



Barn och unga som anhöriga i Örebro län

En kartläggning med fokusområde
missbruk och psykisk ohälsa



Innehållsförteckning

Inledning.....	4
Uppdraget	4
Syfte	4
Metod, analys och avgränsning.....	6
Kvantitativ datainsamling	6
Kvalitativ datainsamling	6
Analys	6
Avgränsning.....	7
Barn och unga som anhörig - en kunskapsbakgrund	8
En familjehemlighet	8
Hur påverkas barn och unga?	8
Hur många är barn rör det sig om?.....	9
Kostnader för barn och unga som anhöriga	9
Styrdokument för barn och unga som anhöriga.....	10
Kartläggningens resultat del 1.....	12
Behov utifrån barn och unga som anhörig.....	12
Kompetensutveckling och handledning.....	15
Styrdokument och rutiner	18
Kartläggningens resultat del 2.....	19
Styrning och ledning för ett hållbart arbete	19
Samverkan utifrån ett barnperspektiv.....	20
Uppföljning och utvärdering	20
Sammanfattad analys	22
Slutsats	24

*Sammanställt av folkhälsoförvaltningen, Karlskoga och Degerfors kommuner,
februari 2016. Text och bearbetning: Johanna Karlsson
Foto Frida Edlund*

Inledning

Goda uppväxtvillkor är avgörande för den framtida folkhälsan. Att investera i insatser som främjar barn och ungas hälsa och som skapar jämlika uppväxtvillkor är därför av stor vikt för den framtida samhälls- och folkhälsoutvecklingen. Barn och ungas hälsa är inte enbart en långsiktig investering där barndomen och ungdomsåren bara ses som en transportsträcka till vuxenlivet. Utifrån Barnkonventionen har barn även rätt till goda uppväxtvillkor och bästa uppnåeliga hälsa under barndomen. Barn och unga i familjer med missbruk och psykisk ohälsa löper en stor risk att själva utveckla fysiska och psykiska problem/sjukdomar där problemen tenderar att öka med stigande ålder¹.

Uppdraget

Genom projektmedel från Folkhälsomyndigheten har folkhälsonämnden i Karlskoga och Degerfors i uppdrag att under 2015-2017 samordna det regionala utvecklingsarbetet BUSA – Barn och unga som anhörig. Primär målgrupp för arbetet är socialtjänster och psykiatri i Örebro län samt verksamheter som ger stöd till barn och unga i familjer med missbruk i Örebro län. Sekundär målgrupp är barn och unga i familjer med missbruk och psykisk ohälsa i Örebro län. Ett första steg i arbetet, likväl som en förutsättning för ett framgångsrikt utvecklingsarbete, är kartläggning och analys av de behov som finns. Detta för att kunna tydliggöra relevanta insatser och arbetssätt. Uppdraget är tydliggjort i Projektplan Barn och unga som anhörig (2014:0102) som bygger på ursprunglig ansökan till Folkhälsomyndigheten.

Syfte

Syftet med kartläggningen är att undersöka och analysera verksamheternas behov av kompetenshöjning och stöd i arbetet med att utveckla arbetssätt och rutiner för att upptäcka och erbjuda stöd till barn och unga i familjer med missbruk och psykisk ohälsa i Örebro län. Syftet är också att analysera förutsättningar för ett långsiktigt och hållbart arbetssätt. Arbetssättet ska medföra att barn med risk att fara illa identifieras, erbjuds information samt råd och stöd.

Disposition

Rapporten innehåller följande delar:

- Bakgrund till problematiken utifrån barn och unga som anhöriga

¹ Leifman, Raninen, Sundelin (2014). *Föräldrar i missbruks- och beroendevård och deras barn*. CAN, rapport 141

- Kartläggningens resultat del 1 (Baserat på två syften med kartläggningen)
- Kartläggningens resultat del 2 (Baserat på två syften med kartläggningen)
- Sammanfattad analys
- Slutsats

Metod, analys och avgränsning

Kvantitativ datainsamling

Data till kartläggningen har inhämtats genom internationella- och nationella studier och rapporter samt från registerdata. För att undersöka hur kommunernas socialtjänst och psykiatri i Örebro län arbetar för att uppmärksamma barn och unga som anhöriga har en enkät skickats till verksamhetschefer inom psykiatri och till chefer för kommunernas individ- och familjeomsorg.

Kvalitativ datainsamling

Intervjuer med nyckelpersoner i Örebro län har genomförts för att få en bredare uppfattning av nuvarande situation och behov för att uppmärksamma och erbjuda stöd till anhöriga barn och unga. Totalt har 29 intervjuer med 42 personer genomförts under 2015. Dessa personer jobbar dels inom psykiatri inom Region Örebro län, dels inom kommunernas socialtjänst som alkoholhandläggare eller som stödgruppsledare. Även tillhörande referensgrupp² för BUSA har bidragit till kartläggningens underlag. Information har även hämtats från nätverksträffar för barngruppsledare och barnombud som jobbar med barn och unga som anhöriga. SWOT-analys samt gruppdiskussioner är de metoder som har använts för att skapa en gemensam bild av behovet utifrån nätverket.

Analys

Intervjuerna har spelats in och transkriberats av rapportens författare. Analys av materialet har genomförts utefter metod för innehållsanalys av kvalitativ data. Innehållsanalysen fokuserade på att ta ut meningsenheter och citat samt kategorier och underkategorier. Övrig kvalitativ datainsamling har sammanställts utifrån samma metod och återkopplat till deltagarna för verifiering. Kvantitativ datainsamling har sammanställts och analyserats i Netigate.

² Referensgruppen består av representanter från Länsstyrelsen Örebro län, Karlskoga och Degerfors kommuner, Örebro kommun och enheten Vårld och folkhälsa samt psykiatri vid Region Örebro län.

Avgränsning

Avgränsningar som har gjorts vid kartläggningen.

