detta familjebehandlingsteamet Familjekraft skall bidra med.

Styrgruppen för projektet bestod/består av Sverker Eliasson IFO chef, Eva Limmergård gruppleadare och Mats Mårtensson familjeterapeut/handledare.

Utvärderingsuppdraget

Utvärderingen skall belysa

- vilka ekonomiska besparingar och omDispositioneringar som gjorts från projektets start och fram till halvårsskiftet 2006
- vilka metoder som öppenvårdsteamet arbetar med och filosofin bakom de samma och hur metodutvecklingen har sett ut
- hur många familjer som varit i behandling och utfallet av densamma under nämnda period
- de aktuella familjernas uppfattning om Familjkrafts betydelse för utvecklingen i familjen
- vilka samarbetskanaler som öppenvårdsteamet varit delaktig i att initiera
- och sist men inte minst, som personalen själv uttryckt det, *vi vill få veta om vi gör det som vi säger att vi skall göra*

Metoder i utvärderingsarbetet

Utgångspunkten för utvärderingsarbetet har varit att skapa en förståelse för hur de metoder som öppenvårdsteamet valt att arbeta med svarar upp mot de behov av stöd som familjerna uttrycker i de gemensamt framarbetade kontrakten. Vilka olika former av stöd och behandling upplever familjerna har hjälpt dem, eller varit till hinder för att synliggöra och förstå egna relationsmönster och utveckla eller förändra desamma så att de i framtiden kan finna egna hållbara lösningar på olika problemsituationer i deras vardag?

För att på ett så gott sätt som möjligt finna svar på dessa undringar och få ny kunskap om desamma, har huvuddelen av studien genomförts med olika kvalitativa metoder och i en interaktiv ansats, så till vida att framarbetat utvärderingsmaterial återförts till personalen på Familjekraft, gruppledaren och individ- och familjeomsorgschefen för en utvecklande dialog.

Jag har funnit svårigheter i att återföra materialet för dialog i familjerna då de inte omfattas av sekretess för varandra. I det direkta familjearbetet har jag inte funnits med av etiska skäl. Som utvärderare hade jag bara genom min närvaro förändrat förutsättningarna för teamets och familjernas arbetsinsatser.

De kvalitativa metoder som har använts är *ostrukturerade intervjuer* med de tre personer som är anställda i öppenvårdsteamet och familjemedlemmar som funnits i Familjekrafts verksamhet under våren 2005 var för sig. *Deltagande observationer* har varit en annan metod som har använts vid öppenvårdsteamets egna träffar som jag följt en gång i månaden, precis som teamets månadsmöten tillsammans med gruppledaren och individ- och familjeomsorgens chef. Jag har även deltagit i *Nätverksträffar* med andra kommuners familjebehandlingsteam som Familjekraft tagit initiativ till.

För att se hur det ekonomiska utfallet jämfört med tidigare har utvecklats under perioden har IFO chefen bistått med uppgifter så att dessa förhållanden kan redovisas.

Processbeskrivningar inom organisationen och i familjearbetet har huvudsakligen gjorts med hjälp av dokument som kontinuerligt har arbetats fram inom organisationen, samt med uppföljningssamtal om det pågående behandlingsarbetet. Implementeringen har jag främst fått inblick i genom beskrivningen av densamma i Mats Mårtenssons d-uppsats (2005).

Alla namn i familjebeskrivningarna är fingerade.

Teorier och forskning på området

I den nya Socialtjänstlagen från 1982 markerade man att den nya inriktningen för det sociala arbetet skulle bygga på principer som helhetstänkande, närhet och normalisering, till skillnad mot de tidigare sociala lagarna som var regelstyrda. Den nya socialtjänstlagen skulle vara flexibel och socialtjänstemännen skulle därmed kunna anpassa insatser efter familjens och/eller individens särskilda behov (Socialstyrelsen 1990). Ändå dröjde det ända fram till 1990 talet innan någon större spridning av öppenvård eller öppenvårdsinsatser kom till stånd i landets kommuner. Viktiga drivkrafter för utvecklingen av desamma blev bland annat den ökade professionaliseringen bland yrkeskåren socialarbetare. Den omfattande kritiken av institutionsvården och de därtill ökade krav på besparingar inom de offentliga verksamheterna bidrog starkt till att nya öppna vård- och behandlingsformer började utvecklas (Forkby 2006).

Den kritik som framför allt lyftes mot institutionsvården var att den hade låg genomsnittseffekt och att många ungdomar eskalerade i det avvikande beteendet under vistelsen på institution. Det konstaterades också att många av ungdomarna som hade varit i behandling på institution återföll i gamla beteenden inom kort efter utskrivning (Andreassen 2003 och 2005).

De ekonomiska kraven på offentliga verksamheter gjorde att institutionsbehandlingar inte kunde ses som kostnadseffektiva. De kvalitativt positiva vård- eller behandlingsmässiga effekterna uteblev ofta och behandlingsformen var därmed inte heller socialpolitiskt försvarbara. Därmed ökade antalet satsningar på olika verksamheter i öppenvård (Forkby 2006).

Forkby har definierat begreppet *öppenvårdsverksamhet* som en insats från socialtjänsten där en utredning och ett beslut ligger till grund för densamma. Detta till skillnad från *öppna insatser* som har allmän karaktär och inte omfattar heldygnsverksamhet. Till den förra räknar han verksamheter som arbetar med socialt nätverksarbete, kvalificerade samtalsstöd och gemensamma insatser från socialtjänsten och exempelvis skolan. Dessa verksamheter och då ofta i kombination med varandra skall ersätta vård och behandling utanför hemmet.

Barn och ungdomars behov i fokus

Socialstyrelsen understryker att barns och ungas grundläggande behov skall vara utgångspunkten i allt socialt arbete. Deras behov skall fångas upp och bedömas utifrån sju behovsområden som är hälsa, utbildning, känslö- och beteendemässig utveckling, identitet, familj och sociala relationer, socialt uppträdande och att klara sig själv. För att rätt insatser skall kunna erbjudas utifrån en helhetsbild måste barnets/ungdomens behov sättas i relation till föräldrars förmåga och andra betydelsefulla faktorer i deras omgivande miljö (Socialstyrelsen 2006). Dessa tankegångar är inspirerade av det engelska projektet Looking After Children System (LACS) (Socialstyrelsen 2000).

I socialstyrelsens forskning kring barns och ungas behov uppmärksammades att dessa ofta kom till korta i samband med sociala utredningar och uppföljningsarbeten av olika sociala insatser. Detta menade socialstyrelsen kunde bero på att socialsekreterare och andra professionella hade/har dåliga rutiner och vana i att samtala med barn. Dessa upptäckter låg till grund för framarbetande av triangeln som grundmodell för Barns Behov I Centrum (BBIC). Där finns barnet/ungdomen i fokus och de tre triangelväggarna representerar deras behov, föräldrars förmåga och familj/miljö. Detta sätt att tänka kring de olika familjer som kommer i fråga inom socialtjänsten skulle stärka socialsekreterarna i deras utredningsarbete och bidra till genomtänkta och relevanta insatser som utvärderas regelbundet (Socialstyrelsen 2006).

Socialpedagogiska insatser

Vid policyutveckling är en god bild av läget en viktig del för att inte allmänt hållna idéer och antaganden ska styra. Vid konkret verksamhetsutveckling är det av stort värde att kunna relatera till en övergripande bild, inte minst för att få idéer om vad som skulle vara gynnsamt i det egna sammanhanget. Kunskap om hur samhällets insatser ser ut för de mest utsatta säger också något om det vård-ideologiska och solidariska klimatet i ett samhälle. (Forkby 2006 s 9)

Socialpedagogiken har en stark koppling till samhällets utformning och har därmed följt de samhällsliga förändringarna i sin metodutveckling. Utvecklingen för det socialpedagogiska förhållningssättet kan över det senaste seklet beskrivas i tre steg, där det första var att avhjälpa ren nöd i början på 1900-talet. Därefter utvecklades den pedagogiska sidan med tanken om att kunskap och fostran skulle bidra till att sociala och samhällsliga problem kunde lösas. Nu har vi kommit till en punkt där socialpedagogiken skall bidra till att frigöra människor genom att erbjuda dem stöd och hjälp så att de kan finna sina egna lösningar på aktuella problem (Kihlström 1998).

Den socialpedagogiska metodiken bygger på insatser som utgår från vardagens aktiviteter och upplevelser. I många fall utgår man från ett familjeperspektiv och planerar och genomför aktiviteter med det samma. Genomförandet av aktiviteterna sker oftast i familjens eget hem och/eller i andra samhällsliga forum om så krävs. Insatserna är till för familjen i sin helhet och/eller för de olika individerna i densamma. Syftet är att genom gemensamma aktiviteter uppmärksamma och därmed påverka de involverades beteenden mot/med varandra och andra, så att ett mer socialt och livskraftigt beteende utvecklas (Forkby 2006).

Socialpedagogiskt arbete som mellanmänsklig handling innebär att den yrkesutövande använder sig själv som redskap i arbetet. För att "redskapet" skall bli väl fungerande krävs det att den yrkesutövande och den medagerande familjen/individerna har byggt upp en relation byggd på tillit (Blomdahl Frej 1998).

KASAM och salutogent förhållningssätt

Antonovski (1991) belyser vikten av att människor förstår det som händer och sker omkring dem och att de kan sätta in olika händelser och skeenden i ett sammanhang. Denna känsla av sammanhang ligger till grund för begreppet KASAM. De begrepp som kopplas till KASAM är begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Dessa begrepp står i relation till varandra. För att något skall bli begripligt måste individen kunna se en sammanhängande struktur i det som händer och sker, inom och utom henne/honom som person. Hanterbarhet är kopplat till de resurser som individen har för att hantera de händelser som sker i vardagslivet och de känslor som dessa väcker. Meningsfullheten i sin tur är kopplad till att man har resurser som ger möjlighet till någon form av delaktighet eller påverkansmöjlighet i det som sker. Ju högre känsla av sammanhang ju bättre blir förmågan att lösa olika problemsituationer.

Det salutogena förhållningssättet innebär att se till det friska, istället för det sjuka, det patogena, och är tätt sammanknipat med KASAM. För att bidra till en känsla av sammanhang i olika vård- och behandlingssituationer är det viktigt med en tydlig och uttalad arbetsgång från första kontakten till avslut. De personer som finns med i behandlingssituationen skall ha tydligt avgränsade ansvarstaganden. Detta gäller även familjen. Det är viktigt att klargöra vem som har vårdnaden för barnet/ungdomen och att stödja dem i det ansvar som detta innebär. För professionen är det avgörande att inte ta över ansvar från föräldrar eller andra vårdnadshavare. Samtidigt är det viktigt att förbereda alla inblandade inför den dag som ungdomen fyller 18 år och blir myndig. Vid en fortsatt kontakt med exempelvis socialtjänsten ska egenansvaret för ungdomen öka och nya behandlingskontrakt bör upprättas (www.yse.nu).

Implementeringen och dess betydelse

Även i samband med införandet av nya förhållningssätt och/eller nya arbetsgrupper i en organisation är det viktigt med tydlighet och klara

ansvarsområden. Så även här är det salutogena förhållningssättet och KASAM av stor betydelse.

Mycket av vår förmedling till varandra utgår ifrån kommunikation och hur vi förhåller oss till varandra. Här har styrgruppen varit inspirerad av William Schutz (1958) och hans teori; Fundamental Interpersonal Relations Orientation (FIRO). Denna teori försöker belysa och förklara hur vi människor interagerar med varandra i olika situationer. Teorin är byggd på militära studier i USA, utifrån att Us Navy ville få svar på varför vissa grupper fungerade bättre än andra trots att de enskilda personernas skicklighet och utbildning var densamma. Schutz börjande studera ledarens betydelse och hur gruppens sammansättning av individer och deras förhållningssätt gentemot varandra påverkade gruppens sammanhållning och individers möjligheter till agerande.

Teorin påvisar tre huvudfaser i en grupps utveckling mot enighet och effektivitet. Dessa är tillhöra, rollsökning och samhörighet. Tillhöra är den fas när individerna lär känna varandra och upplever huruvida han eller hon smälter in i gruppen eller inte. I rollsökningsfasen utträder man vem som har auktoritet och styr på olika nivåer eller i olika frågor. Samhörighetsfasen är den fas i gruppen där gruppen har synliggjort närhet eller avstånd i relationer mellan gruppens medlemmar och tillit och trygghet har skapats.

