



HÖGSKOLAN
DALARNA

Examensarbete

Socionomprogrammet

”Att vilja väl och att våga fråga”

En kvalitativ studie om socialsekreterares arbete med barn som lever med missbruk i sin primärfamilj

“To wish well and to have the courage to ask”.

A qualitative study of social workers work with children living with addiction in their primary family

Författare: Joline Arderbäck Klockar och Bibbi Gundersen

Handledare: Lars-Erik Alkvist

Examinator: Eva Randell

Ämne/huvudämne: Socialt arbete

Kurskod: SA 2020

Poäng: 15 högskolepoäng

Examinationsdatum: 2018-01-12

Vid Högskolan Dalarna finns möjlighet att publicera examensarbetet i fulltext i DiVA. Publiceringen sker open access, vilket innebär att arbetet blir fritt tillgängligt att läsa och ladda ned på nätet. Därmed ökar spridningen och synligheten av examensarbetet. Open access är på väg att bli norm för att sprida vetenskaplig information på nätet. Högskolan Dalarna rekommenderar såväl forskare som studenter att publicera sina arbeten open access.

Jag/vi medger publicering i fulltext (fritt tillgänglig på nätet, open access):

Ja

Nej

Högskolan Dalarna – SE-791 88 Falun – Tel 023-77 80 00

FÖRORD

Vi hoppas att vi personligen har tackat alla er betydelsefulla personer som hjälpt och stöttat oss under arbetets gång.

Vi vill än en gång tacka er som på olika sätt bidragit till vårt arbete.

Var och en har förmedlat ovärderliga bidrag, vissa vid ett tillfälle, andra under en längre tid.

Stort tack till våra respondenter.

TACK till Jon och Christina för korrekturläsning, teknisk support och kloka reflektioner.

Tack Cecilia för vägledning och stöd.

Tack till våra familjer, våra vänner och vår examinator Eva Randell.

Tack till varandra för en fantastiskt rolig tid!

Falun 2018-01-12

Bibbi Gundersen och Joline Arderbäck Klockar

Abstract

Many children in society live in families where one or both parents have drug-addiction problems. Early life conditions for these children may result in a need of support, which may be a requirement for a more favourable psycho-social development. The study purpose was to investigate social worker's experience of work with children with drug addiction problems in their primary family, based on the criticism of social service assistance. The study was based on a qualitative approach with semi-structured interviews. Six social workers in central Sweden were interviewed about their experience of structural and individual preconditions and difficulties in the work. The study shows that the majority of the difficulties are experienced on the structural level within the organization while the majority of the preconditions are experienced on the individual level. The structural difficulties are not experienced to affect the respondent's own individual preconditions in their work and neither the feeling that they in their profession are able to do a good job. In addition, all the respondents feel that the support for the children and young people meet the current needs.

Keywords: Child abuse in the family, psychosocial impacts, social services, children's perspective, developing ecological systems theory

Sammanfattning

Många barn i samhället lever i familjer där en eller båda föräldrarna har en missbruksproblematik. Uppväxtvillkoren för dessa barn kan resultera i ett behov av stödinsatser vilka kan vara en förutsättning för en mera gynnsam psykosocial utveckling. Studiens syfte var att undersöka socialsekreterares uppfattning av arbetet med barn som lever med missbruk i sin primärfamilj utifrån den kritik som riktats mot socialtjänstens stödinsatser. Undersökningen utgick från en kvalitativ ansats med semistrukturerade intervjuer. Sex socialsekreterare i Mellansverige intervjuades om upplevda strukturella och individuella möjligheter och svårigheter i arbetet. Studien påvisar att majoriteten av svårigheterna upplevs återfinnas på strukturell nivå inom organisationen medan majoriteten av möjligheter återfinns på individuell nivå. De strukturella svårigheterna upplevs inte påverka respondenternas egna individuella möjligheter eller upplevelsen av att de i sin yrkesroll kan utföra ett bra arbete. Dessutom framkom att samtliga respondenter upplever att stödet till barn och unga tillgodoser de aktuella behoven.

Nyckelord: Barn med missbruk i familjen, psykosociala konsekvenser, socialtjänsten, barnperspektivet, utvecklingsekologisk systemteori

Innehåll

Abstract

Sammanfattning

1. INLEDNING.....	1
1.1 Problemformulering	2
2. SYFTE	3
2.1 Frågeställningar	3
2.2 Avgränsningar	3
3. BAKGRUND.....	5
3.1 Barn som lever med missbruk i primärfamiljen.....	5
3.2 Den sociala barnvården	5
3.3 Socialtjänstens lagrum och insatser.....	5
3.4 Barns bästa och barnkonventionen.....	6
4. TIDIGARE FORSKNING	8
4.1 Kortsiktiga och långsiktiga konsekvenser.....	8
4.2 Vikten av stöd.....	9
4.3 I mötet med socialtjänsten.....	9
4.4 Organisationens påverkan på det sociala arbetet.....	10
5. TEORETISKT PERSPEKTIV OCH TOLKNINGSRAM	12
5.1 Barnperspektivet.....	12
5.1.1 Barnperspektivet kopplat till socialsekreterarens arbete	13
5.2 Utvecklingsekologi.....	13
5.2.1 Utvecklingsekologi kopplat till socialsekreterarens arbete...	15
6. METOD OCH MATERIAL.....	16
6.1 Population och urval.....	16
6.2 Överförbarhet	17
6.3 Trovärdighet och tillförlitlighet.....	17
6.4 Datainsamling.....	17
6.4.1 Semistrukturerad intervju	18
6.4.2 Genomförande av intervjuerna.....	18
6.5 Tematisk analys.....	18