- Kartläggningen är genomförd inom Örebro län
- Kartläggningen har fokuserat på socialtjänster och psykiatri i Örebro län samt verksamheter som erbjuder stöd till barn och unga i familjer med missbruk och psykisk ohälsa i Örebro län
- Nätverket för barngruppsledare och barnombud utgör grunden i kartläggningen av verksamheter. Detta har kompletterats då fler verksamheter har identifierats som relevanta för kartläggningens syfte
- Brukarperspektiv på ett välfungerande stöd har enbart inkluderats genom tidigare undersökningar och studier

Barn och unga som anhörig

- en kunskapsbakgrund

När föräldrar eller andra vuxna i familjen har allvarliga svårigheter påverkas hela familjen. Missbruk, psykisk ohälsa och psykisk funktionsnedsättning får alltid konsekvenser för de anhöriga – i större eller mindre grad. Barn som anhöriga är särskilt sårbara, av flera olika skäl, särskilt de yngre barnen. Dels är de beroende av såväl den som drabbas som den andra vuxna i familjen (i den mån det finns någon), dels kan de ha svårare att förstå det som händer samt orsakerna till varför det händer. Barn och unga kan i dessa situationer riskera att påverkas negativt av de vuxnas och sin egen oro. Det kan handla om förändringar i vardagen, stort ansvarstagande, bristande omsorg eller svåra upplevelser. Problemen i familjen kan dessutom påverka föräldrarnas möjligheter att ge barnen stöd³.

En familjehemlighet

Situationen försvåras om man inte kan prata öppet om problemen. För föräldrar kan det vara svårt att tala om problemen och barn kan ibland ha svårt att ta emot information. Både missbruk och psykisk ohälsa är vanligt förekommande i samhället. Föräldrar förmedlar inte sällan – direkt eller indirekt – att de inte vill att barnen ska tala med andra utanför familjen om sådant som missbruk och psykisk ohälsa. Ibland utsätts barn till och med för hot om de skulle avslöja sådant för utomstående. Detta försätter barnet i en svår situation. Att inte få berätta för utomstående vad som händer och hur det känns, innebär att barn måste hålla viktiga händelser i livet och vardagen för sig själva. De kan inte be om hjälp utifrån när det behövs och hamnar i lojalitetskonflikt om de ändå gör det⁴.

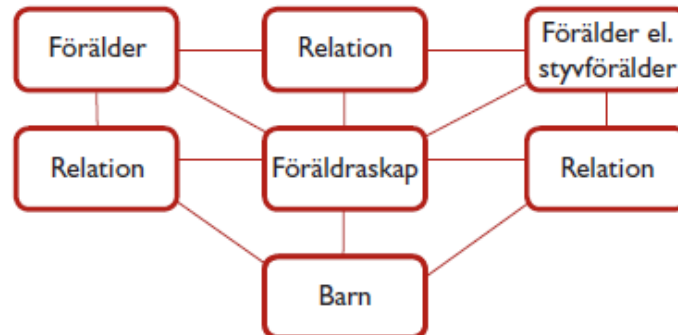
Hur påverkas barn och unga?

De flesta barn och unga har ett tillräckligt stöd i sin familj och sitt nätverk, inklusive förskola eller skola, för att kunna hantera situationen. I vissa fall innebär dock svårigheterna i familjen att stödet från nätverket minskar eller att nätverket krymper. På vilket sätt allvarliga svårigheter hos vuxna i familjen påverkar barn och unga beror på såväl arten som graden av problemen som hur de hanteras. Det beror också på barnets egen sårbarhet, förmåga att hantera svårigheter, ålder och omständigheterna runt omkring. I senare tids forskning har man börjat undersöka det komplexa i hur olika riskfaktorer påverkar relationerna i familjen och hur dessa i sin tur kan påverka

³ Socialstyrelsen. (2013). *Barn som anhöriga: Konsekvenser och behov när föräldrar har allvarliga svårigheter eller avlider*. Artikelnr. 2013-6-6

⁴ Socialstyrelsen. (2013). *Barn som anhöriga: Konsekvenser och behov när föräldrar har allvarliga svårigheter eller avlider*. Artikelnr. 2013-6-6

föräldraförmågan samt barn och ungas situation⁵. Riskfaktorer (exempelvis sådant som psykisk ohälsa, sårbarhet) hos såväl barn som respektive anhörig förälder påverkar såväl direkt som indirekt – genom att relationerna och föräldraskapet påverkas. Det är fråga om ömsesidig påverkan som kan gå i båda riktningarna i hela familjesystemet. Detta illustreras i figur 1.



Figur 1. Risk hos såväl föräldrar som barn påverkar alla samband i bilden

Hur många är barn rör det sig om?

Många barn växer upp med allvarliga svårigheter i familjen. En svensk studie visar att 6 procent av barn födda 1987–89 hade minst en förälder under barndomen som legat på sjukhus på grund av psykisk sjukdom, 2,5 procent för alkoholmissbruk och 1,5 procent narkotikamissbruk⁶. Enligt samma kartläggning uppskattas 17 procent av föräldrarna ha problem med alkohol och narkotika som inte föranleder sjukhusvård. I den nationella undersökningen av levnadsförhållanden (ULF, 2007–11) svarade ca 18 procent av föräldrarna att de lider av ångslan, ångest eller oro.

Kostnader för barn och unga som anhöriga

Barn och unga som lever i hem med missbruk och allvarlig sjukdom medför direkta och indirekta kostnader för samhället på kort och lång sikt. Cirka 8 procent av Sveriges vuxna befolkning beräknas ha vuxit upp som anhöriga till förälder som vårdats för psykisk sjukdom eller missbruk av alkohol eller narkotika. I vuxen ålder beräknas denna grupp själva ta i anspråk cirka en fjärdedel, 52 miljarder, av samhällets årliga kostnader för psykisk sjukdom, missbruk av alkohol och narkotika. Merparten av samhällets kostnader utgörs av så kallade indirekta kostnader i form av produktionsbortfall vid sjukskrivning, förtidspensionering och förtidig död. Samhällets kostnader för barn som vuxit upp som anhöriga till förälder med psykisk sjukdom eller missbruk beror huvudsakligen på att andelen med psykisk sjukdom är dubbelt

⁵ Cabrera NJ, Fagan J, Wight V, Schadler C. Influence of mother, father, and child risk on parenting and children's cognitive and social behaviors. *Child development*. 2011 Nov–Dec;82(6):1985–2005. PubMed PMID: 22026516. Pubmed Central PMCID: PMC3218196. Epub 2011/10/27. eng.

⁶ Hjern A, Manhica H. Barn som anhöriga-hur många är de? Rapport nr 1 från projektet ”Barn som anhöriga” vid CHESS, Karolinska Institutet/ Stockholms Universitet. Nka. 2013

så hög inom denna grupp som inom resten av befolkningen, och att andelen med missbruk av alkohol respektive narkotika är cirka fyra till fem gånger så hög som befolkningen i övrigt⁷.