De grundläggande behov som teorin menar att alla människor har, är behovet av att känna sig betydelsefull, att upplevas kompetent och att vara omtyckt. Dessa olika behov kommer till uttryck i vårt beteende, våra känslor och skapar vår självbild. I sin förlängning menar FIRO att vår självbild påverkar våra känslor och våra känslor påverkar vårt beteende och vårt beteende påverkar de resultat vi uppnår. Därför är det viktigt utifrån ett samarbetsperspektiv att man kan förstå och hantera den egna självbilden, uppskatta och respektera andra människor. Därigenom kan man bli flexibel i sitt förhållningssätt till andra (Schutz 1958, www.rightsinova.se/Firo.asp).

Delaktighet och medverkan i verksamhetsutveckling

De teorier och förhållningssätt som påvisats här ovan och som ligger till grund för social- tjänstens och Familjekrafts organisering bottnar i en demokratisk och humanistisk värde- tradition. Styrkan i de byråkratiska organisationernas strukturering med tydligt avgränsade ansvarsområden behöver i samklang med en önskan om ökad delaktighet utveckla nya samverkansformer mellan de olika ansvarspositionerna. Förhållningssätt gentemot varandra i organisationen behöver omvärderas och utvecklas. För att organisationen och dess medlemmar skall kunna utvecklas behöver det skapas forum för kontinuerlig dialog och reflektion i arbetsvardagen (Silfverberg 1999, Westring Nordh & Eiman 2004).

Familjekraft

Med inrättandet av öppenvårdsteamet Familjekraft ville man starta en verksamhet som kunde bidra till att minska antalet familjehems- eller institutionsplacerade ungdomar, för att istället bereda dessa en öppenvårdsbehandling på hemmaplan. Därmed beräknar man att bidra till ekonomiska besparingar och en omDispositionering av redan budgeterade medel.

Syftet med verksamheten är att bedriva intensivt behandlingsarbete i familjer och deras närmiljö med ett helhetsperspektiv på ungdomen och mobilisera styrkan i dennes nätverk. Målgruppen är familjer med ungdomar mellan 13-21 år (förändrat sedan ansökan till Länsstyrelsen) som bor i Krokoms kommun och då familjer med barn och ungdomar som har varit föremål för socialtjänstens utredning på grund av kriminalitet, skolproblem, våldsbenägenhet, missbruk och/eller annat asocialt beteende. Därutöver arbetar man med stödarbete tillsammans med familjer och ungdomar, där ungdomarna varit omhändertagna och är på väg att, eller har återvänt hem från placering. (sammanträdesprotokoll socialnämnden 051025 efter att Familjekraft hade presenterat sin verksamhet)

Personal

Öppenvårdsteamet Familjekraft består av tre heltidsanställda familjebehandlare. Två av dem (kvinnor) har socionomutbildning och en (man) har behandlingsassistentutbildning. Ålder på de anställda fördelar sig i spannet 30-50 år. Lönemässigt ligger de i nivån 20 000 kronor i månaden med ett fast lönepåslag på 1000 kronor i månaden för deras flexibla tillgänglighet över dygnet. Personalen arbetar 40 timmars vecka med vardera en kväll i veckan schemalagd och beredskap från fredag klockan 17.00 till 08.00 måndag morgon, var tredje helg.

Teamet har gemensam handledning en gång i veckan. Handledningen består av både process- och ärendehandledning och kan även ses som en

kontinuerlig påbyggnad av de introducerande utbildningsdagar som nämnda handledare hade med gruppen vid verksam- hetsstarten.

Verksamhet – mål och visioner

I den framarbetade verksamhetsbeskrivningen slår teamet fast att Familjekraft skall arbeta med ett intensivt behandlingsarbete i samverkan med andra aktörer som arbetar för samma intressen. Teamets insatser skall bidra till att stärka föräldrar i deras roll som ansvariga i relation till sina barn. På sikt är teamets vision att deras arbete skall bidra till att de kommer in i tidigare skeden i de aktuella familjernas liv.

Som delmål för verksamhetsåret 2005 har teamet satt upp att man skall ha startat upp behandling med minst två familjer. Man skall ha arbetat fram administrativa rutiner och kommit i gång med schemalagda och väl fungerande interna personalträffar, likväl som med övriga IFO - gruppen.

Den huvudsakliga delen av arbetstiden skall vid årsskiftet 2005 och under år 2006 gå till direkt behandlingsarbete med de inskrivna familjerna. Detta arbete skall ske utifrån ett helhetsperspektiv och vara flexibelt i förhållande till familjens behov. Genom de olika behandlingsmetoder som används vill teamet skapa en atmosfär av värme, trygghet och förtroende, som skall bidra till en miljö där familjerna känner att de är sedda, trodda och lyssnade på. Detta sammantaget hoppas man skall bidra till att de aktuella familjerna efter avslutat uppdrag har fått redskap för att själva hantera sina respektive familjesituationer på ett bättre sätt än tidigare.

Det första året

I september 2005 startade verksamheten upp med en inledande utbildning på tre dagar tillsammans med psykoterapeuten och handledaren Mats Mårtensson. Han var sedan tidigare engagerad i handledningsuppdrag gentemot socialsekreterarna på IFO och hade genom förfrågan och dialog kring upplägget av Familjekrafts verksamhet åtagit sig uppdraget att även handleda familjebehandlingsteamet. Mårtensson ingår även i styrgruppen och har aktivt deltagit vid anställandet av personal till Familjekraft. Detta utifrån att han vid ett tidigare uppdrag i Bergs Kommun blev medveten om vikten av personsammansättning i arbetsgrupper och implementeringens betydelse för hur projekt uppfattas och möjlighet till samverkan med andra utvecklar sig (Mårtensson 2005).

Alla tre som anställdes till Krokoms Öppenvårdsteam, som sedan fick namnet Familjekraft är relativt nyutbildade. Endast en av dem hade arbetat på individ- och familjeomsorgen i Krokoms kommun tidigare. En annan hade arbetat som LSS handläggare i kommunen, medan den tredje personen hade flera års erfarenhet av behandlingsarbete med ungdomar, både på institution och som skol- och personlig assistent.

Anledningen till att man sökte sig till projektet Familjebehandling på hemmaplan var blandade. Det var en kombination av att inte ha fast tjänst tidigare, risken att bli arbetslös och att detta var chansen att få arbeta i team med en verksamhet som låg dem nära om hjärtat.

”Det här är ju ett jobb där jag kan känna att vi står för ett humanistiskt samhälle ... och där jag känner att jag kan stå för det jag gör ... det här jobbet ville jag verkligen ha”

Anställningsformerna och möjligheten att vara med och utveckla en alternativ verksamhet var ytterligare starkt bidragande orsaker till att man var intresserad av tjänsterna.

Struktur

De förutsättningar som fanns i starten var att verksamheten skulle bedrivas i egna lokaler utanför Kommunhuset där övriga socialtjänsten är stationerad. Den tilltänkta lokalen var inte färdigställd när personalen tillträdde den 1 september 2005. Det innebar att de fick vara med och styra färgsättning av rum och inreda rummen utifrån verksamhetens behov. Lokalerna iordningställdes och man utvecklade parallellt de rutiner som man ville att behandlingsarbetet med familjerna och samarbetet med de handläggande socialsekreterarna skulle bygga på. Utifrån dessa förslag till arbetsrutiner beslutade man tillsammans med styrgruppen hur stegen vid nya uppdrag skulle se ut.

Vid individ- och familjeomsorgens sedan tidigare planerade personaldagar 26-27 september 2005 fick Familjekraft en dag till sitt förfogande för att presentera och skapa dialog kring nedanstående punkter till ärendehantering. För att skapa en nära förståelse för desamma arbetade man med fiktiva uppdrag tillsammans under dagen.

Dessa dagar anser teamet var en bra och viktig start på relationsbyggandet mellan de handläggande socialsekreterarna och familjebehandlarna på Familjekraft. All närvarande personal var också med och röstade fram verksamhetens namn, Familjekraft.

Det första steget i ärendehanteringens innebär att berörd familj alltid skall vara utredd av socialsekreterare på IFO.

- Ansvarig socialsekreterare skall sedan i samråd med IFO - chefen fatta beslut om uppdragets lämplighet för Familjekraft.
- Familjen lämnar alltid godkännande till att socialsekreteraren får föra upp uppdraget till teamet. Detta med anledning av att behandlingsinsatsen alltid genomförs på frivilliga grunder (SoL).
- Därefter informerar och samråder IFO - chef och handläggande socialsekreterare med Familjekraft, företrädesvis vid planerat månadsmöte.
- Utifrån denna information överväger teamet ärendets lämplighet och lämnar därefter snarast besked till socialsekreteraren.
- När processen har kommit till denna punkt träffas alla berörda vid ett tillfälle i Familjekrafts lokaler, där familjen får ytterligare information om hur behandlings- arbetet kommer att bedrivas.

- När familjen är införstådd med detta och ställer sig villig till att ingå det behandlings- kontrakt som krävs, formas uppdraget med tydliga målformuleringar och tidsramar för uppdraget.
- Därefter sker kontinuerliga uppföljningsmöten med familjen, handläggande social- sekreterare och personal på Familjekraft.
- När ärendet avslutas genomförs en utvärdering av alla berörda parter av behandlings- teamets insatser och effekter av det gemensamma arbete som genomförts.

De flesta av de möten och träffar som beskrivits här ovan sker i Familjekrafts lokaler. Där emellan arbetar man mycket tätt och intensivt med de olika familjerna utifrån deras behov och önskningsar. Detta arbete sker lika ofta, om inte oftare, utanför Familjekrafts lokaler och då företrädesvis i familjernas eget hem eller i utåtriktade aktiviteter i samhället för övrigt. Oftast är det då den kontaktperson som familjemedlemmen har på Familjekraft och ungdomen eller föräldern själv som träffas. Detta innebär att de tre familjebehandlarna är aktuella i alla familjer och då kopplad till en bestämd person var. Detta som ett led i och försäkring om att alla individerna i familjen skall bli och känna sig sedda och hörda. Till detta kommer de gemensamma träffar då alla träffas för uppföljning av delmål och dialog kring hur man upplever situationen och hur man skall arbeta vidare framåt.

Personalen på Familjekraft har arbetat mycket med ramar för verksamheten och tydlighet i ansvarsfördelning i samband med olika möten och träffar. De anser att deras arbete är byggt på en så flexibel och ostrukturerad grund för övrigt, så där det går att ha ramar och tydlighet, skall det så vara.

I oktober månad kom den första familjen in i Familjekrafts verksamhet och fram till dagens datum har sex familjer varit aktuella. Principen är att inte ha mer än fyra familjer pågående parallellt. Detta för att kunna bedriva det nära och intensiva arbete som krävs.

Metoder

Utgångspunkten för det metodiska arbetet är att det skall vara intensivt och tidsbegränsat, max 6 månader. Man skall arbeta utifrån *KASAM – begreppet*, vilket innebär att man skall arbeta med att få de involverade personerna att känna en *känsla av sammanhang* i tillvaron. Reaktionsmönster som finns belyses utifrån funktionen av de samma. Detta för att synliggöra vilka känslor som kan finnas bakom de olika familjemedlemmarnas eller andra aktörers handlanden. Här ses även *tydliga mål, handlingsplaner och kontinuerlig uppföljning* av de olika överenskommelserna som viktiga verktyg.

Familjekraft arbetar med ett *salutogent förhållningssätt*, vilket innebär att man sätter fokus på det som kan ses som starkt och friskt i familjen och understödjer detta så att familje- medlemmarna får en tilltro till sina egna förmågor. Det bygger på ett respektfullt bemötande och siktet inställt på lösningar.

Deras gemensamma synsätt på familjerna som de arbetar med är att det alltid finns möjligheter att hitta lösningar. Det gäller bara att finna familjen där de är och arbeta utifrån det på ett respektfullt och engagerat sätt.

”Vi använder ju oss själva som verktyg ... det viktiga är att bygga relationer.”

”Det har inte varit någon brist på kärlek ... det är det här hur man förmedlar att man älskar sina barn ... att det faktiskt också krävs vissa ramar, strukturer och konsekvenser”.

”Min syn på familjerna som vi jobbar med är att de har kraften själv så ... och de har säkert fler resurser som de bara skulle behöva hjälp med att locka fram.”

Som hjälp i detta arbete använder sig Familjekraft av olika metoder för att nå fram till individerna och familjerna som grupp och för att ge dem själva redskap för framtiden.

Metoder i Familjekrafts lokaler

Egenskattning är den metod som arbetsteamet startar upp sitt arbete med tillsammans med familjemedlemmarna var för sig. Egenskattningen och arbetet runt densamma är framarbetat och inspirerat av material hämtat från företrädesvis Skellefteås öppenvårdsverksamhet som funnits i över 25 år och utvärderingen av Bergsprängarnas verksamhet i Bergs kommun (Åkerström 2005). Alla familjemedlemmarna var för sig sitter tillsammans med sin kontaktperson i Familjekraft och går igenom frågeformuläret.

