

Omhändertagna barn

I dagarna har media haft fokus på barn i familjehem. Häromdagen på grund av att en familjehemspappa förgripit sig på ett placerat barn och senast att de barn som omhändertas av socialtjänsten, tvingas till ständiga uppbrott från sina familjehem.

SKL och Socialstyrelsen bekräftar bilden av att en stor grupp barn, 25% av dem som placeras i familjehem av socialtjänsten omplaceras. Ibland flera gånger. Media ställer frågan Varför blir det så? Vad gör socialtjänsten och vad kan förhindra att detta sker?

Självklart är detta djupt olyckligt, men knappast någon nyhet. När jag satt i Sveriges Socionomers yrkesråd väckte jag tillsammans med **Rita Kahn** (socialarbetare i Stockholm) flera frågor som rörde just barnavårdsutredningar och familjehemmen. Det var 1999 och år 2000, alltså för över 12 år sedan. Då pågick en tämligen bred diskussion där både SKL, SSR och Socialstyrelsen var inblandade.

Vi i yrkesrådet ansåg att socialtjänstens arbete måste förbättras när det gäller barnavården på några viktiga punkter.

Dels utbildningen. Vi hade ett konkret förslag där socionomutbildningen skulle i samarbete med kommunernas socialtjänst anordna en påbyggnadskurs, specialistkompetens (1 år på halvfart) när det gäller arbetet med barnavårdsutredningar och de uppgifter som sammanhänger med omhändertagna barn. Vi ansåg att nyutexaminerade socionomer som bara har en generell kompetens som socionomutbildningen är, inte skulle få inneha sådana tjänster utan påbyggnad, samt ha tillgång till mentor. Det skulle både höja kompetensen och lönen. Kommunerna ansåg att det inte var nödvändigt samt alldeles för dyrt. Idag har fortfarande

kommunerna/arbetsgivarna inte några mer precisa krav på socialsekreterarna för att sköta dessa uppgifter, mer än att det vore önskvärt. I Stockholm har också omsättningen av socialsekreterarna varit stor i just de grupper som utreder dessa frågor, inte minst på grund av den höga arbetsbelastningen och det tunga ansvaret.

I första hand ska naturligtvis allt tänkbart stöd ges till föräldrar som har sociala svårigheter eller brister i sitt föräldraskap. Därför startade vi i Hagalund ett Familjecenter som inriktade oss på just det (jan. 1993). Det ska vara lätt att få hjälp utan moraliserande pekpinningar. Handfast och praktisk hjälp. Vi minskade också antalet akuta omhändertaganden.

Men i vissa lägen är det otillräckligt och då måste familjehemsvården vara så bra att det blir ett viktigt alternativ för barnen, men man kan inte hänvisa till biologiska föräldrarnas brister utan att ha gjort stora hjälpanse insatser först.

Familjehemsvården. Föräldrarätten är starkare i vår lagstiftning än i många andra länder, vilket påverkar familjehemsvården. Familjehemmen kan aldrig vara säkra på att få behålla sina placerade barn då lagstiftningen kräver att placeringen ska omprövas var sjätte månad för att se om barnet inte kan återförenas med sina biologiska föräldrar. Dessa ständiga omprövningar kan i vissa fall pågå under arton år. Något som inte är rimligt.

Vi ville förstärka familjehemmens rätt att få behålla barnen, när det är uppenbart att ingen förändring skett hos de biologiska föräldrarna. Detta i likhet med det som är möjligt i tex England. Vår uppfattning var att vi trodde att flera seriösa familjer kunde tänka sig att ta hand om barn, om de visste att deras rättigheter skulle stärkas och att frågan om barn inte enbart kopplades till pengar. Familjehemmens ställning har framförallt stärkts när det gäller de ekonomiska

ersättningarna. Idag drivs många familjehem helt professionellt, vilket inte behöver vara fel, men det blir mer likt en mindre institution än en "vanlig" familj.

Ett resultat av den dåvarande diskussionen blev att man genomförde möjligheten att överföra vården från den biologiska familjen till familjehemmen, men det är fortfarande sällsynt.

För media är det här en ny fråga, för professionen är det inte det. Jag kan bara konstatera att väldigt lite har hänt när det gäller hur kommunerna satsar på de socialsekreterare som har detta stora och svåra ansvar.

Claudette Skilving