Samhället skulle kunna minska sina kostnader med 35 miljarder kronor per år om omfattningen av psykisk ohälsa och missbruk hos gruppen barn som anhöriga i vuxen ålder skulle kunna sänkas till samma nivå som för befolkningen i övrigt⁸. Detta motsvarar en miljard kronor per år för Örebro län. Förebyggande insatser under uppväxten antas på lång sikt bidra till det.

Styrdokument för barn och unga som anhöriga

FN:s konvention om barnets rättigheter

FN:s konvention om barnets rättigheter⁹, Barnkonventionen, är en viktig utgångspunkt för information, råd och stöd till barn och unga som anhöriga. Utifrån konventionens ska arbetet med barn som anhöriga alltid utgå från barnets bästa, där inget barn får diskrimineras. Barnet har rätt till liv och utveckling samt att vara delaktiga och få sin röst hörd i frågor som berör barnet. Detta ska anpassas efter barnets ålder och mognad. Andra rättigheter som extra berör anhöriga barn är barnets rätt till:

- det skydd och omvårdnad som behövs för dess välfärd (artikel 3:2)
- information och material från olika nationella och internationella källor, särskilt sådant som syftar till att främja dess sociala, andliga och moraliska välfärd och fysiska och psykiska hälsa (artikel 17)
- lek, vila och fritid, som bl.a. handlar om barnets rätt till vila, fritid, lek och rekreation anpassad till barnets ålder (artikel 31)
- jämlik hälsa, där staten ska sträva efter att till fullo förverkliga barnets rätt till bästa uppnåeliga hälsa och vidta lämpliga åtgärder för att utveckla förebyggande hälsovård och föräldrarådgivning (artikel 24)

Även föräldrar har rätt till:

- stöd i föräldraansvaret, som bl.a. handlar om att staten ska ge lämpligt bistånd till föräldrar och vårdnadshavare då de fullgör sitt ansvar för barnets uppfostran (artikel 18)

⁷ Hovstadius, B., Ericson, L. & Magnusson, L. (2015). *Barn som anhöriga – hälsoekonomisk studie av samhällets långsiktiga kostnader*. (Nka Barn som anhöriga 2015:8)

⁸ Hovstadius, B., Ericson, L. & Magnusson, L. (2015). *Barn som anhöriga – hälsoekonomisk studie av samhällets långsiktiga kostnader*. (Nka Barn som anhöriga 2015:8)

⁹ United Nations. (1989). *Convention on the Rights of the Child*.

Socialtjänstlagen

Socialtjänsten har ett allmänt ansvar för barns förhållanden. Enligt 5 kap. 1 § SoL ska socialnämnden bland annat verka för att

- barn och ungdom växer upp under trygga och goda förhållanden
- i nära samarbete med hemmen främja en allsidig personlighetsutveckling och en gynnsam fysisk och social utveckling hos barn och ungdom
- med särskild uppmärksamhet följa utvecklingen hos barn och ungdom som har visat tecken till en ogynnsam utveckling
- i nära samarbete med hemmen sörja för att barn och unga som riskerar att utvecklas ogynnsamt får det skydd och stöd som de behöver. Socialnämnden ska i frågor som rör barn som far illa eller riskerar att fara illa samverka med samhällsorgan, organisationer och andra som berörs

Nämnden ska dessutom aktivt verka för att samverkan kommer till stånd (5 kap. 1a § SoL)¹⁰.

Hälso- och sjukvårdslagen

Enligt 2 g § Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), HSL, ska hälso- och sjukvården särskilt beakta barns behov av information, råd och stöd när förälder eller annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med

- har en psykisk störning eller en psykisk funktionsnedsättning
- allvarlig fysisk sjukdom eller skada
- missbrukar alkohol eller annat beroendeframkallande medel
- oväntat avlider

Bestämmelsen finns också som en skyldighet för Hälso- och sjukvårdspersonalen i 6 kap. 5 § andra stycket Patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL. Hälso- och sjukvården är enligt 14 kap. 1 § första stycket SoL skyldig att genast anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa¹¹.

Regeringens ANDT-strategi

Regeringens strategi för ANDT-arbetet (Skr.2015/16:86) belyser att barn i familjer med missbruk, psykisk sjukdom eller psykisk funktionsnedsättning ska erbjudas ändamålsenligt stöd. Både personal som möter barnen och personal som möter föräldrar med denna problematik måste ha kunskap om sina skyldigheter och om de olika stödinsatser som finns. Medvetenheten om att barn i familjer med missbruk, psykisk sjukdom eller psykisk funktionsnedsättning kan ha behov av särskilda stödåtgärder behöver öka i de verksamheter som möter barnen och deras föräldrar. De yrkesgrupper som har anmälningsskyldighet till socialtjänsten behöver ha kunskap och rutiner för detta. Samverkan mellan berörda verksamheter är nödvändig¹².

¹⁰ Socialtjänstlagen (2001:453), SoL

¹¹ Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), HSL

¹² Regeringen. (2015/16). En samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken 2016–2020. Skr.2015/16:86

Kartläggningens resultat del 1

Kartläggningens resultat har i denna rapport delats upp i två delar. Detta för att tydliggöra resultatet utifrån de två delarna i syftet med kartläggningen. Kartläggningens syfte del 1 är att undersöka och analysera verksamheternas behov av kompetenshöjning och stöd i arbetet med att utveckla arbetssätt och rutiner för att upptäcka och erbjuda stöd till barn och unga i familjer med missbruk och psykisk ohälsa i Örebro län. Oavsett om arbete för barn och unga som anhöriga är väl fungerande eller ofintligt finns det en röd tråd i det insamlade datamaterialet. Vart verksamheten befinner sig i utvecklingen av arbetet avgör om behoven presenteras som en framgångsfaktor till nuläget eller som en förutsättning för att komma vidare. Nedan presenteras det sammanställda resultatet utifrån kartläggningen av

- behov utifrån ett barnperspektiv
- verksamheternas behov av kompetenshöjning och stöd i utveckling av arbetet
- utvecklingsbehov vad gäller styrdokument, handlingsplan, rutiner och checklistor som systematiserar arbetet

Behov utifrån barn och unga som anhörig

Samstämd forskning visar att barn och unga som anhöriga löper risk att utveckla psykisk ohälsa och missbruk senare i livet¹³. Utvecklingen avgörs utifrån kombinationen av olika risk- och skyddsfaktorer. Samtidigt kan allvarliga svårigheter i familjen innebära konsekvenser för barnets vardag, situation och välbefinnande här och nu. Även om det alltid är en påfrestning när det finns allvarliga svårigheter i familjen, är det viktigt att påpeka att det inte behöver innebära att det får allvarliga konsekvenser¹⁴.