”Det är inte ett material som man skickar med någon hem för att själv sitta och besvara. Utan varje fråga går igenom och ventileras. Hur tänker Du, vad menar Ni med det här och så vidare”

Man ser dessa stunder som en väg att få kontakt och få en större förståelse för varje individ i familjen. Individen själv får en möjlighet att både beskriva och få upp ögonen för sig själv och visa dessa sidor för någon annan.

Framarbetandet av *nätverkskartor* sker individuellt och används i dubbla syften. Delvis för att teamet skall få en bild av hur de olika familjemedlemmarna förhåller sig till varandra och för att synliggöra andra viktiga personer i det individuella nätverket. Delvis för att individen själv skall få en bild av hur de förhåller sig till betydelsefulla personer som finns runt i kring dem.

Nätverksarbetet innebär att man samlar de människor som familjerna själva eller individen ser som viktiga för det kommande och/eller pågående förändringsarbetet. Under detta första år har teamet i stort sett arbetat med den ”lilla” familjen, även om man vid vissa tillfällen utökade arbetet till den ”utvidgade” familjen. Detta har inneburit att de man har fört samman för en gemensam dialog har varit den biologiska mamman och pappan och den ungdom som har varit aktuell. Man har i vissa fall tagit med syskon och/eller andra ”viktiga” personer som familjen önskat bjuda in.

Genogram är en metod som synliggör familje- och släktbilder. Många av familjerna som är aktuella har levt i olika förhållanden och har barn med olika personer. Här blir det synligt vem som hör ihop med vem och hur. Man får även en överblick över generationerna i slakten och mönster som

kan följa över generationerna. I arbetet med genogram har personalen arbetat med flera familjemedlemmar tillsammans. Detta kan öppna för en utvecklande dialog och en ökad förståelse dem emellan.

Reflekterande samtal är en metod som teamet använder sig av när man kommit lite längre fram i behandlingen. Denna metod kräver att det har byggts upp en tillit mellan familje- medlemmarna och personerna i behandlingsteamet för att den skall vara genomförbar. Här för en ur teamet ett samtal med en av familjemedlemmarna. I samma rum sitter övrig personal ur teamet tillsammans med de andra familjemedlemmarna. De sitter i andra ändan av rummet, med ryggen vänd mot de samtalande. Deras uppgift är att lyssna och reflektera kring det som sägs i det pågående samtalet. När detta samtal är avslutat bjuds övriga in för att ställa frågor och ge sina reflektioner till de samtalande. Efter detta återupptas samtalet mellan de två som ursprungligen hade dialogen och nu kan man tillföra de tankar och frågor som det reflekterande teamet framfört.

Köksbordsreflektionen är en förenkling av det reflekterande samtalet som teamet på Familjekraft har arbetat fram. Det går ut på att teamet för ett samtal *om* familjen och *inför* familjen. De för ett samtal kring hur de som personal tänker kring de olika personernas agerande i bestämda situationer. Fortfarande är målsättningen att stärka individerna. Familjemedlemmarna sitter som åhörare till denna dialog och får inte blanda sig i samtalet. Deras uppgift är att lyssna och skriva ner tankar och reflektioner kring det som sägs. Detta samtal mellan teamets medlemmar pågår ca 20 minuter. Därefter släpps familjen in i samtalet och de kan då en och en ge tillbaka vad de tänkte och reflekterade, tillsammans med varandra och personalen.

Mycket av arbete som utförs i de olika metoderna bygger på samtalet och mötet mellan människor. Detta innebär att det förhållningssätt och det bemötande som familjerna och de olika individerna får är helt avgörande för resultatet.

”Ett samgående bygger man genom att ha ett samtal utan ... negativa värderingar ... för har jag negativa värderingar då kan samtalet avstanna direkt ... jag skall inte hålla med om vad de säger men jag skall ta deras känslor på allvar och respektera dem.”

Metoder i vardagen

Familjerådslag är en metod som medför att familjen får en uppgift med sig hem, som de skall genomföra tillsammans i sitt vardagliga liv. Uppgiften innebär att familjen skall göra någonting tillsammans på ett sätt som de inte har gjort det tidigare. Det betyder i de flesta fall att de får ändra på invanda beteenden som de har med varandra. Uppgiften kan exempelvis vara att man skall laga i ordning en gemensam måltid till helgen eller att man skall genomföra en dialog kring något viktigt tema för en individ i familjen eller familjen som helhet, utan att någon lämnar rummet eller höjer rösten mot varandra. När man sedan träffar teamet igen berättar man hur det har gått.

Dessa uppdrag hoppas teamet skall fungera som en öppnare för familjen att hitta nya former tillsammans. Genom att de utför arbetet på egen hand hoppas man också att det skall bli en metod som familjen kan göra till sin egen och ha med sig framöver utan att någon ger dem uppdraget.

Social träning kan innehålla många olika delmoment, allt ifrån att i samband med ett fikabesök lära sig hur man tar för sig, betalar, tilltalar varandra, till att förstå vikten av en god hygien och en god kosthållning. Det kan innebära praktisk träning i hur man betalar räkningar, tar kontakt med bank eller post för att ordna konton osv.

Rollspel använder sig teamet av i olika sammanhang och situationer. Ibland är de planerade, men de uppstår även spontant. Syftet med dem är att visualisera för familjen hur deras olika beteenden påverkar dem på olika sätt. Detta för att de skall bli medvetna om dem och därmed kunna påverka desamma i en för dem själva och övriga familjemedlemmar positiv riktning.

Motiverande samtal förekommer ofta inför besök hos andra myndighetspersoner, arbets- förmedling eller sjukvårdande instanser. De genomförs ofta på så sätt att kontaktpersonen från teamet förbereder besöket tillsammans med familjemedlemmen. Man går igenom vad det är som är syftet med besöket, vad det är personen vill få framfört eller få besked om. Ibland tränar man rent praktiskt, genom exempelvis rollspel, på hur personen skall framföra ärendet för att få ett annat gensvar än vad man är van vid.

Kontaktmannaskap är den övergripande metod som finns med både i vardagen och i de mer strukturerade mötena i Familjekrafts lokaler. Arbetet tillsammans med individerna i familjen bygger på att var och en har sin egen kontaktperson att knyta an till. Detta tror man kan bidra till att alla familjemedlemmar blir sedda och lyssnade på. För teamet blir det värdefullt då man får alla personers bild av det aktuella problemet. Denna kunskap kan man senare återföra till familjen vid exempelvis reflekterande team eller köksbordsreflektionen.

Metoder för personalen

Efter och/eller inför träffar med familjerna samlas teamet för att gå igenom vad som hänt eller vad som skall göras. Vid dessa träffar använder sig personalen ibland av *rollspel* för att synliggöra för varandra vad de tycker sig se av familjens medlemmar i olika situationer. Rollspelet har en dubbel funktion. Det skapar både ett synliggörande och ett inkännande. Genom att ta på sig någon familjemedlems roll får man en möjlighet att känna in hur denna person känner sig och hur han/hon reagerar på den respons som det egna beteende skapar hos andra. Detta öppnar för en djupare förståelse för de ageranden som förekommer och ger en möjlighet till återspeglning vid kommande träffar med familjen.

Teamet använder sig även av blädderblock där de ritat upp symboler för familjemedlemmarna och på samma sätt som i nätverkskartor och/eller genogram ritat in hur de tycker att de olika familjemedlemmarna förhåller sig till varandra i de olika situationer som uppstår. Även detta ett hjälpmedel för att synliggöra och skapa förståelse för det som händer i rummet och mellan de olika individerna.

Målgrupp

Det har hela tiden funnits en ”kö” av familjer som skulle vara i behov av Familjekrafts insatser. Under detta första år har i huvudsak familjer med pågående och långvariga kontakter med socialtjänsten getts företräde. I flera fall är det familjer som har haft många olika former av åtgärder, ibland över generationsgränser, men där insatserna inte har lett till någon varaktig förändring av beteendemönster. Varje familj är unik och behöver mötas där den befinner sig och detta innebär ett ständigt krav på öppenhet och nytänkande hos personalen.

”Historien kan leda till förståelse för hur de har det ... vi måste ju veta vart de finns om vi skall kunna ... lyfta dem ... så vi inte kräver för mycket eller för lite”

Ramar och tydlighet gällande målgrupp har processats fram till att man inte går in och arbetar i familjer med ett gravt pågående missbruk eller djupare psykiatrisk problematik. Där behöver andra insatser sättas in, innan Familjekraft kan bli aktuellt. Utöver detta förhåller sig teamet öppen för olika sociala problematiker.

Några exempel

I en av familjerna blev det aktuellt med ett omedelbart omhändertagande enligt LVU med familjehemsplacering som åtgärd. Övriga familjemedlemmar fortsatte behandlingsarbetet med Familjekraft kontraktstiden ut. Telefonkontakt hölls av kontaktpersonen på Familjekraft med ungdomen som blev placerad under kontraktstiden. Planerat avslut med ungdomen gjordes tillsammans med handläggande socialsekreterare i familjehemmet.

I en annan familj kom Familjekraft in i samband med att ungdomen skulle flytta hem efter avslutad tid på institution. Här koncentrerades arbetet på att förbättra relationen mellan förälder och ungdom, samtidigt

som fokus låg på att stödja ungdomen i att finna någon form av sysselsättning och bygga upp ett nytt umgänge och umgängessätt.

I många av familjerna som Familjekraft arbetar med är det problem med skolgången på ett eller annat sätt. Ofta förekommer skolk eller långvarig frånvaro från skolan. I flera av ärendena var eller blev detta ett uttalat/synliggjort problem. Här blev Familjekrafts arbete att motivera ungdomen till att återuppta eller upprätthålla sina studier. Det innebar att stödja föräldrarna i deras vuxenroll gentemot ungdomen och deras kontakter med representanter från skolan.

Ibland kan det vara svårt att se det verkliga problemet i startläget. Det gör att mål och delmål kan behöva revideras under vägens gång. Detta har varit ett påtagligt problem i samband med en av familjerna där man från Familjekrafts sida blev tveksam över om deras möjligheter att stödja familjen och ungdomen var tillräckliga. Det är inte alltid som föräldrar och/eller ungdomen vill pröva andra insatser och vad gör man då?

Föräldrarnas vuxenauktoritet är ofta i gungning i familjer som blir aktuella för insatser från socialtjänsten och Familjekraft. Antingen tar man i och begränsar barnen/ungdomarna för mycket eller så tappar man taget som förälder alldeles och barnen/ungdomarna styr familjen. I många fall är det också familjer där de vuxna har brutit upp ur en eller flera relationer. Det har skapats en tillitsbrist hos barnet/ungdomen som ofta resulterar i ett utagerande och prövande av gränser.

Kommunikationen mellan de biologiska föräldrarna är ofta dysfunktionell på ett eller annat sätt. Antingen pratar man inte alls med varandra eller så blir det bråk. Många gånger är ungdomars utåt- eller inåt agerande, reaktioner på dessa störda vuxenrelationer. Detta innebär att mycket av Familjekrafts arbete riktar sig till föräldrarna, för att stärka dem som individer och föräldrar.

Under arbetets gång med de olika familjerna har personalen på familjekraft sett att de tidigare beskrivna metoderna har behövts utvecklas eller kompletteras med andra metoder. Det som framgått har varit att många av de berörda familjemedlemmarna har haft svårigheter i ansvarstagande och kommunikationen sinsemellan. Antingen tar de på sig för mycket eller för lite.

Framarbetande av nya metoder

Familjerna som kommer till Familjekraft har alla fått ta ett eget avgörande i om de skall vara med på behandlingen eller inte. De har också blivit informerade i starten om att det är de som kommer att få göra det stora jobbet med stöd och hjälp från teamets medlemmar. Detta innebär att individerna i familjerna i olika utsträckning lägger ner ett stort arbete och engagemang på att förändra familjens situation. Alla bidrar i den omfattning som de för stunden är mäktiga att göra.

”För vissa av de här familjerna så anstränger man sig ju så mycket hela tiden av olika anledningar och då tänker jag så ... hur mycket anstränger inte de sig då ... de måste ju vara dubbelt så trötta som jag ... om jag visar det så måste det ju bli lättare för dem också”

För att teamets medlemmar skall kunna finnas som ett stöd och bidra till en förändring, måste de insatser som de arbetar med, bidra till att familjerna får någon form av ”verktyg” med sig, som de kan använda sig av efter behandlingstidens slut.