6.5.1 Genomförande av analys	19
6.6 Etiska överväganden.....	19
6.7 Kritisk diskussion kring metodvalet.....	20
7. RESULTAT	22
7.1 Respondenter	22
7.2 Socialtjänstens arbete	22
7.2.1 Att alltid väga risk mot skydd	23
7.2.2 Att förhålla sig till alkoholvanor	23
7.2.3 Att nå den bakomliggande problematiken.....	24
7.3 Socialtjänstens insatser	24
7.3.1 Gruppverksamhet som insats.....	25
7.3.2 Individuellt stöd som insats.....	25
7.3.3 Upplevelsen av att tillgodose barnets behov	26
7.4 Organisatoriska aspekter	26
7.4.1 Bristande kontinuitet	26
7.4.2 Att samverka	26
7.4.3 När tid inte finns.....	27
7.5 Socialsekreterarens kompetens	28
7.5.1 Att se individen	28
7.5.2 Erfarenhet och kunskap	29
7.5.3 Att skapa allians	30
8. ANALYS	32
8.1 Socialtjänstens arbete	32
8.2 Socialtjänstens insatser	32
8.3 Organisatoriska aspekter	33
8.4 Socialsekreterarens kompetens	34
9. DISKUSSION OCH SLUTSATS.....	37
9.1 Behov av vidare forskning	39
REFERENSER.....	40

Bilaga 1: Informationsbrev

Bilaga 2: Samtyckesavtal

Bilaga 3: Intervjuguide

Bilaga 4: Etisk egengranskning

1. INLEDNING

Varje barn har rätt till en trygg uppväxt och att få sina behov tillgodosedda av vuxenvärlden. Många barn världen över lever idag i familjer där den ena eller båda föräldrarna har en missbruksproblematik. Att redovisa någon statistisk siffra är svårt men klart står att barnen är många och att mörkertalet är stort (Drugsmart, 2015). World Health Organisation, WHO (2009) redogör för att alkoholproblem utgör ett stort bidrag till nutida globala hälsoproblem. År 1989 antogs FN:s konvention om barns rättigheter och Sverige var ett av de första länderna att ratificera Barnkonventionen. Sedan 1990 har det gjorts stora insatser för att stärka barns rättigheter och för att säkra att konventionen efterlevs. Tjugofem år senare har Sverige på många sätt tagit viktiga beslut i frågor som rör barns rättigheter, men det finns fortfarande viktiga utvecklingsområden (www.regeringen.se). FN:s barnkonvention består av 54 artiklar som alla, på olika sätt, hänvisar till barns rätt till trygghet. Alla barn har, enligt artikel 2, samma rättigheter och lika värde. Artikel 18 och 19 i barnkonventionen förtydligar att barnets behov ska komma i första hand när det handlar om barnuppfostran och utveckling samt att konventionsstaterna ska vidta nödvändiga åtgärder genom bland annat lagstiftning och utbildning. Administrativa och sociala åtgärder ska skydda barnet mot all form av skada och försummelse. De skyddsåtgärder som vidtas i relation till barnet ska på ett lämpligt sätt omfatta upprättandet av sociala program som kan ge barnet och personer vilka ger barnet omsorg, nödvändigt stöd samt andra former av förebyggande åtgärder. Artikel 3 beskriver bestämmelserna om att administrativa myndigheter och lagstiftande organ, vid alla åtgärder som rör barn, ska ha barnets bästa som främsta fokus samt att barnet av dessa instanser ska tillförsäkras skydd och den omvårdnad som behövs för dess välfärd. I artiklarna 6 och 12 läggs yttersta vikt vid att alla barn har rätt till liv och utveckling samt att barnet ska få komma till tals och rätten att bli lyssnad till.

Att vuxnas alkoholmissbruk påverkar barnen på olika sätt är det många som vittnar om och World Health Organisation, WHO, är en av de organisationer som lyfter fram konsekvenser som psykisk ohälsa, att barns utveckling påverkas negativt samt att barn som upplever alkoholmissbruk hos en eller båda föräldrarna löper högre risk att själva utveckla en egen alkoholproblematik i vuxen ålder. I Sverige är det socialtjänsten som har det yttersta ansvaret för att dessa barn får det stöd och den hjälp de behöver i form av adekvata insatser. Med anledning av detta har vi intresserat oss för socialsekreterares arbete med barn som lever med missbruk i primärfamiljen.

1.1 Problemformulering

En kartläggning som gjorts på uppdrag av Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, visar att ca 4-5% av alla barn under 18 år, i Sverige, lever med missbruk i sin familj men att siffran misstänks vara högre (Leifman, Raninen & Sundelin, 2014). Elgán och Leifman (2013) menar att 10-15 % av alla barn i Sverige föds in i familjer där minst en av föräldrarna har ett missbruk. Samtidigt visar de att procenttalet för barn som växer upp i familjer med ett riskbruksbeteende är 20 %. Socialstyrelsen (2009) beskriver en skillnad gällande hur allvarligt missbruket påverkar barnet där en viktig aspekt är föräldrarnas kapacitet att tillgodose barnets behov. I de familjer där föräldern inte kan tillgodose behoven på grund av sitt missbruk förekommer det att barnet tar ett stort ansvar för att kompensera föräldrarnas tillkortakommanden. Socialstyrelsen benämner barnets kompenserande handlande som ”destruktiv parentifiering”.