Öka skydd och minska risk

Forskningen inom hela fältet visar samstämmigt att eventuella kort- och långsiktiga negativa konsekvenser för barn och unga som anhöriga beror på hur riskfaktorerna kan hanteras och på kompenserande skyddsfaktorer. Mycket av negativa konsekvenser för barn och unga av allvarliga svårigheter hos föräldrar går att förebygga.

Föräldrarnas och andra viktiga vuxnas möjligheter att hantera situationen på ett bra sätt och ge barn och unga stöd är naturligtvis av grundläggande betydelse. Det betyder att ändamålsenligt stöd för barn i denna situation också kan ges genom stöd till föräldrar. Från resiliensforskningen är det känt att det finns en rad skyddsfaktorer

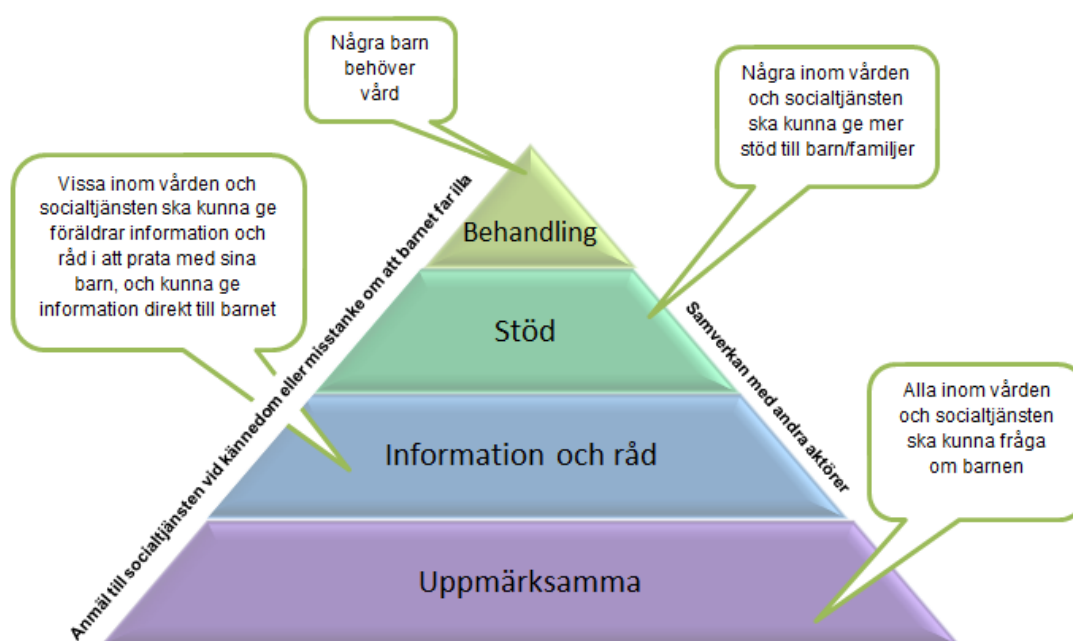
¹³ Socialstyrelsen. (2013). *Barn som anhöriga – Konsekvenser och behov när föräldrar har allvarliga svårigheter eller avlider*. (Artikelnr. 2013-6-6)

¹⁴ Antonovsky A. *Hälsans mysterium*. Stockholm: Natur och Kultur; 2005.

som kan minska risken för negativa konsekvenser på sikt, både sådana som har att göra med barnets personliga förutsättningar och sådana som kan stärkas, exempelvis känsla av sammanhang (KASAM)¹⁵. Trygghet och begriplighet är nyckelord i situationer som väcker oro, osäkerhet och kan vara svåra att förstå. *Trygghet* handlar om sådant som trygg anknytning, gott föräldraskap och fungerande struktur i vardagen. Förutsättningar för *begriplighet* och sammanhang kan öka exempelvis genom rätt information och svar på frågor, öppen kommunikation i familjen samt även möjligheten att dela erfarenheter med andra i liknande situationer.

Utifrån Barnkonventionen, Socialtjänstlagen, Hälso- och sjukvårdslagen och Regeringens strategi för det förebyggande ANDT-arbetet ska verksamheter som kommer i kontakt med barn och/eller föräldrar aktivt arbeta för att barn och unga som anhöriga uppmärksammas samt erbjuds information, råd och stöd. Vid behov ska även behandling erbjudas. För att tillgodose denna rättighet behövs kompetens för att bemöta barn och ungas behov. Detta presenteras ihop med figur 2.

Barn och unga som anhörig - pyramiden



Figur 2: Barn och unga som anhöriga - pyramiden

¹⁵ Antonovsky A. *Hälsans mysterium*. Stockholm: Natur och Kultur; 2005.

Att bemöta anhöriga barn och unga

För att belysa behov utifrån barn och unga som anhöriga är deras egen delaktighet av stor betydelse. I denna rapport hörs röster från ungdomar som har intervjuas av organisationen Maskrosbarn¹⁶.

Kontakten med socialtjänsten och hälso- och sjukvården är för många anhöriga ungdomar oerhört viktig och kan fungera främjande då bemötande bygger på respekt och ömsesidigt förtroende.

Nedan presenteras sammanfattningen av ett bra bemötande

- Varmt och öppet klimat
- Att bry sig och skapa en relation
- Delaktighet, uppföljning och information
- Att visa respekt och verkligen lyssna
- Enskilt och gemensamt möte
- Ta bort skuld och skam

Jag skulle vilja att de välkomnade mig bra så att jag känner att jag verkligen kan lita på dem, för det är ju väldigt viktigt. Man går ju inte dit för att man tycker att det är kul utan man går ju oftast dit för att det är nånting man behöver hjälp med, att man behöver stöd på något sätt. Så att man känner sig välkommen och att de verkligen lyssnar på mig, att de inte bara tittar ner i papperna och skriver ner en massa grejer och sedan går därifrån utan att de verkligen tar sig tid och försöker förstå, och försöker se vad mina behov är, inte bara liksom inom en ram.