”De skall ju inte bara ha en känsla av att det var ju trevligt att träffa oss utan de skall också få någonting med sig”

Detta har bidragit till att Familjekraft utöver de ovan beskrivna metoderna har arbetat fram olika ”kortlekar”. Dessa beskriver olika arbetsuppgifter eller återkommande rutiner som finns i en familjs vardag. Dessa kort läggs sedan upp ett i taget och genom de reaktioner och det som uttrycks relaterat till varje kort, kan man påbörja en dialog om vem som gör vad i familjen och om det finns behov av att göra några förändringar.

På samma sätt har man tankar om att arbeta fram olika känslkort, som en hjälp för att beskriva känslor som är kopplade till olika situationer. Detta som ett stöd för att kommunicera när orden tryter. Båda metoderna är ett sätt att visualisera vad som händer och sker i och mellan individerna i familjgruppen och på detta sätt skapa en förståelse både för sig själv och för varandra.

Alla metoder som teamet använder sig av justeras och finslipas efterhand och anpassas hela tiden till den familj och/eller de individer som man arbetar med. Ett sätt att synliggöra hur verkningsfulla de olika metoderna är och vilka metoder som fungerar var, när och hur är att som teamet beslutat, att utöver den avslutande sammanfattningen som de gör kring varje familj också göra en genomgång av vilka metoder man har använt sig av. I detta kontinuerliga uppföljningsarbete kan man då synliggöra vilka metoder som har varit mer eller mindre verkningsfulla. På sikt tror man att det kan bidra till att man kan se olika mönster, så att metoderna kan anpassas fortare till den rådande situation som den familj man arbetar med befinner sig i.

Vad säger familjerna

Alla familjer som har varit i behandling på Familjekraft har fått ett brev från mig, överlämnat av personalen på Familjekraft, där jag presenterar mig och ber dem om möjligheten att få intervjuas av mig i slutet av behandlingstiden (bilaga 1). De blir i detta brev informerade om att jag har tystnadsplikt, att deltagandet är helt frivilligt och att intervjuerna kommer att ligga till grund för den utvärdering av Familjekrafts verksamhet som jag har blivit ombedd att göra.

Fram till juli månad 2006 har jag träffat föräldrar från tre familjer. I två av familjerna deltog både förälder/rar och ungdom. Den tredje familjen representerades av pappan. Mamman har tillfrågats av personalen på Familjekraft vid flera tillfällen men tackat nej. Huruvida ungdomen har tillfrågats är oklart då man från Familjekrafts sida tidigare bedömt det som olämpligt utifrån ungdomens allmäntillstånd. Under hösten 2006 har ytterligare en familj (mamman och pappan) intervjuats. Ungdomen i denna familj avböjde deltagande.

Intervjuerna med familjemedlemmarna har skett öppet ostrukturerat, vilket inneburit att intervjustunden har genomförts som ett samtal där jag haft en intervjuguide med frågor som stöd för att se att de frågor som behövde ventileras hade blivit berörda under samtalets gång (bilaga 2).

Tidigare kontakter och jämförelser i arbetssätt

Socialtjänsten

Vid frågan om de har haft någon kontakt med socialtjänsten tidigare har alla föräldrarna utom två svarat enbart utifrån den ungdom som nu är aktuell, även om man har haft tidigare kontakter antingen för egen del eller med äldre syskon. En förälder som uttalade sig om tidigare kontakter gjorde det utifrån den andre föräldern, inte sig själv. Den andre föräldern hade aldrig tidigare varit i kontakt med socialtjänsten och berättade om hur ilsken han hade känt sig, då han tyckte att de som familj

blev ”utpekade” som den felande länken, när problemet som han såg det låg utanför dem.

Ungdomarna refererar enbart till sig själva och berättar då att de har varit omhändertagna och tillbringat tiden innan Familjekraft på institution. Den ena för utredning och den andre för behandling. Familjekraft har då kommit in som ett stöd i övergången att återigen bo hemma.

När jag ber familjemedlemmarna att beskriva skillnaderna i arbetssätt mellan de olika formerna av insatser som de har varit med om så beskriver de alla tidigare kontakterna med socialtjänsten som tröga. Föräldrarna har uttryckt det så här;

”Den vanliga kontakten med sociala är att man träffas en gång i månaden och där emellan händer ingenting ... har man ringt och vill få hjälp så får man svaret att vi får avvakta och se”

”Familjekraft har funnits där oavsett vad klockan har varit ... har man behövt hjälp så har de kommit inom en kvart”.

Ungdomarna säger; ”På soc är det som bara ... man åker dit och pratar lite och så är det klart ... Det är ju skillnad eftersom här gör man ju saker tillsammans ... med familjen och så ... de kommer hem till en, till en själv och pratar och så fikar man och så där ... man gör mycket mer tillsammans än om man skulle gå till en vanlig ... vad heter det nu ... det tycker jag är roligt”.

Behandlingshem

Behandlingshemmet uttrycker föräldern som en välbehövlig hjälp i den situation som de var. Hon upplevde att personalen brydde sig och tog hand om hennes kille så gott som de kunde. Killen själv uttrycker varken positiva eller negativa saker om behandlingshemmet, däremot säger han så här i jämförelse;

”Det känns ju både mer hemtrevligt här och så kommer de hem till oss. Jämfört med behandlingshemmet så få jag ju bo hemma, gå ut när jag vill och träffa kompisar. De

bestämmer ju inte över en här, de försöker ju bara hjälpa en och du får ta ansvar själv för hur du hanterar ditt liv”.

Utredningshem

När det gäller utredningshemmet är båda föräldrarna både besvikna och upprivna. De upplever att deras ungdom både lärde sig mer och fick tillgång till droger på ett sätt som inte är förenligt med den omsorg som de hade förväntat sig skulle finnas. Dessutom blev deras dotter utsatt för sexuellt övergrepp av en person från det närliggande samhället. De tycker att personalen på utredningshemmet borde ha reagerat tidigare och satt stopp för det hela.

”Där fick hon ju kontakter där nere och lärde sig hela svängen då liksom ... man ångrade sig som förälder att man hade gått med på det hela ... jämfört med hur det var när hon kom hem så hade det ju nästan varit normalt som det var innan”. (pappa)

Ungdomen själv berör inte det som hänt på utredningshemmet och gör ingen jämförelse med hur det är nu.

Otydlighet och/eller oförståelse

Pappan i den tredje familjen gav egentligen ingen bild alls över hur någon har arbetat.

”Jag vet inte vad de gjorde egentligen”.

Detta uttryck står för både skolan, BUP och Familjekraft. Det han uttrycker om och om igen är att det skulle ha gjorts på något annat sätt och den lösning som han ser själv är att sonen borde ha fått ett arbete efter nian.

Förväntningar med Familjekraft

Här var känslorna mycket blandade hos föräldrarna. Samtidigt som man såg fram emot att få ha sina barn/ungdomar hos sig så var man orolig för att de skulle ramla tillbaka i samma destruktiva beteende som de hade haft innan placering.

En av familjerna var i mycket kaotiskt tillstånd när Familjekraft kom in i bilden och där var förväntan uttalat låg hos den ene föräldern.

”Jag hade nog inga förväntningar ... jo att det skulle bli som vanligt och jag blev glatt överraskad att vi skulle träffas så ofta” (mamma)

En förälder hade förväntan om att ungdomen skulle få en annan form av sysselsättning och därmed få hjälp att bryta det isolerade liv som han levde.

”Är de skoltrött så sätter man de i den andra skolan, så är man fortfarande skoltrött. Det blir inte något bättre av det. Det är ju ingen som får ut något av det. Skolan har ju uppgift att liksom förvara eleverna då ett år eller två och eleverna får fylla tiden med ingenting.” (pappa)

Ungdomarna beskriver att de innan första träffen bara kändes jobbigt och att de trodde att det skulle bli som tidigare att man satt och pratade och sen hände ingenting.

”Innan eller precis när vi var där och träffade dem första gången då trodde jag att vi bara skulle sitta där och prata och prata hela tiden och att det skulle vara jättetråkigt/jobbigt.” (båda)

Hur har Ni arbetat tillsammans?

Alla föräldrarna och ungdomarna berättar om de inledande träffarna där de tillsammans med Familjekraft satte upp mål för den sex månader långa (av två av mammorna upplevd som korta) behandlingstiden. Dessa mål såg olika ut i varje familj. Både ungdomarna och mammorna nämnde

de olika delmål som gällde för var och en av dem, medan papporna antingen inte kom ihåg om de själva hade haft något delmål eller så pratade de om de mål som gällde ungdomen.

”De delmål och långsiktiga mål som vi satte upp var att få en bättre relation mellan oss och jobba för en framtida sysselsättning för R.” (mamma)

”Vi satte upp olika mål som P skulle leva upp till och om P klarade dem skulle det leda till olika belöningar ... ibland har man tyckt att det är lite överflöd att man känner att vad tjänar det här till och ... springa på de här mötena ... rätt tätt och så där då ... när man inte hade ... i alla fall jag ... jag vet inte ... men sen hände det där (nytt omhändertagande och placering på familjehem). (pappa)

”Vid första träffen satte vi upp mål som att P skulle få skolan att fungera och att hon skulle gå upp på morgnarna. Vi som föräldrar skulle få hjälp att samarbeta med skolan. Jag fick som delmål att jag skulle lämna över lite mer ansvar till skolan”. (mamma)

”Ja alla måste ju jobba, man måste ju ha ett mål och målet här var ju att få henne att gå på skolan och det gör hon ju och förhoppningsvis i fortsättningen” (pappa)

Så här uttrycker sig pappan i den tredje familjen om de försök som har gjorts runt sonen. Han ser sig inte själv som lyssnad på och de insatser som görs är inte riktade till de intressen som han tycker att sonen har.

”Ja det skrevs ju som att han skulle ha någon slags aktivitet eller så eller göra något vid sidan om ... sidan om sin pc som han sitter vid dygnet om ... men det blev ju inte riktigt så ... man försökte ju med individuella programmet då ... praktik ... någon form av datasupport och det fungerade ju inte ... han vill ju inte hålla på med det ... estetiskt tror jag skulle passa honom bättre ... konstruera något”

Han beskriver också hur svårt det kan vara då inte sonen själv vill vara med.

”Vi har träffats några gånger hemma hos mamman (där ungdomen bor) för att L skall vara med. Han vill ju inte vara med någon annanstans. Mats har väl träffat honom rätt ofta, hemma hos honom då. Han har nog varit till Familjekraft ett par gånger i veckan” (pappa)

Den ena ungdomen berättar att de delmål som sattes upp var att få en bättre relation till mamman, att finna en meningsfull praktikplats och planera lite för framtiden. Som delmål i detta skulle R komma ihåg att höra av sig och berätta för sin mamma om han åkte bort och blev borta över natten. Mamman å sin sida hade lovat att se till att de inte bråkade när han åker iväg hemifrån.”

P berättar också om de olika mål som de har satt upp tillsammans. Utöver det som föräldrarna tidigare har berättat här ovan så berättar hon om hur hon ser på det mål som föräldrarna fick.

”Mina föräldrar skulle prata med varandra om mig och så ... jag skulle visa respekt för mina föräldrar och kunna prata med dem och de skulle visa respekt tillbaka och kunna prata med mig.”

Kontaktmannskapet och andra metoder

Det som alla tar upp och understryker är att de har varsin kontaktperson på Familjekraft, men att man också träffas alla tillsammans och då oftast i Familjekrafts lokaler. De poängterar även vikten av att Familjekrafts personal kommer hem till familjerna. Detta upplever de positivt och de uttrycker det som att det är lättare att prata med någon som man lär känna.

”Vi har träffat våra olika kontaktpersoner var för sig ... R har fått jättefin kontakt med Mats och han har blivit som en manlig förebild ... sen har vi träffats tillsammans och stämt av delmål” (mamma)

”Mycket täta träffar i början ... där man också följde upp de satta målen” (pappa)

Man ritade nätverkskartor som inte berörde pappan då de upplevdes som en repris från utredningshemmet. Därefter ebbade kontakten ut mellan pappan och hans egen kontaktperson

”Där blev mer kontakt med P:s kontaktperson ... hon har haft väldigt bra kontakt med P ... hon har varit lite så där ... yngre ... hon har fattat P och P har kunnat öppna sig för henne.”