Barn som växer upp med missbruk beskrivs av Socialstyrelsen (2009) vara en så kallad riskgrupp. Familjeförhållandena skapar för många av dessa barn problem som får konsekvenser på både lång och kort sikt. Socialstyrelsen (2009) belyser vikten av att yrkesverksamma inom professionen uppmärksammar barnen som lever i en familj med ett närvarande missbruk samt att barnen ges möjlighet till olika typer av adekvat stöd. Missbrukets olika konsekvenser kan leda till svårigheter att nå ut med stöd. Att många kommuner i Sverige är undermåliga när det gäller att ge stöd till barn i behov lyfter Tagesson (2014) fram i sin artikel där Fred Nyberg, professor i biologisk beroendeforskning, belyser ämnet. Nyberg menar att det finns en stor försummelse då många kommuner helt saknar rutiner i arbetet för att hjälpa barn med missbrukande föräldrar och att det finns mycket övrigt att önska när det kommer till stödinsatser. I en annan artikel skriver Nyberg (2014) att det krävs en lagändring då sociallagstiftningen behöver skärpas för att kunna hjälpa barn till missbrukande föräldrar. Junis rapport från (2017) visar att stödarbetet utvecklas men att det går långsamt. Sveriges kommuner har kommit olika långt i utvecklingsarbetet och trots att arbetet gått framåt så är det samma antal barn som får stöd idag som för tio år sedan (ibid.).

Enligt Hallberg och Hallberg (2015) har föräldrar huvudansvaret för sina barn. Trots det så är det enligt barnkonventionen staten som är ytterst ansvarig att se till att alla barns rättigheter blir tillgodosedda. Vi finner det därför intressant att undersöka socialtjänstens arbete med barn- och unga.

2. SYFTE

I vår studie har vi valt att undersöka socialsekreterares egen uppfattning av arbetet med barn- och unga som lever med missbruk i sin primärfamilj vilket kan antas vara ett komplext problemområde inom socialt arbete. Vi finner det relevant att undersöka arbetet mot bakgrund av den kritik som riktas mot att socialtjänstens stöd är undermåligt. Detta då socialtjänsten har det yttersta ansvaret i samhället för att ge utsatta barn skydd, hjälp och stöd. Vi har valt att undersöka området då vi uppfattar en kunskapslucka gällande socialsekreterares egen uppfattning av upplevda förutsättningar och hinder i sitt arbete när det gäller de barn- och unga som växer upp med missbruk i sin primärfamilj.

Syftet med vår studie är att undersöka socialsekreterares uppfattning av arbetet med barn och unga som lever med missbruk i sin primärfamilj samt hur socialtjänstens stöd är utformat inom området.

2.1 Frågeställningar

- *Vilket stöd och vilka insatser erbjuds barn som lever med missbruk i sin primärfamilj?*
- *Vilka förutsättningar och hinder på individ- och strukturnivå uppfattar socialsekreterarna gällande arbetet som berör barn som lever med missbruk i sin primärfamilj?*

2.2 Avgränsningar

Vi har i studien valt att avgränsa oss till kunskap inhämtad från socialsekreterare som arbetar med barn och unga som lever med missbruk i sin primärfamilj, vilket här innebär att den ena eller båda föräldrarna har ett missbruk och att barnet bor hemma och därmed påverkas direkt av missbruket. I studien benämns *barn som lever med missbruk i primärfamiljen, aktuella barn* eller *dessa barn*. Denna grupp av barn kännetecknar i första hand barn som lever med föräldrar som missbrukar alkohol och/eller droger dvs. har ett kemiskt missbruk. Stödinsatser till barn som lever med och i olika grad påverkas av missbruk skiljer sig nödvändigtvis inte åt i relation till alkohol- och drogmissbruk, spelmissbruk, sexmissbruk, matmissbruk eller annan missbruksproblematik. Vi har vi valt att inrikta oss på alkohol och drogmissbruk. Vi kommer konsekvent att använda oss av begreppet *missbruk* och menar således alkohol- och drogmissbruk. Med *barn* menar vi barn och ungdomar upp till och med 18 år då vi valt att följa Social-

styrelsens definition. Vi har valt att vända oss till socialsekreterare som arbetar med barn- och unga inom den kommunala lagstyrda verksamheten, socialtjänstens individ och familjeomsorg, IFO. Vi har aktivt valt att inte undersöka socialsekreterares arbete inom öppenvårdens verksamhet vilka arbetar med verkställande av insatser. Vi fokuserar istället på socialsekreterare vilka utreder och beslutar om eventuella insatser.

Ett delsyfte i studien var från början att undersöka begreppet medberoende i relation till socialsekreterarnas arbete med barn och unga, vilket förklarar varför ämnet återfinns i intervjuguiden och den information som delgavs respondenterna i ett inledande skede. Vi valde, under arbetets gång, att inte fördjupa oss i begreppet medberoende då svårigheter fanns kring det faktum att begreppet inte är erkänt genom forskning och att det inte finns någon klar definition. Vi fann relativt lite forskning om ämnet i relation till barn.

3. BAKGRUND

I det här kapitlet redovisas studiens bakgrund genom en presentation av lagrum och begreppsdefinitioner.