Citat från anhörig ungdom

Av ungdomarna i studien svarade 89 procent att de ville ha med sig en annan vuxen som stöd vid kontakten med socialtjänsten eller hälso- och sjukvården. Majoriteten av ungdomarna har beskrivit vikten av att ha enskilda samtal utan vårdnadshavarna. Enskilda samtal minskar oro och risk för negativa konsekvenser, vilket är viktigt att ha i åtanke i kontakten med familjerna. Då det oftast finns en rädsla för att svika föräldern underlättar det ett sanningsenligt samtal.

Vikten av information och att utgå från behovet

Ungdomar lyfter att de vill och behöver få svar på sina frågor. Ovetskapen bidrar till stor rädsla och oro. Att vuxna lyssnar samt att utgå från den anhörigas behov är viktiga framgångsfaktorer för att ge ett ändamålsenligt stöd.

Av de tillfrågade ungdomarna som har haft någon form av kontakt med personal på psykiatrin eller missbruksvården berättar 20 procent att de fått någon information om föräldrarnas tillstånd, diagnos eller vad för hjälp som finns att få. Ungdomarna

¹⁶ Maskrosbarn. (2014). *Fråga man inget - får man inget veta*.

belyser att svar på frågor, information om vad som kommer att hända samt information om föräldrarnas diagnos ger dem förståelse för varför föräldern beter sig som hen gör. Information, råd och stöd är grundläggande behov hos barn och unga som anhöriga. Att vuxna lyssnar är oerhört viktigt. Av de intervjuade ungdomarna svarade 28 procent att de upplever vuxna lyssnar på deras behov och rättigheter.

...jag tycker att man ska lyssna på människor, alltså oavsett om dom är vuxna eller inte. För jag tycker inte att ens ålder har med behov och rättigheter att göra. Jag har rättigheter även fast jag är minderårig och jag tycker att jag kan ha en åsikt ändå och jag tycker att man ska lyssna på den.

Citat från anhörig ungdom

Rätten till jämlika uppväxtvillkor

Behovet av att, som anhörigt barn, bli uppmärksammas samt ha tillgång till information, råd och stöd är lika stort vart du än bor. Vart du som anhörigt barn bor i Örebro län spelar idag en roll utifrån möjligheten att uppmärksammas. Även möjligheten till information, råd och stöd ser olika ut i länet.

Möjligheterna att uppfylla anhöriga barn och ungas behov ser olika ut i Örebro län. Detta betyder att vart du bor i länet spelar roll för om du som anhörigt barn har större chans att uppmärksammas och erbjudas rätt stöd. De behov som lyfts fram i resultatet är en sammanställning av dels framgångsfaktorer i verksamheter, dels faktorer som efterfrågas i verksamheter. Oavsett hur långt en verksamhet har kommit i arbetet med barn och unga som anhöriga är det samma framgångsfaktorer som ses som nödvändiga för ett systematiskt, långsiktigt och hållbart arbete som främjar jämlika uppväxtvillkor.

Kompetensutveckling och handledning

Utifrån kartläggningen framkom ett behov av kompetensutveckling kring barn och unga som anhöriga.

Vilken form av kompetensutveckling som efterfrågas styrs av var, hur och med vilka respondenten arbetar. Behovet följer pyramiden för barn och unga som anhörig, se figur 2 på sida 14. Alla inom psykiatri och socialtjänsten behöver inte besitta spetskompetens för att kunna bemöta barn och ungas behov. För att kunna uppmärksamma alla anhöriga barn och unga krävs dock ett genomgående barnperspektiv inom organisationer som ger vård och stöd till vuxna med missbruk och psykisk ohälsa. Kartläggningen har behandlat kompetensutveckling för att uppmärksamma samt erbjuda information, råd och stöd. Behandling av barn och unga som anhöriga har exkluderats i kartläggningen. Nedan presenteras behovet av kompetensutveckling som har framkommit av kartläggningen.

Kompetensutveckling för att uppmärksamma

Alla inom vården och socialtjänsten ska kunna fråga om barnen utifrån ett barnperspektiv. Utifrån kartläggningen har det framkommit att det råder en osäkerhet i när en orosanmälan ska ske samt en oklarhet i vilka som har ansvar för att uppmärksamma målgruppen. Förslag på kompetensutveckling

- Barnets rättigheter, barnperspektiv, barnets perspektiv
- Orosanmälan till socialtjänsten vid kännedom eller misstanke att ett barn far illa
- Lagstiftning utifrån anhöriga barn och unga
- Kännedom om vilka verksamheter som kan ge råd och stöd
- Kunskap om anhöriga barn och unga till politik, ledning och anställda
 - Hur är deras vardag?
 - Vad det kan få för konsekvenser?
 - Hur många de är?
 - Hur vården och socialtjänsten kan bemöta deras behov?

Kompetensutveckling för att ge information och råd

Vissa inom vården och socialtjänsten ska kunna ge föräldrar information och råd i att prata med sina barn, och kunna ge information direkt till barnet. Utifrån kartläggningen uttrycker många som arbetar med dessa vuxna att frågan om barnen i flera fall är känslig att ta upp. Det finns en oro hos flera behandlare/handläggare att bryta förtroendet till patienten. Förslag på kompetensutveckling

- Samma kompetensutveckling för att uppmärksamma barn och unga som anhöriga
- Metoder för att föra barnen på tal, exempelvis Föra barnen på tal¹⁷ och BRA-modellen¹⁸
- Metoder för familjeinterventioner, till exempel Beardslee's familjeintervention¹⁹

Kompetensutveckling för att ge rätt stöd

Några inom vården och socialtjänsten ska kunna ge mer stöd till barn/familjer. Rätt stöd har inom utvecklingsarbetet BUSA definierats som ett stöd där barn och unga får verktyg för att hantera deras vardag. Detta för att leva ett så välfungerande liv som möjligt. Utifrån kartläggningen och tidigare forskning finns det olika varianter av stöd som har påvisad effekt på barnets välmående. Dessa är individuellt stöd till barnet, stödgrupp där barnet får träffa andra i samma situation samt stöd till en anhörig förälder eller nära vuxen till barnet.