I samband med omhändertagandet fick pappan mer egen kontakt med Johanna och beskriver det stöd som han fick i denna kaotiska stund så här;

”Hon var ju väldigt duktig och så där och kom direkt så fort det var någonting och ... vi körde in P till lasarettet och vi tog pinkprov där och så där ... hon var med och hjälpte till med allt det där ... för själv hade jag inte klarat det ... så det var ett enormt stöd och ett sådant okonstlat och så naturligt beteende som hon hade i den här situationen ... väldigt proffsigt och så där ... så utan det hade det inte gått ... så det är jag evigt tacksam för.”

De gemensamma träffarna som föräldrarna hade tillsammans med Familjekraft beskriver pappan som att de provade olika varianter av samtal. Bland annat beskriver han *köksbords-varianten* så här;

”De pratade om oss utan att låtsas att vi var där ... jag tycker att de var för snälla ... det kändes som att de inte vågade trampa på några tår kanske riktigt så där ... ja inte för att man skall läsa lusen av en direkt men de kanske skulle ha varit lite tuffare ”. (pappa)

”Vi har alla tre haft var sin kontaktperson som vi har kunnat träffa var för sig, sen har vi haft gemensamma träffar. En gång i månaden har vi haft uppföljningsträffar tillsammans med handläggande socialsekreterare ... Jag har haft mycket kontakt med min kontaktperson och hon har pushat mig för jag har ju varit väldigt dålig av och till ... hon har varit där

och följt mig till läkare, Arbetsförmedling och så ... ja olika möten då för att se hur de jobbar och hur de kan hjälpa mig ... våra träffar har mer gått ut på att lägga upp planering och ... Mona har pushat på då ... när jag har backat två steg så har hon varit där och sparkat igång mig igen. ... Familjekraft var med på träffar med skolan, men sen hade de träffar där inte vi var med ... de tyckte att jag behövde backa lite”. (mamma)

”Mats och jag träffades själv på olika platser, kunde gå ut och fika och så”. R menar att det är här som de lär känna varandra och det byggs upp en tillit. ”... jag vet inte riktigt men det känns som att här har jag kunnat prata mer med Mats ... jag har kunnat berätta grejer när man har gjort saker och sånt ... det känns som att man litat mer på dem här...” (kille)

Samtidigt ger R uttryck för att han upplever samma tillit från Mats och de andra på Familjekraft gentemot honom som person. Även om han behöver lite stöd och hjälp för att ta detta egna ansvar.

”De hjälper en att ta ansvar ... jag hade mycket papper och sånt som jag hade liggande och som jag inte brydde mig om och då ringde han och påminde mig och sånt där ... sen har han hjälpt mig tillsammans med soc att få praktikplatsen som jag har.”

R berättar också att mamman har haft en egen kontaktperson och att de också träffas själva, men att de även har gemensamma träffar där de då på vart sitt håll har planerat vad som skall tas upp. På dessa träffar har mamman bland annat berättat om sin och pappans tidigare relation och detta har R upplevt som både skönt och betydelsefullt. Det har även förekommit träffar där två systrar till R har varit med.

P berättar att hon har träffat sin kontaktperson Johanna en till två gånger i veckan. Mamman träffade Mona och pappan Mats. Gemensamma möten hade de med jämna mellanrum.

”Vi har gjort nätverkskartor ... ritat upp familjen ... man skulle skriva typ vem som står en nära och vilka som står långt bort och vänner och sånt ... jag fick reda på vad

släktingar hette och så, hur gamla de var och så kom det upp släktingar som jag inte visste om...” (tjej)

Annars så beskriver hon träffarna som att man pratade och pratade men att det nu ”kändes skönt att prata med någon som känner en och som kommer hem till en och kan prata ... men visst det hade säkert varit roligare om vi hade kunnat hitta på något tillsammans någon gång typ bowla eller så ...”

Möjligheter med behandling på hemmaplan

Mamman i den ena familjen uttrycker att de genom behandling på hemmaplan får vara tillsammans och att man gemensamt med Familjekraft kan ta tag i problemen här och nu.

Pappan till P tror att det hade fungerat bättre om Familjekraft hade funnits till redan när problemen dök upp 2004. Att man då hade kunnat samlas och pratat igenom situationen alla tillsammans. ”Nu vart det som en individ i familjen som det gick snett för”

Mamman till P lägger tyngdvikten vid att Familjekraft har varit väldigt mån om att få henne och pappan att samarbeta bättre runt barnen. De lever separerade sen 1992 och har sedan 2000 haft barnen boende hos sig växelvis en vecka var. Mamman tycker att pappan har fått en inblick i hur det kan vara, tack vare att P bodde hemma hos honom när hon avvek och blev omhändertagen. ”Vi kan ju prata på ett annat sätt nu när han vet hur det är ... förut var det telefonsamtal varannan helg om tider och sånt ... nu pratar vi mer omkring barnen och så ... sen har han sett att jag har mått dåligt och tagit initiativ till att avlasta mig.”

Den andra pappan håller fast vid att möjligheten för hans son hade varit om det hade kommit till någon annan sysselsättning för honom.

Mamman i den fjärde familjen uttrycker värdet av att behandlingen skedde på hemmaplan. De hade problem med att få sin dotter att överhuvudtaget delta i något socialt gemensamt liv.

”Fördelen måste ju vara för barnet som är i sin hemmiljö. Det var ju så att vi hade problem att hon bara ville vara hemma. Vi ville ha hjälp med att pusha ut henne.”

Ungdomarna belyser olika saker som är vinsten/möjligheten med att ha behandling på hemmaplan, **men det som de är rörande eniga om är hur viktigt det är att föräldrarna finns med aktivt och att de som föräldrar också får stöd under behandlingstidens gång.**

”Hon behöver väl också någon att prata med och så och det har hon haft här.” Annars menar killen att vilka möjligheterna är beror på vad man har varit med om innan. Men här får man ju bo hemma, man får stöd i det här med arbete och att ta ansvar. ”Det har funkade bättre med gamla kompisar efter behandlingshemmet och det här”.

Tjejen lägger all tonvikt vid att det är **ett behandlingsarbete som är till för hela familjen.** Hon tycker att det tidigare enbart har varit fokus på henne, därför trycker hon nu på vikten av att man också pratar med föräldrarna om deras roll i det hela.

” ... speciellt när de pratar med föräldrarna också ... då blir föräldrarna typ alltså ... inte bättre ... men föräldrarna liksom pratar med varandra och det gör att det går ut över mig och därför blir det bra ... förut har det alltid handlat bara om mig ... jag tycker att det var bra att man träffade hela familjen ... då blir hela familjen bättre ... vi lär oss att prata med varandra utan att någon av oss blir förbannad på den andre ... Jag tror att det var bra för mamma och pappa ... att de har haft någon att prata med även efter det att jag flyttade ... för det gjorde deras relation bättre ... och för min lillasyster och så.”

Hinder/svårigheter med behandling på hemmaplan

Föräldrarna uttrycker en oro i att ungdomarna skall ta upp gamla kontakter och falla tillbaka i tidigare beteendemönster med drogmissbruk

och eventuell kriminalitet. I ett av fallen blev det uppenbart så vilket också resulterade i ett nytt omhändertagande och familjehemsplacering.

En annan sak som påpekades var svårigheter i samarbetet med framför allt skolan. Flera av föräldrarna uttrycker skolans brist på intresse för eleven. Här tycker de att man hade kunnat vara tuffare från Familjekrafts sida

”Jag tycker att svårigheterna har legat i skolan. De visste hur det var planerat, att P nu skulle ha LVU i hemmet. Vi gjorde upp åtgärdsprogram, men skolan följde inte upp dem. De kunde ha visat att de ville ha P i skolan och att de saknade henne när hon inte var där.” (mamma)

Pappan i den tredje familjen uttrycker att han inte vet hur metoderna ser ut, utan han ser bara verkan av det hela och det är inget positivt. Han/pojken borde få ta mer ansvar själv och det kan han inte om det hela tiden ordnas runt honom.

”Han borde ha ett riktigt jobb med lön ... då skulle det se annorlunda ut ... och det är det som är skillnaden när man går på typ sån här skolpraktik eller som just det kommunsommarjobbet blev, då har man ju egentligen inga arbetsuppgifter utan det är i den mån då att någon annan inte vill göra något då får de då ...”

En av ungdomarna har varit utsatt för mobbing sedan hon började på högstadiet, hennes pappa var mycket kritisk till skolans förhållningssätt. Han tyckte att det var deras dotter som blev den det var fel på. De åtgärder som gjordes och som fungerade togs sedermera bort.

”Första terminen, det började ju nästan direkt, sen fick hon byta klass och sen fick hon en egen... vad heter det ... handledare ... och då gick det ganska bra i sjuan för hon hade bra lärarinnor ... av den gamla stammen ... sen när hon började åttan och nian då var det slut på det ... ja hon hamnade ju i vanlig klass och hade flera ... ja förra året hade hon ingen”

Vad tycker man då har varit positivt

Alla föräldrarna pekar på ett eller annat sätt på att olika relationer har blivit bättre. Man har lättare för att prata med varandra utan att hamna i bråk. Man ställer upp på varandra på ett annat sätt än tidigare.

När det gäller Familjekraft så stryker man under vikten av att de har kunnat ställa upp när som helst och snabbt när det har behövts. Familjerna har känt att de verkligen har engagerat sig i dem och den situation som de hamnat i. Personalen har inte backat om föräldrarna har reagerat med att vilja ge upp eller betett sig "illa".

Pappan till P återkommer här till hur viktigt det var med det intensiva stöd som han fick från Johanna i samband med omhändertagandet och flytten till familjehem för P och att han inte hade klarat av det hela om hon inte hade funnits där.

Pappan i den tredje familjen säger att "det positiva är att man tänker mer på honom nu, man pratar mer om honom och därmed mer med honom".

Även ungdomarna understryker att det mest positiva är att alla har fått bättre relationer till varandra. De själva till sina föräldrar och framför allt har föräldrarna, där de är två, börjat prata mer **med** varandra. I det fallet där pappan har varit avliden, har det varit mycket betydelsefullt att mamman har berättat om sin och pappans relation (föräldrarna levde separerade före hans bortgång och pojken bodde hos pappan det sista).

Det har varit viktigt att man har träffats mycket och under hemtrevliga förhållanden.

P uttrycker att hade hon inte kommit i kontakt med Familjekraft så hade hon blivit placerad redan i höstas.

... och vad tycker man att man kunde ha gjort annorlunda

Ungdomarna tycker inte att någonting har varit negativt med Familjekraft. Däremot så tycker P att man kunde ha gjort något, någon aktivitet tillsammans, kontaktpersonen och hon eller kontaktpersonerna och hela familjen tillsammans.

Mamman och pappan till P tycker att man kunde ha varit lite tuffare i olika lägen från Familjekrafts sida.

”... De hade kunnat vara lite tuffare ... lite mer så där att de hade kollat upp att man gör allting rätt och så där ... så att man verkligen engagerar sig och så” (pappan)

”... De hade kunnat vara tuffare ... startat snabbare ... fått P att förstå konsekvenserna av sitt handlande ... fått skolan att förstå mer av sitt ansvar” (mamman)

Pappan till P som var den som blev den aktivt indragna föräldern i samband med omhänder- tagandet saknade någon att prata med just i stunden. Han fick information om vad som skulle hända klockan 01.00 på natten och som han uttryckte det ”... man ringer ju inte upp någon mitt i natten för att prata om sin oro.” Han försökte att gå ut på nätet under natten för att skaffa sig information om vad en familjehemsplacering innebar. Men han kunde inte finna någon. Däremot fanns det hur mycket information som helst om hur man kunde bli ett familjehem. Denna avsaknad av information upplevde han även från socialtjänstens sida. Det var ingen som kunde ge honom några upplysningar om hur det skulle fungera. Skulle de få träffa henne? Kunde de skicka saker till henne och så vidare.

”Jag kände mig själv som Judas ungefär ... att jag hade sålt ut henne till socialen”.

Detta eftersom han i det senare skedet hade varit den aktiva som ringt socialtjänsten och talat om att P hade kommit hem och nu fanns hemma hos honom.

”Det hade varit skönt att ha någon att prata med”. (pappa)

Framtiden

Här pendlar föräldrarna mellan att tycka att det ser riktigt dystert ut, till att uttrycka en oro för vad som händer med ungdomarna nu när kontaktpersonen försvinner, till att ha en förtröstan på att det kommer att lösa sig. En av föräldrarna uttrycker också en förtröstan i att hon själv har blivit introducerad till en egen fortsatt kontakt med psykosociala teamet, efter det att Familjekraft avslutas.