3.1 Barn som lever med missbruk i primärfamiljen

Med barn som lever med missbruk i sin primärfamilj menar vi, som vi tidigare beskrivit, de barn och ungdomar upp till och med 18 år som lever i en familj där den ena eller båda föräldrarna har en missbruksproblematik.

Vi kommer inte att definiera vad som räknas som ett missbruk, då det skulle flytta fokus från vårt syfte. Vårt fokus i uppsatsen är de barn som uppmärksammas inom socialtjänsten till följd av missbruk hos en förälder/föräldrar, där missbruket har fått någon konsekvens och påverkan på barnen.

3.2 Den sociala barnavården

I Sverige kan den sociala barnavården beskrivas som ett residualsysteem vilket innebär ett system som träder in när det ordinarie välfärdssystemet inte längre räcker till (Andersson & Sallnäs, 2012). Följden blir att socialtjänsten ofta får kontakt med barn och ungdomar i ett sent skede, när förälderns/föräldrarnas missbruk har pågått under en längre tid och i stor utsträckning påverkat barnen (Socialstyrelsen, 2013). Wiklund (2008) beskriver en studie över inkomna anmälningar till socialtjänsten vilken visar att en fjärdedel av alla anmälningar för barn under 12 år berör anmälan för barn som misstänks fara illa på grund av olika typer av missbruk i familjen. Av de anmälningar som berör barn över 13 år uppges missbruk i familjen vara en nästan obefintlig orsak till anmälan, där är istället orsaken främst att barn anmäls på grund av eget beteende, vilket innebär att de bakomliggande, faktiska, orsakerna för anmälan riskerar att förbises.

Enligt socialstyrelsen (2009) är det vanligt att stödinsatser till barn- och unga består av stödgruppsverksamheter, enskilt stöd och bearbetning av olika upplevelser som barnet bär på.

3.3 Socialtjänstens lagrum och insatser

Den sociala barnavården i Sverige regleras juridiskt i socialtjänstlagen, SoL, vilken är en ramlag som bygger på en helhetssyn och frivillighet. Den sociala barnavården ska verka uppsökande och preventivt, det vill säga förebyggande med stöd till familjer med en princip om barnets bästa där en familjebevarande princip genomsyrar praktiken (Ponnert, 2015).

Enligt Socialtjänstlagen har kommunen ”det yttersta ansvaret för att enskilda får det stöd och den hjälp de behöver” (SoL 2:1). I 5 kapitel 1 § SoL framkommer att socialnämnden ska ”verka för att barn och unga växer upp under trygga och goda förhållanden” samt att ”i nära samarbete med hemmen främja en allsidig personlighetsutveckling och en gynnsam fysisk och social utveckling hos barn och unga”. Socialnämnden har en lagstadgad skyldighet att inleda en utredning vid kännedom om att ett barn riskerar att fara illa. Detta kan leda till att socialnämnden, enligt lag, måste ingripa (SoL 11:1). Vilket kan ske genom en anmälan, enskild ansökan eller om det på något annat sätt kommer till nämndens kännedom. Alla människor har ett gemensamt ansvar att anmäla till socialtjänsten vid misstanke om att ett barn far illa och kan vara i behov av stöd och skydd (SoL 4:1). Socialtjänsten utreder det enskilda fallet utifrån en risk och skyddsbedömning, vilket avgör om det finns ett behov av någon insats. I de fall då det framkommer att barnet är i behov av hjälp och stöd ska utredningen mynna ut i ett förslag om relevant insats (Socialstyrelsen, 2015a). Då socialtjänstens insatser är frivilliga har barnet rätt till hjälp och stöd i de fall då behoven inte kan tillgodoses inom familjen. Dock är det, i relation till barnet, föräldrarna som måste ge sitt samtycke till den föreslagna insatsen (SoL 4:1). Socialnämnden har, i de fall föräldrar nekar barnet rätt till hjälp och stöd, möjlighet med hjälp av lagen om vård av unga, LVU, att ingripa med tvång om det finns risker för barnet och dess framtida utveckling. Vid en riskbedömning kan det framkomma påtagliga risker för att barns hälsa och utveckling skadas, dels på grund av hemmiljön (så kallat miljöfall) eller på grund av barnets egna destruktiva beteende (så kallat beteendefall) vilket framgår i 2 § och 3 §, LVU. Socialtjänsten har även rätt att samtala med barn utan föräldrars samtycke eller närvaro om bedömningen görs att det finns ett behov av ingripande för barns skydd eller behov av stöd (SoL 11:10). Då barnet uppnått en ålder av 15 år har barnet själv rätt att ta beslut om deltagandet av frivillig insats och kan själv ansöka om hjälp och stöd (SoL 11:10). Socialtjänsten har därmed det yttersta ansvaret för att barn och unga som riskerar att inte utvecklas gynnsamt får det skydd och det stöd som de behöver för att motverka kortsiktiga och långsiktiga konsekvenser av negativ natur (SoL 5:1). Socialnämnden har enligt 5 kap 1a § SoL, en lagstadgad skyldighet att samverka med andra organisationer och samhällsorgan i frågor som rör barn som far illa eller som riskerar att fara illa. Det är också socialnämndens skyldighet att se till att samverkan inleds mellan berörda organisationer och samhällsorgan.