¹⁷ Metoden är ett sätt att prata med patienter/klienter som är föräldrar, om hur ohälsa/problem kan påverka föräldraskapet och barnens situation.

¹⁸ BRA-modellen (Barns rätt som anhörig) är en modell för att säkerställa att anhöriga barn får komma till tals och få sina rättigheter tillgodosedda. Modellen är formad och framtagen av Stiftelsen Allmänna Barnhuset.

¹⁹ Insatsen vänder sig till familjer där en förälder lider av depression. Syftet är att få familjen att fungera bättre och att förebygga depression hos barnen.

I februari 2016 fanns det totalt 42²⁰ utbildade stödgruppsledare i alla kommuner i länet samt inom psykiatrin. Vissa av dessa ledare är inte aktiva för tillfället. Detta kan bero på direktiv från ledning, för litet underlag av barn eller byte av arbetsuppgifter. Utifrån kartläggningen finns det även verksamheter där barn och unga står i kö för att få delta i stödverksamheten. I dessa verksamheter finns det ett behov av att rekrytera nya stödgruppsledare. Utifrån kartläggningen är det svårare att få till grupper i mindre kommuner. Orsaker som har lyfts är att man inte vill gå i grupp, att det finns risk att inte vara anonym, att ledaren ger stöd till föräldern, osäkerhet i hur verksamheten ska marknadsföras samt få resurser till att marknadsföra verksamheten. Förslag på kompetensutveckling

- Kompetensutveckling för att uppmärksamma (se tidigare avsnitt)
- Metoder för att föra barnen på tal, exempelvis metoden Föra barnen på tal och BRA-modellen
- Metoder för familjeinterventioner, till exempel Beardslee's familjeintervention
- Metoder för att ge ett individuellt stöd till anhöriga barn och unga. Detta stöd ska kunna anpassas efter ålder och mognad
- Teman och metoder som kan användas i arbetet med grupper och individuellt
- Stöd och metoder kring hur stödverksamheter kan marknadsföras och spridas internt och extern

Stöd och handledning

Utifrån kartläggningen är stöd och handledning i arbetet med barn och unga som anhöriga och deras familjer en tydlig framgångsfaktor.

Handledning lyfts också som ett krav utifrån metoderna Beardslee's familjeintervention och Föra barnen på tas som idag används i arbetet inom psykiatrin i Region Örebro län. Detta ses som en kvalitetssäkring i arbetet. Idag är kontinuerlig handledning på hela området efterfrågat. Det finns även utbildade handledare inom regionen som besitter kunskapen för att handleda i flera av metoderna som används. Dessa har dock inget tydligt uppdrag eller avsatt tid att arbeta som handledare, vilket resulterat i att handledning i arbetet är sällsynt. Behov av handledning och stöd följer den kompetensutveckling som presenteras tidigare i rapporten.

²⁰ Antalet utbildade stödgruppsledare baseras på de personer som kommit till kännedom under kartläggningen som utförts 2015. Detta kan innebära att det finns fler utbildade stödgruppsledare som inte lyfts utifrån förfrågan till ledning eller som inte är kopplade till nätverket för stödgruppsledare.

Styrdokument och rutiner

Styrdokument och handlingsplaner

Ett väl implementerat styrdokument och handlingsplan som är förankrad och beslutad av ledningen är enligt kartläggningen faktorer som påverkar arbetet positivt.

I verksamheter där styrdokument och handlingsplaner inte är välkända eller väl använda har de enligt kartläggningen en minimal effekt på arbetet med anhöriga barn och unga. Psykiatrien har utformat en handlingsplan för barnombudsarbetet under 2014. Denna handlingsplan är förankrad av ledningen och implementering pågår. Av länets 12 kommuner svarar 56 procent att de inte har ett styrdokument som styr arbetet med barn och unga som anhöriga. Övriga 44 procent har ett styrdokument, men anser att det behöver utvecklas. Stöd för utveckling av styrdokument och handlingsplan är kunskap om innehåll samt goda exempel.

Av länets kommuner saknar 63 procent en handlingsplan för arbetet och 37 procent anser att deras handlingsplan behöver utvecklas. Stöd i att utforma och utveckla styrdokument och handlingsplaner efterfrågas inom flera av kommunerna. Ett stort fokus i detta är en väl fungerande implementering. Stöd i implementering efterfrågas av en kommun. Styrdokument och handlingsplaner ses som stöd för ett systematiskt arbete.

Rutiner och checklistor

För att försäkra att alla anhöriga barn och unga uppmärksammas och erbjuds information, råd och stöd bedöms väl implementerade rutiner och checklistor som effektiva verktyg.

Rutiner och checklistor är verktyg för att få stöd i arbetet men bör också ses som ett verktyg att lyfta in barnperspektivet i arbetet. Inom psykiatrien har rutin och checklista utarbetats under 2014, vilket har beslutats av ledningen under 2015. Spridning och implementering av dessa pågår. Hos länets kommuner svarar 25 procent att de har en väl fungerande och välkänd checklista för arbetet, 50 procent har en checklista men anser att den behöver utvecklas. Svaren att verksamheten saknar en checklista eller att de inte vet om det finns någon checklista utgör 12,5 procent vardera.

Av länets kommuner svarar 12,5 procent att de har en väl fungerande och välkänd rutin samt 62,5 procent att de har en rutin men att den måste utvecklas. Svaren att verksamheten inte saknar rutin eller att de inte vet om det finns en rutin utgör 12,5 procent vardera. Stöd i att utforma och utveckla rutiner och checklistor efterfrågas inom flera av kommunerna. Implementering av rutiner och checklistor är en förutsättning för att arbetet med utformning ska ge en effekt. Stöd i implementering efterfrågas av en kommun. Rutiner och checklistor ses som stöd för ett systematiskt arbete. Stöd för utveckling av rutiner och checklistor är kunskap om innehåll samt goda exempel.

Kartläggningens resultat del 2

Kartläggningens resultat har i denna rapport delats upp i två delar. Detta för att tydliggöra resultatet utifrån de två delarna i syftet med kartläggningen. Kartläggningens syfte del 2 Syftet är att analysera förutsättningar för ett långsiktigt och hållbart arbetssätt. Arbetssättet ska medföra att barn med risk att fara illa identifieras och därmed få snabbt och rätt stöd. Oavsett om arbete för barn och unga som anhöriga är väl fungerande eller obefintlig finns det en röd tråd i det insamlade datamaterialet. Vart verksamheten befinner sig i utvecklingen av arbetet avgör om behoven presenteras som en framgångsfaktor till nuläget eller som en förutsättning för att komma vidare. Nedan presenteras sammanställningen av kartläggningen av förutsättningar för ett långsiktigt och hållbart arbetssätt.