”Det ser dystert ut, jag kan se honom sitta där tills han blir pensionerad. Man har föreslagit kontakt med det psykosociala teamet, men det vet jag inte om det fungerar. Någon ändring kommer det ju att bli. Mamman flyttar ju och han vill inte flytta med. Men vad eller hur det blir det vet jag inte. Han kan bo hos mig om han vill det själv”. (pappa)

”R skulle behöva någon form av kontaktperson efter Familjekraft och framför allt en assistent i skolan som kan hjälpa honom med ämnena. Det skall vara en man då, ungefär på samma sätt som med Familjekraft”. (mamma)

”Ja jag hoppas att det kommer fungera det här nu då, jag tror ju det. Så vet man ju mer nu då vart man kan vända sig om man behöver hjälp. Jag har ju själv haft depressioner så det har ju varit ännu tyngre under den här tiden, så jag ska ju fortsätta med psyko ... med en sköterska här då och ha samtal om det då.” (mamma)

”Hur kommer det att gå nu för P när Johanna försvinner ur hennes liv. De har ju haft mycket kontakt under hela tiden. Eller blir det någon annan då för P eller ... P har börjat prata om sitt liv då och nu, hon pratar om nya saker ... men hon är samtidigt väldigt smart ... hon skaffar sig fördelar för hon vet hur hon skall bete sig”. (pappa)

Pappan vet att omhändertagandet kommer att omprövas var sjätte månad, men samtidigt har man sagt att P skall bo kvar i familjehemmet nian ut, vilket innebär ett år till. Därefter vet han inte var P kommer att välja att bo. Men om hon flyttar hem eller oavsett det så vill han att de som föräldrar omprövar det växelvisa boendet av barnen en vecka hos dem var. Han tror inte det är en bra lösning när barnen kommer upp i tonåren.

”De har börjat bygga upp egna sociala nätverk som de då måste slitas ifrån ... det går inte att bara vara hemma varannan vecka ... det hade varit annorlunda om vi hade bott på samma ort mamman och jag”.

Mamman i samma familj tycker att framtiden ser bra ut. Hon menar att den dagen som det beslutas att P skall flytta hem så skall det påbörjas en utslussning ungefär ett halvår innan hemflytten. Om det skulle köra ihop sig för P så hoppas hon att P kan ta kontakt med sin kontaktperson på Familjekraft.

Ungdomarna har framtidsvisioner båda två och känner att det nog kommer att bli bra.

”Jag vet inte riktigt men det kommer nog att gå bra. Det är en på praktikplatsen som håller på och hjälper mig att kanske fixa ett jobb ... det känns bra att jag kanske har ett jobb sen efter praktiken ... sen kan jag kanske hoppa in ibland här när de har mycket ... då kan man ju jobba några timmar och få timlön och så ... om jag får ett heltidsjobb så skulle jag nog flytta hemifrån”. ”Fast mamma vill ju ha längre tid här med Familjekraft, men det är nog för att hon behöver någon att prata med och så”. (kille)

”Jag skall gå i nian där nere och när jag skall börja gymnasiet får jag flytta vart jag vill egentligen. Jag vill läsa samhälle internationellt, så jag vill läsa engelska, spanska, ekonomi och samhälle på en och samma gång ungefär. Vill göra någonting utomlands i framtiden, åka på en sådan där språkresa eller plugga ett år utomlands”. (tjej)

Parallella uppdrag

I de initierande dokumenten kring inrättandet av ett öppenvårdsteam i Krokoms kommun fanns utöver familjebehandling även tankar om att teamet skulle kunna finnas som en resurs för att förstärka det stödjande arbetet kring familjehem. Detta är dock en verksamhet som inte har påbörjats under innevarande tidsperiod. Mycket troligtvis för att teamets medlemmar inte har upplevt detta som en uttalad målsättning med deras arbete. Till vissa delar ser de det även som en motsägelsefull arbetsuppgift. Deras målsättning är ju att få den egna familjen att fungera.

Däremot så ser de uppgiften i sig som viktig. De påpekar då behovet av att anställa någon ytterligare person som har den inriktningen och kompetensen. Sen om den personen skall vara knuten till Familjekraft eller inte får bli en senare fråga.

Uppdrag som man däremot utbildar sig för i omgångar är så kallade *medlingsuppdrag*. Detta innebär insatser där de kommer att ha kontakt och samtal med ungdomar som har utfört brottsliga handlingar. I medlingsuppdraget ligger också att sammanföra brottslingen med offret. Detta för att skapa en vidgad förståelse för hur handlingen de utfört har påverkat den som utsatts för densamma, och därmed förhoppningsvis påverka ungdomen till att avstå från ytterligare brottslighet.

Samverkan

I Familjekrafts målsättningar och visioner är helhetsbegreppet en betydelsefull faktor. Detta innebär att man i nätverksarbetet skall arbeta aktivt för att sammanföra viktiga personer runt familjerna som är i behandling. I detta nätverksarbete kan både personer ur familjernas egna sociala nätverk finnas och andra personer som arbetar i olika professioner runt individen och/eller familjen. Grundtanken är att alla människor i ett nätverk påverkar varandra och bidrar till de handlingar som utförs. Därför är det också viktigt att få med dem på ett aktivt sätt i det förändringsarbete som pågår.

Villkoret för detta sammanförande är att det sker på familjens och/eller individens villkor. Här kan teamets inledande arbetsuppgift bli att hjälpa familjen att se och förstå vilka som är de viktiga personerna runt dem.

I det nätverksarbete som har utförts till dags dato har arbetet koncentrerats runt den ”lilla familjen” som jag har beskrivit innan. Utöver det som tidigare sagts har detta inneburit ett nära uppföljnings- och samarbete med de handläggande socialsekreterarna som funnits knutna till respektive familj. För övrigt har man haft samarbete med skolan, sjukvården och till viss del med arbetsförmedlingen. Detta arbete har skett mer traditionellt. Antingen genom att man har haft egna enskilda samtal med samverkansaktören eller ätt att man följt med någon familjemedlem på behandling eller besök. Man har förberett familjemedlemmen till egna initiativ och kontakter genom ”peppande” och motiverande samtal.

Ett samarbete som de ser på sikt är det med det socialpsykiatriska teamet som nyligen har startat sin verksamhet i Krokom. Likaså är Lotsen en verksamhet som det ligger nära till hands att utveckla ett samarbete med eftersom deras målgrupp är arbetslösa ungdomar.

Vad säger samverkanspartnerna

Några av de samverkanspartners som har varit och som fortsättningsvis kommer att vara aktuella är framför allt de skolkuratoriska verksamheterna, det individuella programmet, psykosociala teamet och de handläggande socialsekreterarna på barn- och familjegruppen i Krokombarn. Dessa verksamheter har redan under detta första verksamhetsår varit aktuella i olika omfattning och i olika sammansättningar i de respektive familjer som varit i behandling på Familjekraft.

Genomgående uttrycker alla samverkanspartners att Familjekraft som verksamhet har varit efterlängtat, då man har sett ett behov av alternativa behandlingsinsatser i kommunen. Intervjuerna bekräftar att det samarbete som har varit aktuellt oftast har förekommit i mer traditionella former. Skillnaden som samverkansparterna upplever är att de nu får en partner från socialförvaltningen att samarbeta med. Detta har de inte upplevt har funnits innan.

Den tidsbegränsade behandlingstiden till sex månader upplever många av samverkansparterna som för kort. De menar att då det säkerligen tar en till tre månader att bygga upp tillit och ett förtroende så finns det inte så mycket tid kvar för behandling och ett eventuellt över- lappningsarbete. Det finns en önskan om att Familjekraft skulle kunna arbeta med både yngre barn och äldre ungdomar än målgruppen omfattar idag. För detta ser man att en utökning av personalen som nödvändig.

Skolkuratoriska verksamheten

Den kontakt som man har haft med skolkurator har inneburit ett nära och tätt samarbete runt en ungdom. Strukturen för det samma har bland annat inneburit att kontaktpersonen på Familjekraft och kuratorn träffade ungdomen var för sig en gång i veckan och däremellan träffade de varandra för utbyte av information. Detta gjordes med medgivande av ungdomen själv. Kuratorn såg detta som en möjlighet att skapa en samsyn mellan aktörerna runt ungdomen.

Vi jobbade ju i två månader och i och med att vi gjorde det fanns det inget egentligt behov för mig och eleven och

kontaktpersonen att träffas samtidigt, eftersom allt var full insyn

Det hade planerats för gemensamma träffar längre fram under behandlingstiden, men då det i detta ärende blev ett akut omhändertagande och extern placering kom detta aldrig till stånd.

Kuratorn uttrycker att det samarbete som han kan se att han kan ha med Familjekraft är av ett helt annat slag än vad han tidigare har kunnat ha med enskilda socialsekreterare på socialförvaltningen. Här fanns det ett forum och en fysisk plats där man kunde träffas kontinuerligt för att diskutera hur man skulle gå vidare. Det fanns en flexibilitet som gjorde att det som planerades sattes i handling, *var för sig men otroligt samstämt.*

Risken med Familjekraft kan vara om man från kommunen sida lägger för stora ekonomiska aspekter på verksamheten, så att behandlingsaspekter kommer i bakgrunden. Här menar kuratorn att det kan finnas en risk för att Familjekraft "tvingas" arbeta med familjer som de inte har full kompetens att arbeta med. Detta menar han i så fall blir ett bakslag både för teamet och för familjen. Det blir åter ett misslyckande. Den kompetens som han efterfrågar är framför allt olika former av terapeutiska insatser.

Man kan inte jobba enbart med det friska, man måste också undvika allt för vådliga genomklappningar, annars finns det kanske inget friskt att jobba med överhuvudtaget

Styrkan med Familjekraft är deras stora engagemang, deras sätt att bjuda på sig själva. Detta är en styrka både i arbetet med familjerna som samverkanspartnerna. De är en resurs som vi hoppas skall bli permanent och inte överutnyttjas.

Individuella programmet

Individuella programmet uttrycker en önskan om tidigare kontakt med personalen på Familjekraft när de har en ungdom i behandling, som även är inskriven hos dem. På detta sätt ser IV möjlighet att överföra viktig kunskap och erfarenhet som de har till Familjekraft och i en gemensam planering ge möjlighet till att anpassa respektive arbetsinsatser så att

arbets- belastningen för eleven/ungdomen inte blir för stor. Eftersom de går på IV programmet finns det alla möjligheter att göra individuella scheman för var och en, där olika insatser vävs in så att den totala arbetsbelastningen ligger i nivå med vad ungdomen klarar av.

Individuella programmet hade i början en föreställning om att Familjekraft skulle arbeta mer som ”hemmahosare” och på så sätt kunna avlasta dem i en del arbetsuppgifter, så att de själva skulle kunna fokusera mer på det pedagogiska arbetet i skolan.

Det man ser som huvuduppgiften för Familjekraft är att få ungdomarna tillbaka i skolan, att komplettera sin verksamhet med insatser som exempelvis ART och beroendebehandling som tolvstegsprogrammet. Man ser även ett stort behov av att Familjekraft stöttar föräldrarna i deras föräldraroll.

Det är viktigt att hjälpa dem att få till rutiner, att kunna sätta gränser och att få föräldrarna att bli aktiva i processen kring ungdomarna

Man önskar ifrån IV att man skulle kunna ”slå larm” om ungdomar och deras familjer och föreslå att det skulle kunna få stöd och hjälp från Familjekraft. Kommer Familjekraft in tidigare i familjer så skulle man kanske kunna hjälpa på kortare tid.

Som det är nu får de ju prioritera och kanske ta de mest akuta ärendena.

Här visade det sig att IV hade uppfattningen att även yngre barn och deras familjer var aktuella för Familjekraft. Detta ser de som en önskan för framtiden, då de anser att ju tidigare man kan komma in i en familj desto bättre. Som det har varit nu har man kommit in för sent och därmed kanske inte haft så stora möjligheter att påverka.

Psykosociala teamet

Psykosociala teamet är själva en verksamhet som endast funnits sedan januari 2006. De har kommit i kontakt med Familjekraft i samband med att de var och presenterade sin verksamhet och genom några av de familjer som har varit aktuella på Familjekraft. I dessa familjer har det

funnits ett behov av att introducera psykosociala teamet som en fortsatt kontakt för någon eller några av familjemedlemmarna.

Psykosociala teamet ser att Familjekrafts arbete har haft stor betydelse för familjerna som varit aktuella och de ser fram emot ett fortsatt och utvecklat samarbete med dem. Det de är något ifrågasättande till är behandlingstiden sex månader, som de anser är alldeles för kort i vissa fall.