3.4 Barns bästa och barnkonventionen

Principen om barns bästa ska, enligt socialtjänstlagen, beaktas vid alla åtgärder som rör barn (SoL 1:2). Det framgår av 3 kap 5 § SoL och i föräldrabalkens 6 kap. 2a § samt 19 § att bar-

nets uppfattning, i största möjligaste mån, ska klarläggas vid åtgärder som rör barn. Däremot saknas det, enligt Socialstyrelsen (2015b) fortfarande en definition av hur barns bästa ska betraktas. Socialstyrelsen menar att barnets bästa alltid ska bedömas i varje enskilt fall samt att barnets bästa ”får sin betydelse först i ett givet sammanhang” (Socialstyrelsen, 2015b, s 50). Barnets bästa väger tyngre än barnets egen vilja och är ett resultat av ”en hel sammanvägning av barnets behov och uppfattning, föräldrarnas förmåga och uppfattning, faktorer i familj och miljö samt utlåtanden från sakkunniga och referenspersoner” (Socialstyrelsen, 2012, s. 11).

FN:s barnkonvention innehåller bestämmelser om mänskliga rättigheter för barn och är ”ett rättsligt bindande internationellt avtal som slår fast att barn är individer med egna rättigheter, inte föräldrars eller andra vuxnas ägodelar” (Unicef). I artikel 3 i barnkonventionen regleras principen om barnets bästa (Regeringen, 17 nov). Rasmussen (2003) belyser barnkonventionen i handläggningsarbetet i relation till barn inom den sociala barnvården och menar att konventionen kan vara ett viktigt redskap och ett viktigt stöd i arbetet.

4. TIDIGARE FORSKNING

I det här kapitlet presenteras tidigare forskning som vi finner relevant utifrån studiens syfte. Med hänsyn till vårt syfte har vi valt forskning som påvisar konsekvenser och risker för barn och unga som lever med missbruk i primärfamiljen i syfte att förtydliga vikten av att ge dessa barn stödinsatser. För att lyfta fram befintlig forskning som berör våra frågeställningar angående socialsekreterarnas upplevelser av förutsättningar och hinder i arbetet med dessa barn inom socialtjänsten har vi valt forskning som påvisar vikten av insatser samt forskning som påvisar svårigheter för professionen att nå ut och ge dessa insatser. Vidare presenterar vi forskning som lyfter fram socialsekreterarens roll samt forskning som berör hur organisationens struktur påverkar socialtjänstens arbete när det gäller dessa barn och unga.

I sökandet efter relevant forskning har vi fokuserat på publikationer och artiklar rörande barn som lever med missbruk i primärfamiljen. Det finns omfattande forskning som har undersökt hur barn som lever med missbruk i primärfamiljen påverkas av föräldrars missbruk och vilka konsekvenser dessa barn och ungdomar riskerar, som till exempel psykisk ohälsa, depression och eget alkoholmissbruk (Dragan & Hart, 2016; Lindgaard, 2005; Park & Schepp, 2014). Det har varit svårare att hitta forskning som stärker små barns röster än vuxna personers beskrivningar av att ha vuxit upp i en primärfamilj med missbruk. Vår reflektion utifrån detta är att det kan vara svårt att intervjua barn av etiska skäl men också att det är svårare att intervjua små barn på grund av ålder och mognad. Vi uppfattar att det finns betydligt mer forskning på internationell nivå än vad det finns på nationell nivå. Vi kommer att använda delar av den tidigare forskningen i analysen av empirin.

4.1 Kortsiktiga och långsiktiga konsekvenser

Enligt Hjern, Berg, Rostila och Vinnerljungs (2014) rapport finns det risker för barn som växer upp med missbruk i sin familj. I jämförelse med jämnåriga, riskerar barn till missbrukande föräldrar att få låga eller ofullständiga betyg från grundskolan, vilket på längre sikt kan påverka framtida studier.

Dragan och Hart (2016) har undersökt möjliga samband mellan ett antal riskfaktorer under barndomen och alkoholmissbruk i vuxen ålder. Studien lyfter begreppet ”rollomvandling” vilket innebär att barnet offerar sina behov för att anpassa och ta hand om föräldrarnas instrumentella och/eller emotionella behov, vilket benämns som ”parentifiering”. Studiens resultat visar på vikten av att undersöka kopplingar mellan riskfaktorer under barndomen och utveckling av alkoholproblem senare i livet. Park och Schepp (2014) har genomfört en systematisk studie över forskning som berör barn till alkoholmissbrukande föräldrar. Studiens re-

sultat visar att dessa barn riskerar att utveckla depression, självmordstankar, ångest, eget missbruk och interpersonella svårigheter. En påtaglig risk beskrivs vara att självkänslan påverkas negativt hos de barn som växer upp med missbruk i familjen vilka, i betydligt större utsträckning, präglas av ostabilitet och kaos. Ett viktigt skydd som minskar barnets sårbarhet har här visat sig vara vilket stöd som finns i barnets omgivning.

4.2 Vikten av stöd

Följande studier vittnar om att det är viktigt att arbeta preventivt med barn- och unga som lever med missbruk i sin primärfamilj och att ge adekvat stöd anpassat efter de barn och unga som möter socialtjänsten. Det finns dock vissa svårigheter med att nå denna grupp av barn (Socialstyrelsen, 2009; Werner & Malterud, 2016; Leifman & Raninen, 2014).