Styrning och ledning för ett hållbart arbete

Tydlig styrning och ledning

Styrning och ledning i arbetet med barn och unga som anhöriga lyfts i kartläggningen som en grundförutsättning samt den starkaste framgångsfaktorn för implementering av ett systematiskt, långsiktigt och hållbart arbete.

I majoriteten av verksamheterna som ingick i kartläggningen saknas idag en tydlig styrning och ledning i arbetet med barn och unga som anhöriga. I flera av verksamheterna finns det en eller flera tjänstemän som brinner för frågan, men som uppfattar området som bortprioriterat av ledningen. Styrdokument, handlingsplan, rutiner och checklistor ses som verktyg för tydlig styrning och ledning. Dessa verktyg lyfts även som en viktig del i arbetet med att systematisera arbetet. Läs mer om styrdokument, handlingsplaner, rutiner och checklistor på sida 18.

Ekonomiska och personella resurser

Utifrån kartläggningen lyfts ekonomiska och personella resurser som en förutsättning för ett framgångsrikt arbete.

Tillräckligt med resurser och mandat för att arbeta med frågan saknas i majoriteten av verksamheterna. För att få till ett systematiskt arbete ses ekonomiska och personella resurser som avgörande för att kunna bedriva ett arbete som gynnar själva målgruppen.

Nyckelpersoner med ett tydligt uppdrag

Att utse nyckelpersoner med ett tydligt uppdrag att belysa barn och unga som anhöriga är, utifrån kartläggningen, en framgångsfaktor för att verksamheten ska prioritera området.

Inom psykiatrin i Region Örebro län har det beslutats att det ska finnas barnombud på alla enheter. Under 2014 upprättades uppdrag och arbetsbeskrivning till barnombuden. I januari 2016 fanns det totalt 47 stycken barnombud inom psykiatrin. Dessa barnombud var fördelade på 31 av psykiatrins 43 enheter. Av Örebro läns 12 kommuner svarar två att de har utsett personer med ett uppdrag att bevaka barn och ungas rätt som anhöriga.

Behovet av samordning

Samordning av arbetet lyfts som en framgångsfaktor både för barnombuden inom psykiatrin, för stödverksamheter samt för det regionala nätverket för stödgruppsledare. Samordning underlättar att dels driva frågan framåt och dels för att systematisera arbetet.

Samverkan utifrån ett barnperspektiv

Utifrån kartläggningen är samverkan internt och externt en faktor för att rätt verksamhet ska jobba med rätt stöd utifrån barnets behov.

Utifrån kartläggningen efterfrågar både socialtjänst och psykiatri i Örebro län en samverkan över gränserna. Även en väl fungerande intern samverkan ses som en förutsättning för att bemöta anhöriga barn och ungas behov. Nedan presenteras de behov av samverkan som lyfts i kartläggningen för att stärka arbetet med barn och unga som anhöriga:

- Samverka för att stärka barnperspektivet i arbetet med familjer med missbruk och psykisk ohälsa. Denna samverkan bör ske mellan verksamheter för vuxna och verksamheter för barn
- Samverkan för att mindre kommuner ska kunna gå ihop och erbjuda ett gemensamt stöd till barn, unga och familjer
- Samverkan mellan socialtjänsten och psykiatrin vad gäller orosanmälningar och stödverksamheter
- Samverkan för att skapa en gemensam kompetensutveckling i form av exempelvis nätverksutbildningar
- Samverkan med skolan för att informera om verksamheten samt rekrytera barn och unga i behov av stöd

Uppföljning och utvärdering

Uppföljning och utvärdering är utifrån kartläggningen både underutvecklat och efterfrågat. Detta ses som en viktig kvalitetssäkring samt en förutsättning för att kunna utveckla arbetet utifrån målgruppens behov.

Uppföljning och utvärdering är ett utvecklingsområde där det på flera ställen i länet pågår diskussioner om utformning och tillvägagångssätt. Det finns behov av att genomföra kontinuerlig uppföljning och utvärdering av hur arbetet fungerar i länet.

Dels med fokus på ett systematiskt och hållbart arbete för att uppmärksamma och erbjuda stöd, dels med fokus på ett stöd som är anpassat efter barn och ungas behov. Det finns också ett behov av att följa upp möjligheten att bemöta barnens behov utifrån de resurser som erbjuds.

Nedan presenteras frågeställningar där uppföljning och/eller utvärdering efterfrågats utifrån kartläggningen:

- Finns frågan om barnen inkluderad i rutiner och checklistor som används i arbetet med de vuxna?
- Vilken typ av information och råd erbjuds om det finns anhöriga barn och unga?
- Vilket stöd erbjuds till anhöriga barn och unga vid behov?
- Vilket föräldrastöd erbjuds utifrån anhöriga barn och unga?
- Vart och av vilka i Örebro län erbjuds stöd riktat till målgruppen (kommun, region, idéburen sektor)?
- Hur många anhöriga barn finns det till patienter inom psykiatri (översikt enhetsvis)?
- Hur många barnombud finns det inom psykiatri? Hur är barnombuden fördelade över befintliga enheter?
- Hur många anhöriga barn och unga uppskattas det finnas i kommun respektive län?
- Hur många barn får stöd i de stödgrupper som erbjuds?
- Hur upplever barnen den information, råd och stöd som erbjuds?
- Är det stöd och handledning som erbjuds till barnombud och stödgruppsledare efterfrågat och av betydelse för arbetet?

Sammanfattad analys

Behov utifrån barn och unga som anhörig

- Öka skyddet och minska risken för barn och unga som anhöriga. Mycket av negativa konsekvenser för barn och unga av allvarliga svårigheter hos föräldrar går att förebygga.
- Bemötande från vuxna inom vården och socialtjänst kritiserar i många fall av barn och unga som anhöriga. Framgångsfaktorer som presenteras i kartläggningen:
 - Bemötande som bygger på respekt och ömsesidig respekt
 - Information om föräldrarnas problematik efterfrågan och bör anpassas efter barnets ålder och mognad
 - Lyssna på den anhöriga och utgå från dess behov
- Möjligheten till att uppmärksammas och erbjudas information, råd och stöd ser olika ut i Örebro län. Utifrån fokus på barnets rättigheter och jämlika uppväxtvillkor bör möjligheten till hjälp vara jämlik oavsett vart barnet bor i länet.