Sen kan jag tycka att sex månader låter ganska kort för mig ... hinner man göra så mycket ... det känns för mig som att man bara hinner komma igång så måste man släppa familjen, men det där har vi ju frågat om och de har ju teorier bakom för... så ja det är säkert väl undersökt att det finns något bra med att bara ha sex månader

Det är ju en sak som jag har hakat upp mig på och som jag har diskuterat med dem och det är just att det avslutas inom sex månader ... där tror jag att man tappar i förtroende och möjligheter framför allt

Det senare citatet är kopplat till en familj där kontakt med psykosociala teamet har blivit introducerat som ett fortsatt stöd. I och med det kvalitativt goda arbete som Familjekraft gjorde i relation till ungdomen, blev det ett bakslag för densamme när kontakten skulle avslutas. Detta ser man nu som ett problem i den nya kontakt som skall upparbetas med kontaktpersonen på psykosociala teamet.

Det är inte så jäkla lätt att ta sig in en gång till, det hade varit bättre om man hade lappat över... det här med att lappa och att finnas parallellt med är kanske en dörr som kan öppna sig för jag tänker, de är nya och vi är nya

Styrkorna med Familjekraft som psykosociala teamet ser är att de har ganska fria arbets- former, de kan gå in på de tider som passar familjen och framför allt att de arbetar med hela familjen.

Det psykosociala teamet tycker att de har ett mycket gott samarbete redan idag, och att det finns stora möjligheter till ett utökat samarbete med Familjekraft, där de kan arbeta parallellt i familjer. De olika kunskaper

och erfarenheter som de respektive teamen har, gör att de kan komplettera varandra på ett för familjemedlemmarna gott sätt.

Jag kan ju se en stor vinst med att de finns utifrån att jag har ett ärende där jag har gått in hos en mamma som har en jättejobbig dotter... om det inte har hänt någonting sen sist tänker jag att jag kan ringa till Familjekraft och resonera med dem och höra vad de skulle kunna erbjuda den här familjen som är i kaos

På samma sätt ser de att Familjekraft skulle kunna nyttja deras kompetens i familjer som är aktuella på Familjekraft. På detta sätt kan man ge ömsesidigt råd och hjälp och eventuellt arbeta tillsammans i samma familj. Man skulle kunna förstärka möjligheterna med familjebehandling på hemmaplan och ännu bättre kunna undvika externa placeringar.

Handläggande socialsekreterare

Detta är den grupp som Familjekraft samverkar med hela tiden. De handläggande och socialsekreterarna är de som har huvudansvaret och myndighetsutövningen för de aktuella familjerna. Det är även de som aktualiserar familjerna till Familjekraft. De ser nu möjligheter att få till en kvalitativt bra behandling på hemmaplan som inte har funnits tidigare. För egen del uttrycker de att de nu har en enhet där de kan lämna över sina klienter och veta att de hamnar i trygga händer.

Faktorer som de handläggande socialsekreterarna ser som värdefulla i det pågående samarbetet är närheten till varandra som skapar en tillgänglighet. Familjekrafts tydlighet vad det gäller målgrupp, inskrivningstid och rutiner, gör att de som handläggande socialsekreterare vet vad de kan erbjuda ungdomarna och deras familjer. Det professionella arbetet och de kontinuerliga uppföljningsträffarna innebär att de som handläggande socialsekreterare känner att de fortfarande finns med i arbetet runt familjen.

... man känner att man är medbjuden på resan. Även fast det är ett jobb de har gjort på uppdrag av mig så bjuds det in och man bollar och man går vidare tillsammans känns det som

På samma sätt upplever de handläggande socialsekreterarna närheten, öppenheten, tydligheten kontinuiteten och det flexibla arbetssättet som möjliggörare för ett kvalitativt behandlings- arbete på hemmaplan. Flexibiliteten i tid ser man som avgörande. Detta att Familjekraft finns tillgängliga dygnet runt om det skulle hända något. Här uttrycker man även vikten av att Familjekraft har egna lokaler som ligger avskilt ifrån kommunkontoret där den övriga socialtjänsten finns placerad. Detta gör det lättare för familjerna, de slipper känna sig utpekade. Det medför även att den myndighetsutövande enheten finns för sig och den frivilliga för sig.

Det nära relationsarbete som Familjekraft arbetar med har inneburit att föräldrar till de ungdomar som har haft insatsen kommit antingen närmare varandra och/eller fått en tydligare och närmare relation till sitt barn.

Ja, mycket relationsarbete tänker jag för det är ju det ... där har de gjort ett otroligt jobb, att få sånt att funka för det är ju ofta där som det sitter i egentligen många gånger

Svagheter som man kan uppleva i gruppen är som de uttrycker det att de (teamet) inte har någon större erfarenhet av tidigare socialt arbete och därmed inte är införstådda med hur socialtjänsten fungerar. Här åsyftar man kunskap om lagar, rutiner och förordningar som de som handläggande socialsekreterare måste arbeta efter.

En annan svaghet som de upplever, är åldersspannet i målgruppen. Här finns det önskan om att både gå ner i ålder och att utöka den uppåt. För det förebyggande arbetet ser man behovet av att kunna komma in tidigare med insatser av Familjekrafts karaktär. När det gäller utökningen uppåt handlar det om att man upplever att många av dem som finns i gränslandet skulle behöva den behandlingsform som Familjekraft kan erbjuda. Det man också eftersöker är en föräldragrupp.

En utökad Familjekraft kan man säga, som täcker alla och så en föräldragrupp på slutet

De utredande socialsekreterarna påvisar vikten av närhet och tillgänglighet för samarbetet. Det de särskilt framhåller är Familjekrafts öppenhet, tydlighet och professionalism. Detta kommer bland annat till

uttryck vid uppföljningsträffarna, där de uttrycker att det är extra värdefullt att information och dialog sker vid mötet då alla berörda är närvarande.

De handläggande socialsekreterarna menar att alternativet till insatser som nu ges på Familjekraft, skulle vara placeringar långt från hemorten, i form av behandlingshem, kriminalvård eller familjehem. På hemmaplan skulle det innebära längre väntan på insatser som behövs, som i sig kan resultera i framtida placeringar.

Vad säger siffrorna

Kostnader för familjehemsplaceringar och institutionsplaceringar är direkt kopplat till antalet placeringar. I Krokoms kommun var 13 barn och ungdomar placerade under kortare eller längre tid under 2004. 2005 varierade antalet placeringar mellan 5-9 stycken över årets månader. Under det första halvåret 2006 är antalet konstant på 5 placeringar förutom april månad då det redovisats 4. Tendensen pekar med andra ord på en tillbakagång av externa placeringar.

Kostnader för externa placeringar för den aktuella målgruppen barn och ungdomar uppgick 2004 till en kostnad av 6,7 miljoner kronor. Detta innebar ett underskott på 2,1 miljoner kronor, då budgeterat belopp var 4,6 miljoner kronor. År 2005 visade på liknande siffror. Där blev totalkostnaden för placerade barn/ungdomar 6,9 miljoner kronor. Resultatet för 2006 är i nuläget (december månad) 4 488 207 miljoner kronor för externa placeringar. För år 2006 skall Familjekrafts arbete ses som en kompletterande verksamhet i fullt nyttjande av sin kapacitet. De kostnader som finns kring denna verksamhet måste också tas i beaktande.

Beräknad årsbudget för personal var 2005 11 18;

3 behandlingsassistenter/socionomer	
inkl sociala avgifter	1 200 000 kr
Resor	50 000 kr
Lokaler, utrustning, studiematerial	50 000 kr
Utbildning/handledning	130 000 kr
Övrigt	30 000 kr
Summa	1 460 000 kr

I budgeten för 2006 framgår att kostnaderna för familjekraft är något lägre (1 172 300). För dessa medel har de haft sex familjer i behandling, med ett mycket gott resultat i behandlingen. Detta kan jämföras med kostnaderna för de 10 barn/ungdomar som har varit externt placerade som uppgår till 4 488 207 miljoner kronor. Här kan jag inte uttala mig om kvaliteten på behandlingsinsatsen, då denna inte har studerats, men

utgår man ifrån de studier som tidigare gjorts när det gäller placerade ungdomar, är prognosen inte så god

Slutsatser

Som utgångspunkt i denna utvärdering vill jag starta med implementeringsarbetet som föregick starten av och inledningen på öppenvårdsprojektet Familjekrafts verksamhet. Detta för att jag, precis som personalen tror att denna uppstart har varit mycket viktig och lagt grunden för det arbete och det förhållningssätt som är rådande idag.

Socionomen och familjeterapeuten Mats Mårtensson hade sedan flera år anlitats av Krokom kommuns socialtjänst för att handleda och utbilda dess personal. Detta innebar att de utredande och beslutande socialsekreterarna var införstådda i de arbetsrutiner och teorier som låg till grund för det kommande familjebehandlingsarbetet på hemmaplan. De hade även under längre tid påvisat behovet av en dylik verksamhet.

Vid förfrågan om att även handleda och utbilda de personer som skulle anställas för att driva intensivt familjearbete på hemmaplan, ställde Mårtensson krav på att i så fall få vara med redan vid urvalet av personal och ha möjlighet att ingå i en styrgrupp för verksamhetens utvecklande. Dessa krav ställdes med anledning av de erfarenheter som han hade dragit från tidigare handledningsuppdrag för liknande verksamheter (Mårtensson 2005, Åkerström2005). Dessa villkor godtogs.

Urvalet av personal grundade sig på att få en så heterogen grupp som möjligt. Både vad det gällde ålder och kön, förutom kraven på en lämplig utbildningsbakgrund och tidigare arbetslivserfarenhet. Från verksamhetens start och fram till nu har den utvalda gruppen bestått av två kvinnor och en man i åldrar mellan 30 – 50 år. Alla har en eftergymnasial social utbildning.

När Familjekraft startade upp sin verksamhet hade de en dryg månad till förfogande innan de fick ”sin” första familj. Denna tid användes för att ställa i ordning de lokaler som de skulle bedriva verksamheten i. De skulle lära känna varandra, införliva och utarbeta ”sina ansvarsområden” i relation till andra kollegor, samverkanspartner och familjemedlemmar.

Denna start gav de tre anställda personerna möjlighet att lära känna varandra och rama in det arbete och de metoder som de skulle komma att

använda i det framtida behandlingsarbetet. De täta kontakterna med IFO chefen och gruppleadaren gjorde att de kontinuerligt kunde följa upp funderingar och undringar som de hade. Handledningen i grupp och personaldagarna med övriga IFO gjorde att de blev trygga med varandra och tiden skapade en vilja och önskan om att få komma igång med familjebehandlingsarbetet.

Familjearbetet

I det direkta arbetet med de olika familjerna har både kön och ålder lyfts fram som viktiga orsaker till att det intensiva behandlingsarbetet har fungerat så bra som det har gjort. Olika familjemedlemmar menar att det har gett möjligheter till igenkännande, som har skapat tillit. I ett fall påpekas att kön på kontaktpersonen har haft särskild betydelse. Då i att fungera som manlig förebild, vilken saknades i det naturliga sociala nätverket.

Det som framhålls som ytterst värdefullt i denna form av intensivt familjebehandlingsarbete är att verksamheten i så stor utsträckning sker i familjernas egna hem eller på annan för dem neutral mark. Valet av rum gör att familjemedlemmarna får möjligheter till att gå in i mer symmetriska relationer med personalen. Maktpositioner förskjuts. Detta gör att familjerna och dess individer känner sig sedda och upplever ett ärligt engagemang från teamets medlemmar. Personalen får lättare att hålla kvar det systemiska perspektivet och inte gå i fällan att ta över ansvar för sådant som inte ligger på dem. Den stödjande och socialt omsorgsfulla professionalismen får ett naturligt utrymme.

De kunskaper som personalen får av och om familjen och dess olika medlemmar aktiverar de vid de gemensamma träffar som man har i Familjekrafts egna lokaler. Här följer man upp delmål som man tidigare har beslutat om. Man kan arbeta mer koncentrerat på beteenden och för att synliggöra deras möjliggörande eller hindrande funktioner för individen själv och/eller omgivande personer.

Det salutogena förhållningssättet gör att fokus hamnar på det friska/starka, och därmed på vad som kan utvecklas hos varje individ för

sig. När familjerna prövar att utveckla dessa sidor hos sig själva i relation till varandra, utvecklas nya förhållningssätt till varandra. Självbilden blir mer positiv och relationsmönster förändras. Båda ungdomarna som har intervjuats har på ett tydligt sätt visat hur familjebehandlingen har öppnat upp kanaler för dem, att uttrycka och i vissa fall visa omtanke om sina föräldrar och eventuella syskon. Man får möjlighet att se sina föräldrar i det sociala nätverkskontext som de befinner sig i. Genom genogram och nätverkskartor synliggör man både sina egna och övriga familjemedlemmars utgångspunkter och skapar förutsättningar för socialt engagemang.