I Werner och Malteruds (2016) studie intervjuades ”vuxna barn” till alkoholmissbrukande föräldrar för att undersöka vilket behov av stöd de idag upplever sig ha behövt under sin uppväxt. Studiens resultat visar att ingen av informanterna fått någon professionell hjälp under uppväxten, trots uppenbara behov. Vidare skriver Werner och Malterud (2016) att svårigheterna är att intervjupersonerna som barn arbetade hårt för att familjen skulle vara och framstå som en normalt fungerande familj, vilket medför att det finns ett stort behov av att öka medvetenheten gällande varje familjemedlems individuella behov av hjälp och stöd. Yrkesverksamma inom professionen behöver öka sin kunskap när det handlar om att skapa allians med föräldrarna och förstå det komplexa i att vilja visa sig och sin familj från den bästa sidan. Man behöver utveckla strategier för att kunna erbjuda stöd som syftar till att förhindra skadliga barndomsupplevelser samt att det krävs ytterligare kunskap om barnens behov och vad som möjligen kan hindra dem från att avslöja föräldrars alkoholproblem (ibid.). Lindgaard (2006) beskriver att en del av svårigheterna även kan bero på förnekelse, vilken fungerar som en försvarsmekanism och är vanligt förekommande då erkännandet av alkoholproblem i familjen ofta är fyllt av känslor av skuld och skam för både den alkoholmissbrukande själv och övriga familjemedlemmar. Det kan vara vanligt att familjemedlemmar bär på känslor av maktlöshet och hjälplöshet där de inte tror sig ha förmågan att påverka sina egna liv. Det kan även vara vanligt att familjen sluter sig från omvärlden för att inte avslöja familjens hemlighet eller för att kunna fortsätta förneka att problemen existerar (ibid.).

4.3 I mötet med socialtjänsten

Det finns svårigheter med att nå ut med stöd och insatser till barn som växer upp i familjer med missbruk samtidigt som rapporter från Maskrosbarn (2012) och Alexanderson och Näs-

man (2015) påvisar att det finns andra typer av svårigheter. En svårighet beskrivs vara när barn och unga möter socialsekreterare. Många barn berättar om erfarenheter av att socialtjänsten inte lyssnar på dem, att de inte blir sedda eller tagna på allvar och att informationen och möjligheten att vara delaktig i utredningar är begränsad. Missbrukande föräldrar vittnar samtidigt om att socialsekreterare valt att lyssna på deras lögner och manipulationer istället för att lyssna på barnen samt att socialsekreterare inte ställt frågor kring alkohol och droger trots att föräldrarna aktivt missbrukat under den aktuella tiden. Samtidigt delar båda barn och föräldrar en generell uppfattning av att det saknas kunskap och erfarenhet kring missbruk i mötet med socialsekreterare på barn- och ungdomsenheten. Barn och unga framför även önskemål i relation till bemötande, bland annat att socialsekreteraren möter dem med respekt, att de känner sig välkomna och att det finns ett engagemang och en vilja från socialsekreteraren att sätta sig in i och bry sig om deras situation (Maskrosbarn, 2012; Alexanderson & Näsman, 2015).

4.4 Organisationens påverkan på det sociala arbetet

Alexandersson och Jess (2015) har utvärderat projektet ”samordnat stöd till barn och föräldrar i familjer med missbruk”. Projektet som utvärderades hade som mål att utveckla ett samordnat stöd när det gäller bedömning, utredning, uppföljning och stöd för de barn och föräldrar som lever med missbruk i familjen. Samordningen berörde socialtjänstens vuxenenhet vilka ansvarar för missbruk hos bland annat föräldrar och barnenheten vilka ansvarar för utredningar som rör barn och unga. Utvecklingsarbetet skulle, förutom att samordna insatserna, även bidra till att stärka helhetssynen. Vidare skulle den tvärprofessionella kompetensen möjliggöra för en allsidig utredning av föräldrars förmåga, utifrån barnets behov.

Resultatet av utvärderingen visar att det inom berörda kommuner har funnits vissa svårigheter med att implementera projektet. De hinder som framkommer är en bristande kommunikation både inom och mellan organisationens enheter, att det finns brister i stöd från ledningen, en hög personalomsättning och en hög arbetsbelastning. Vidare framkommer det hinder i relation till hur det samordnade stödet ska genomföras samt hur uppföljningen ska ske. Ytterligare ett hinder som lyfts fram är lokaliseringen av de olika enheterna med betoning på att de inte arbetar under samma tak och/eller att de inte är organiserade under samma förvaltningar (Alexandersson & Jess, 2015). En del kommuner har visat större framgångar. Där framkommer att det finns ett fungerande stöd från ledningen, att projektet har förankrats på flera nivåer och att resurser har tillsatts. Dels genom att anordna en ytterligare mottagningsfunktion på vuxenenheten samt att en del kommuner, i alla nya utredningar, har genomfört ASI-intervjuer för att uppmärksamma om det finns barn i familjen (Alexandersson & Jess,

2015). ASI är en förkortning av Addiction Severity Index vilken är en standardiserad och strukturerad intervju som främst används inom missbruks- och beroendevården (Socialstyrelsen, 2017).

5. TEORETISKT PERSPEKTIV OCH TOLKNINGSRAM

I det här kapitlet presenteras studiens teoretiska perspektiv och tolkningsram vilka är barnperspektivet och Bronfenbrenners utvecklingsekologiska teori. Denna tolkningsram och teori har valts för att analysera intervju svaren utifrån vårt syfte och våra frågeställningar. Vi kommer att beskriva barnperspektivet och den utvecklingsekologiska teorin samt koppla samman dessa med socialsekreterarnas arbete med barn- och unga.