Kompetensutveckling och handledning

- Behovet av kompetensutveckling följer barnets behov av att uppmärksammas samt behovet av information, råd och stöd (se figur 2 på sida 14). Förslag på kompetensutveckling som presenteras i kartläggningen:
 - Barnets rättigheter, barnperspektiv, barnets perspektiv
 - Orosanmälan till socialtjänsten vid kännedom eller misstanke att ett barn far illa
 - Lagstiftning utifrån anhöriga barn och unga
 - Kännedom om vilka verksamheter som kan ge råd och stöd
 - Ökad kunskap om anhöriga barn och unga till politik, ledning och anställda
 - Metoder för att föra barnen på tal, exempelvis metoden Föra barnen på tal och BRA-modellen
 - Metoder för familjeinterventioner, till exempel Beardslee's familjeintervention
 - Metoder för att ge ett individuellt stöd till anhöriga barn och unga. Detta stöd ska kunna anpassas efter ålder och mognad
 - Teman och metoder som kan användas i arbetet med grupper och individuellt
 - Stöd och metoder kring hur stödverksamheter kan marknadsföras och spridas internt och extern
- Det finns ett behov av handledning och stöd i arbetet med barn och unga som anhöriga och dess föräldrar. Behov av handledning och stöd följer förslag på kompetensutveckling som presenteras i punkterna ovan.
- Vissa metoder som används idag kräver handledning för kvalitetssäkring, vilket bör ses över.

Styrdokument och rutiner

- Väl fungerande och implementerade styrdokument, handlingsplan, rutiner och checklistor ses som framgångsfaktorer för ett systematiskt, långsiktigt och hållbart arbete. Denna typ av dokument ses även som ett stöd i arbetet.
- Det finns ett behov att utveckla denna typ av dokument i majoriteten av verksamheterna.
- I flera verksamheter finns dokument som inte är implementerade i verksamheten. En kommun efterfrågar stöd i implementering.

Styrning och ledning för ett hållbart arbete

- Idag saknas tydlig styrning och ledning i frågan i majoriteten av verksamheterna inom Örebro län.
- Tydlig styrning och ledning i arbetet med barn och unga som anhöriga ses som en förutsättning för att implementera ett systematiskt, långsiktigt och hållbart arbete.
- Ekonomiska och personella resurser ses som en förutsättning för att uppmärksamma samt erbjuda information, råd och stöd. Detta efterfrågas i majoriteten av verksamheterna.
- En tydlig framgångsfaktor för ett hållbart arbete är att utse nyckelpersoner med ett tydlig uppdrag. Utformning av detta pågår inom psykiatrin samt i två av länets kommuner.
- Samordning i arbetet lyfts som en framgångsfaktor för ett systematiskt och hållbart arbete. Detta finns idag inom vissa verksamheter i Örebro län.

Samverkan utifrån ett barnperspektiv

- Samverkan lyfts som en förutsättning för att erbjuda rätt stöd utifrån barn och ungas behov.
- Samverkan utifrån ett barnperspektiv både internt och externt efterfrågas av majoriteten av verksamheterna. Efterfrågad samverkan som presenteras i kartläggningen:
 - Samverkan mellan verksamheter för vuxna och verksamheter för barn för att stärka barnperspektivet
 - Samverkan mellan mindre kommuner för att erbjuda ett gemensamt stöd till barn, unga och familjer
 - Samverkan mellan socialtjänsten och psykiatrin vad gäller orosanmälningar och stödverksamheter
 - Samverkan för att skapa en gemensam kompetensutveckling i form av exempelvis nätverksutbildningar
 - Samverkan med skolan för att informera om verksamheten samt rekrytera barn och unga i behov av stöd

Uppföljning och utvärdering

- Uppföljning och utvärdering är utifrån kartläggningen ett efterfrågat utvecklingsområde. Detta ses som en viktig kvalitetssäkring samt en förutsättning för att kunna utveckla arbetet utifrån målgruppens behov.

Slutsats

Barn har utifrån Barnkonventionen rätt till skälig levnadsstandard, social trygghet och utveckling. Utifrån Socialtjänstlagen, Hälso- och sjukvårdslagen och regeringens ANDT-strategi ska barn och unga i familjer med missbruk och psykisk ohälsa uppmärksammas och erbjudas information, råd och stöd. Idag pågår utvecklingen av att bemöta anhöriga barn och ungas behov i majoriteten av psykiatrins enheter inom Region Örebro län samt inom vissa av länets kommuner. Dock råder det idag ojämlika möjligheter för anhöriga barn och unga i Örebro län att uppmärksammas samt erbjudas information, råd och stöd. Vart det anhöriga barnet bor samt vart föräldern får stöd är två aspekter som har stor inverkan.

Utifrån kartläggningen finns det flera goda exempel på ett väl fungerande arbete med barn och unga som anhöriga. Det finns också en god vilja och ett engagemang i flera verksamheter för att bygga upp ett systematiskt arbete. Då framgångsfaktorerna för ett systematiskt, långsiktigt och hållbart arbetssätt är genomgående lika bland verksamheterna finns det en möjlighet att skapa en metod och handlingsplan för arbetet.

För att ett systematiskt arbetssätt ska fungera i verkligheten krävs en väl fungerande implementering. Förankring av arbetssättet, en tydlig styrning och ledning i frågan samt samverkan mellan verksamheter ses som avgörande faktorer för att arbetssättet ska ge effekt för den sekundära målgruppen, barn och unga som anhöriga. Engagemanget för barn och unga som anhöriga kommer i de flesta fall från eldsjälarna som brinner för målgruppens bästa. I majoriteten av verksamheterna efterfrågas en tydlig styrning och ledning av arbetet.

För att barn och unga som anhöriga ska få den hjälp och stöd de behöver för att kunna må så bra som möjligt krävs att politik och ledning prioriterar området. Ett väl fungerande arbetssätt utifrån ett barnperspektiv är likaså en förutsättning för framgång. Även samverkan med andra verksamheter som aktivt arbetar med frågan är en betydelsefull del i arbetet.