Framför allt ungdomarna påpekade vikten av att insatserna är riktade till hela familjen. De hade vid tidigare kontakter med socialtjänst, skola och olika behandlings- och utredningshem upplevt att fokus helt hade varit på dem. De var den felande länken som skulle förändras och då skulle allt bli bra. Att på detta sätt uppleva sig som syndabock har inte bidragit till att skapa positiva självbilder. Utan i stället har detta ofta bidragit till att förstärka de destruktiva och dysfunktionella beteenden som legat till grund för socialtjänstens utredning (Andreassen 2003/2005). Familjebehandlingsarbetet på Familjekraft har genom att fokusera på helheten och salutogenes bidragit till att familjens relationsmönster har förändrats.

Även föräldrarna uttrycker i de flesta fall att de har fått förändrade relationsmönster till varandra. I de flesta fall på så sätt att det har skapats en bättre förståelse för varandras reaktionsmönster. Man pratar oftare *med* varandra istället för *om* eller *förbi* varandra. Detta gäller även deras kommunikationsmönster till barnen/ungdomarna.

Personalen har kontinuerligt arbetat med att vidareutveckla och situationsanpassa de olika metoder som de använder sig av.Handledning en gång i veckan möjliggör för personalen att ventilera olika funderingar och problem som uppstår och detta skapar en trygghet i att våga pröva.

Så personalens fråga *om de gör det som de säger att de skall göra* kan besvaras med ett klart ja när det gäller kontakterna och relationerna med familjerna. Trots den stora bredden i problemställningar har teamet mött respektive familj och dess individer där de har befunnit sig. Detta har i flera fall gett resultat som gjort familjerna överraskade. De hade inte trott att det skulle kunna hända så mycket på så kort tid.

Samverkanspartners

Detta första år har inneburit att personal från Familjekraft har träffat representanter från de olika verksamheterna i olika former av samarbetsituationer. Ofta har detta skett på ett sådant sätt att någon från Familjekraft har träffat samverkanspartnern, med medgivande från familjen eller individen. I andra fall har man arbetat med att stärka upp individen inför dennes träffar med olika aktörer, men arbetet har sällan varit tillsammans med de olika parterna i någon form av utvecklat nätverksarbete. Detta kan i sig bero på att Familjekraft under detta år har haft sina första familjer i behandling och därmed inte hunnit utveckla samverkansarbetet utanför familjen.

Flera av de intervjuade samverkansaktörerna beskriver olika möjligheter till fortsatt och utvecklande samarbete. Där pekar de på möjligheterna som den breda kunskaps- och erfarenhetskompetens som de tillsammans omfattar, som gemensamt och var för sig kan bidra ytterligare till helhetslösningar för familjen och individen. Genom att skapa forum där de kan komma i kontakt med varandra på ett tidigt stadium i behandlingen, kan samverkan utvecklas och komma familjerna till del i ett tidigt skede.

Ifrån IV programmet ser man värdet i tidig kontakt då man på detta sätt kan planera in de gemensamma insatserna i elevens schema och därmed undvika för hög arbetsbelastning för densamme. Från psykosociala teamet ser man många värdefulla samverkansytor. Både när det gäller deras egna ärenden, där de kan se behovet av familjeinsatser och som bollplank för Familjekraft i deras familjer. De poängterar även utvecklandet av parallella insatser och överföringar från Familjekraft när man ser individer som kan vara i behov av fortsatt stöd.

Alla samverkansparter är rörande överens om att det arbete som utförs på Familjekraft har varit efterlängtat. Familjekraft som team har startat upp verksamheten på ett mycket professionellt och flexibelt sätt. De möter familjerna där de finns och arbetar nära i samarbete med dem och de handläggande socialsekreterarna. Deras avgränsningar har varit till nytta för både dem själva, familjerna och de handläggande socialsekreterarna. Tydligheten gör att alla inblandade vet vilken uppgift och vilket ansvar som faller på var och en.

Från vissa av samverkansparterna har det funnits förhoppningar om att Familjekrafts verksamhet skulle bidra till att arbetsinsatser som de själva utförde skulle kunna tas över av Familjekraft. Man har också haft olika uppfattningar om åldersspannet i målgruppen. Hos flera av samverkansparterna finns det önskemål om att utvidga målgruppen både uppåt och nedåt i ålder. Detta för att få till ett bättre förebyggande arbete och för bättre överlappningar mellan parterna. Detta är områden som det är viktigt att Familjekraft arbetar vidare med. I det första fallet kan det vara viktigt med återkommande information om förhållningssätt, metoder och utveckla tydligheten och avgränsningar vad det gäller ansvar mellan de olika samverkansparterna. I det andra fallet kan man behöva en dialog om möjligheter och hinder i att utöka åldersspannet i målgruppen. Vilka resurser kan behöva knytas till Familjekraft om en sådan utökning görs? Vilka ytterligare samverkanspartners kan man knyta till sig för att möta upp behovet av större åldersintegrering?

Samverkan med andra myndigheter och team är det område som det finns stora utvecklings- potentialer i. Med det engagemang och med den professionalism som teamet har visat och med den handledning som de har kommer detta med största säkerhet att genomföras.

En oro för Familjekrafts framtid som uttrycks från samverkanspartners och familjer är om kommunen i sina ekonomiska strävanden glömmer bort behandlingsaspekter, så att dessa kommer i bakgrunden. Alla hoppas att Familjekraft skall bli en permanent verksamhet inom socialförvaltningen i Krokom. Den behövs.

Påverkar ekonomiseringen urvalet av ungdomar/familjer?

Det resonemang kring ekonomi som jag har redovisat här ovan och Familjekrafts direkta deluppdrag att genom sitt familjebehandlingsarbete på hemmaplan bidra till en sänkning av tidigare externa kostnader kan kanske både indirekt och direkt påverka urvalet av familjer.

För att få ett så positivt utslag som möjligt borde teamet i första hand arbeta på att ta hem de ungdomar som är externt placerade. Detta skulle

ge ett direkt och synligt budgetutslag gällande externa placeringar. Det arbete som de facto utförs i familjer som finns på hemmaplan och som kan bidra till att ungdomen *inte blir placerad* i familjehem eller på institution blir däremot inte direkt synligt i detta budgetöverslag. Likväl som man pratar om "tyst kunskap" så blir detta en form av "tyst besparing". För att synliggöra de "besparingar" som gjorts måste hela tiden budgeten för Familjekrafts verksamhet sättas i relation till det antal familjer och individer som har varit i behandling under året och därmed undvikandet av externa placeringar.

Beräknar man att en ungdomsplats på institution kostar cirka 3000 kronor per dygn, så blir den "tysta besparingen" 3000 kronor X antal ungdomar X antal dygn som de har funnits i öppenvårdsbehandling med Familjekraft. Om man skulle beräkna en genomsnittlig extern behandlingstid på sex månader för de ungdomar som har varit i behandling, tillsammans med sina familjer på Familjekraft under 2006, skulle kostnaden för de samma uppgå till 3 240 000 miljoner kronor. Då är inte behandlingsinsatserna för övriga familjemedlemmar inberäknad. Detta är viktigt att komma ihåg så att inte fokus riktas mot de externa placeringar som ändå kan komma att behöva göras. Eller som tjejen som blev externt placerad under familje- behandlingstidens gång uttryckte det; *Hade inte Familjekraft funnits skulle jag ha blivit placerad redan i höstas.*

Man kan inte räkna med att externa placeringar av barn/ungdomar helt kan uteslutas. I vissa fall kan det vara en nödvändighet. I och med Familjekrafts existens kan däremot ett tidigare intensivt familjebehandlingsarbete begränsa antalet. Utvecklandet av kontrakterade familjehem med kvalitativ handledning skulle i framtiden kunna vara ett komplement som skulle kunna bidra till att nödvändiga placeringar även skulle kunna ge förbättrat utfall av insatsen.

Utöver de "tysta besparingar" som har gjorts när det gäller ungdomarna kan man använda samma resonemang när det gäller föräldrarna. Genom kontakten med Familjekraft har de föräldrar som varit aktuella, alla på något sätt uttryckt att om inte Familjekraft hade funnit skulle deras situation ha sett annorlunda ut. I och med Familjekrafts insatser har de stärkts i sina kontakter med andra myndighetspersoner. Föräldrar och ungdomar har i vissa fall blivit slussade till fortsatta kontakter som exempelvis det socialpsykiatriska teamet. Denna överföring i sig kan innebära att individerna återhämtar sig fortare än de annars skulle ha gjort.

Det vi kan se är att kostnaderna för externa placeringar har minskat under 2006. Tillsammans med kostnaderna för Familjekraft ligger den sammantagna budgeten på ett prognostiserat utfall av 5 719, 4 miljoner kronor, ett överskridande av budget på 1 063,4 miljoner kronor. Denna summa hämtas dock igen på kontot familjehem, där överskottet är beräknat till 1 494,8 miljoner kronor.

Med tanke på den helhetsinsats som Familjekrafts behandlingsarbete visat sig bidra med, borde verksamhetens insatser ses som ett mycket prisvärt och kvalitativt gott bidrag till det kommunala sociala arbetets verktygsarsenal.

Referenser

Andreassen, T (2003) *Institutionsbehandling av ungdomar – Vad säger forskningen?* Stockholm: Gothia

Andreassen, T (2005) *Institutionsbehandling av ungdomar – Vad säger forskningen?* Stockholm: Socialstyrelsen,
www.socialstyrelsen.se/IMS/Arkiv/ToreA_26maj05_orebro.htm

Antonovsky, A (1987) *Hälsans mysterium*, Stockholm: Natur och Kultur

Blomdahl Frej, G (1998) Social omsorg och socialpedagogik, i G, Blomdahl Frej & B, Eriksson (red). *Social omsorg och socialpedagogik - filosofi, teori, praktik* (pp.18-31). Lund; Studentlitteratur

Forkby, T (2006) *Öppenvårdens former, en nationell kartläggning av öppna insatser i socialtjänstens barn- och ungdomsvård*, Stockholm: Socialstyrelsen
www.socialstyrelsen.se

Kihlström, A (1998) Nya influenser inom socialpedagogiken, i G, Blomdahl Frej & B, Eriksson (red). *Social omsorg och socialpedagogik - filosofi, teori, praktik* (pp.144-156). Lund; Studentlitteratur

Mårtensson, M (2005) *Att hjälpas åt; implementering av öppenvårdsprojektet Familjekraft i Krokoms Kommuns socialtjänstorganisation*, Östersund: D-uppsats på Mittuniversitetet, Institutionen för socialt arbete

Schutz, W (1958) *FIRO: A Three-Dimensional Theory of Interpersonal Behavior*, New York: NY: Rinehart

Silfverberg, G (1999) *Praktisk klokhet – om dialogens och dygdens betydelse för yrkesskicklighet och socialpolitik*, Eslöv: Symposion

Socialstyrelsen (1990) *Socialtjänst i förändring – kompetenskrav och utbildningsbehov*, Stockholm: Socialstyrelsen rapport 1990: 15

Socialstyrelsen (2000) *Dartingtonprojektet, en försöksverksamhet för att stärka och utveckla familjevården*

<http://www.socialstyrelsen.se/Publicerat/2000/3286/2000-3-2+sammanfattning.htm>

Socialstyrelsen (2006) *BBIC – Barns behov i centrum*

http://www.socialstyrelsen.se/Amnesord/barn_ungdom/BBIC/index.htm

Westerdahl, G (2004) *Öppenvårdsbehandling för ungdomar?* Östersund: En utredning från FoU-Jämt

Westring Nordh, M & Eiman, R (2004) *Nya arbetstidsmodeller i kommunernas äldreomsorg – för vem och varför?* Stockholm: Arbetslivsinstitutet, Hela Projektet, Working Paper 200: 4

Åkerström, B (2005) *Intensiv behandling på hemmaplan i Bergs kommun*, Östersund: FoU – Jämt, Kommunförbundet Jämtlands enhet för forskning och utveckling av socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård i Jämtlands län

Andra källor

<http://www.rightsinova.se/Firo.asp>

Yrkesföreningen för behandlingspersonal, *Salutogent arbete trots nedskärningar*, www.yse.nu/pdf/ur98/ursin498.pdf

FoU-Jämt är kommunernas forsknings- och utvecklingsenhet för socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård i Jämtlands län

Information om FoU-Jämt finns på hemsidan
fou.jamtland.net

Rapporter ur FoU-Jämts rapportserie kan beställas via post eller e-post

ISSN 1651-7253

FoU-Jämt · Mittuniversitet · 831 25 Östersund
foujamt@miun.se