Barnperspektivet fokuserar på barnets bästa. Inom socialtjänstens arbete med barn och unga är det socialstyrelsens definition av barnperspektivet som är vägledande och som är det perspektiv som vi kommer att tillämpa. Bronfenbrenners utvecklingsekologiska teori fokuserar på systemens funktion och beskriver hur de olika systemen påverkar och påverkas av varandra utifrån relationer och den kontext som individen befinner sig i (Bronfenbrenner, 1979).

Enligt Socialstyrelsens (2015c, 2006) rekommendation ska socialtjänstens övergripande teoretiska perspektiv utgå från Urie Bronfenbrenners utvecklingsekologiska modell när det kommer till handläggningsarbetet med barn- och unga. Då denna teoretiska ansats återfinns i riktlinjer från Socialstyrelsen har vi valt att undersöka om det finns strukturella och individuella förutsättningar för att tillämpa modellen i arbetet. Detta i relation till socialsekreterares uppfattning av arbetet med barnhandläggning. Bronfenbrenners ekologiska modell innebär att socialsekreteraren har ett systemteoretiskt förhållningssätt vilket ser individen ur ett helhetsperspektiv (Socialstyrelsen, 2006, 2015c).

5.1 Barnperspektivet

Barnperspektivet är enligt Socialstyrelsens upplaga av *Handledning och dokumentation inom Socialtjänsten* från 2010 ett mångtydigt begrepp vilket omfattar tre olika former av barnperspektivet. Dessa är *barnets egna perspektiv*, *de vuxnas perspektiv* samt *samhällets perspektiv*. Dessa tre perspektiv syftar till att i arbetet se barnets situation utifrån ett helhetsperspektiv, att se barnet i sitt sammanhang samt att ta hjälp av de resurser som finns i barnets närhet.

Barnets perspektiv handlar enligt Socialstyrelsen (2010) om barnets eget sätt att se på sin livssituation och på sig själv som person samt barnets erfarenheter av sin sociala miljö. *Vuxnas perspektiv på barn* handlar istället om vuxnas syn och perspektiv på barndomen, vilket återspeglar den kulturella kontexten, förvärvade kunskaper men också den egna erfarenheten av att en gång själva varit barn. Här menas att vuxna aldrig kan se verkligheten på samma sätt som barnet och dess perspektiv. *Samhällets barnperspektiv* ses som ett kollektivt barnperspektiv och förklaras genom den samlade kunskapen och de värderingar som finns ur

ett kulturellt synsätt när det handlar om de rättigheter och de behov som barn och unga har. I den nyare upplagan från 2015 återfinns ingen närmare beskrivning av barnperspektivet. Istället hänvisar Socialstyrelsen till tidigare statliga utredningar vilka utvecklar synen på barnperspektivet.

5.1.1 Barnperspektivet kopplat till socialsekreterarens arbete

I den sociala barnvården möter socialsekreterare barn med ett eget perspektiv på sin situation samtidigt som hänsyn ska tas till barnets bästa, utifrån *vuxnas perspektiv* på barn samt *samhällets perspektiv*. Socialstyrelsen (2010) menar att barnperspektivet syftar till att försöka förstå barnets uppfattning och upplevelser av sin situation, vilket innebär att utredaren behöver sätta sig in i barnets situation för att kunna ta beslut utifrån barnets bästa. Socialsekreterare som handlägger barnärenden behöver kunna se hur olika beslutsalternativ påverkar barnet och hur barnet uppfattar de förändringar som föreslås. Att som vuxen se med barnets ögon. Socialsekreteraren, i rollen som vuxen, kan därmed inte ta beslut enbart grundat på vad denne anser vara barnets bästa. Andersson och Sallnäs (2012) menar att barnperspektivet ska genomsyra allt professionellt arbete som rör barn vilket också är lagstadgat samt att det är rimligt att beakta barnets perspektiv i saker som rör dem. Vidare menar de att yngre barn, i större utsträckning än äldre barn, är utlämnade till och beroende av socialsekreterare när det kommer till bedömningar. Därmed är det inte enbart kunskap om barnets uttryck och reaktionsmönster som är viktigt utan också att ha den tid som krävs för att ges förutsättningar att förstå barnet. Det finns därmed en skiljelinje mellan barnets egen vilja och vad en socialarbetare uppfattar som barnets bästa.

5.2 Utvecklingsekologi

Bronfenbrenner (1979) skildrar den utvecklingsekologiska teorin utifrån en interpersonell struktur, där mänsklig utveckling är beroende av närvaron av en förälder, ett syskon, släkt, vänner och så vidare. Således är individens förutsättningar för att utvecklas på ett gynnsamt sätt påverkat av vilket stöd det finns från omgivningen. Barn och ungdomars problematik kan därmed också förstås utifrån relationen till andra än föräldrarna, det kan vara syskon, familjens ekonomi, bostadssituation och relationen till jämnåriga. För att komma till en förändring måste det finnas en förståelse för problematiken och ett gemensamt synsätt (Johansen & Wie Torstensson, 2015).

Vidare menar Bronfenbrenner (1979) att en förälders förmåga att möta barnets behov påverkas av familjens förmåga att möta krav, stress och stöd från andra. Andra faktorer som

påverkar föräldrarnas förmåga står i relation till yttre faktorer som exempelvis fungerande barnomsorg, flexibelt arbetsschema, kvaliteten inom hälso- och sjukvård, vänner och grannars möjlighet till stöd och hjälp.

Lagerberg och Sundelin (2003) menar att Bronfenbrenners teori kan ses ”som en lära om det ömsesidiga samspelet mellan barnet i dess fortskridande utveckling och de föränderliga miljöer i vilka barnet lever” (Lagerberg & Sundelin, 2003, s. 19). Vidare menar de att utvecklingen är en pågående process under hela livet som påverkas av omgivningens miljö och sammanhang samt relationerna mellan dessa. Den utvecklingsekologiska systemteorin beskrivs som en karta eller en tankemodell som illustrerar fyra olika nivåer av systemen, mikro, meso, exo och makro. De olika nivåerna har olika avstånd till individen men omringar varandra.

Bronfenbrenner (1979) beskriver *mikrosystemet* som ett system där de nära relationerna utspelar sig, mellan individen i dess utveckling och sin omgivning. Det kan vara i hemmiljön, i skolan, på förskolan och bland vänner. I omgivningen agerar individen i en specifik roll, vilket exempelvis kan vara dotter, son, förälder, lärare och så vidare, som påverkas av vilken kontext och vilka deltagare som ingår. Olika roller, aktiviteter och interpersonella (mellanmänskliga) relationer utgör grunden av mikrosystemet.

Mesosystemet är en förlängning av mikrosystemet och omfattar individens olika relationer vid olika skeden i livet. Det kan innehålla interaktioner mellan bland annat individen och familjen, skolan, grannskapet och olika föreningar.

Exosystemet är tillika en förlängning av mesosystemet och omfattar bland annat informella och formella strukturer där individen inte är aktivt inkluderad i systemet detta betyder i sin tur att individen inte alltid befinner sig i mötet med dessa strukturer. Exosystemet kan till exempel vara en förälders arbetsplats, föräldrarnas nätverk av vänner eller grannar, ett syskons skolklass och så vidare. Lagerberg och Sundelin (2003) menar att strukturerna är omfattande inom exosystemet, det är en beskrivning av samhället och har en direkt eller indirekt påverkan på individen, som exempelvis vilken familjepolitik som finns i samhället och därmed berörs av tillgången till föräldraledighet, barnbidrag, barnomsorg och hälso- och sjukvård. Detta medför att den lokala politiken och de satsningar som utförs inom olika institutioner kan ha en stor betydelse för individen i samhället.

Makrosystemet, är att det följer formen av de andra systemen, men innehåller kulturer eller subkulturer, som antingen existerar eller kan komma att existera. Makrosystemet är den yttersta nivån som beskriver samhällets regler, normer, ideologier och politik som i sin tur

påverkar de lägre nivåerna, mikro, meso och exo. Därmed berör och påverkar systemen varandra (Bronfenbrenner, 1979).

5.2.1 Utvecklingsekologi kopplat till socialsekreterarens arbete

Barnets problematik kan ses utifrån den utvecklingsekologiska modellen där de olika systemen påverkar barnet. Oavsett vilken systemnivå som orsakar problemet så kan barnet i olika situationer vara i behov av kontakt med socialtjänsten, vilket i sin tur kan leda till olika former av insatser. Sundell (2007) menar att inom det utvecklingsekologiska synsättet läggs tonvikten på processer som påverkas av relationer och i samspel med omgivningen. Systemen påverkar varandra och kan bidra till att nya problem kan uppstå likväl som elimineras. Socialarbetaren samarbetar med olika nätverk på mikro-, meso- och exonivå där ett nätverk kan bestå av klientens nätverk samt andra kollegor och andra sociala instanser vilka samverkar och samarbetar för att gemensamt förändra klientens situation. Alla olika faktorer som finns inom familjen kan påverka föräldrars förmåga att hantera föräldrarollen. Det ekologiska synsättet ställer krav på socialsekreteraren när det gäller att uppmärksamma hur alla de samverkande systemen påverkar barnets utveckling. Samhällets socialpolitik inkluderas i det ekologiska synsättet då den definierar de samhälleliga insatser som finns för barnet, i varje enskild kommun (Sundell, 2007).

6. METOD OCH MATERIAL

I detta avsnitt redovisas genomförandet av studien samt bearbetning av material och data. I syfte att undersöka respondenternas upplevelse kring arbetet med barn- och unga som lever med missbruk i sin primärfamilj blev metoden för datainsamling intervjuer. Studiens kvalitativa ansats har som avsikt att belysa socialsekreterarnas upplevelse av arbetet med barn som lever med missbruk i primärfamiljen. Enligt Bryman (2011) tillskriver den kvalitativa undersökningen mening till det som händer och sker, intresserar sig för den miljö och den sociala verklighet som studeras samt den kontext och det sammanhang som människor studeras i.

Kvale och Brinkmann (2014) beskriver den kvalitativa inställningen genom att fokus läggs vid de vardagliga, kulturella och de olika aspekterna av människors vetande, tänkande, handlande, lärande och sättet de uppfattar sig som personer. Nedan presenteras och diskuteras också för- och nackdelar med de val som görs i studien samt etiska överväganden.

6.1 Population och urval

Den valda populationen i studien är socialsekreterare på enheten barn och unga i Mellansverige. Studien syftade till att undersöka socialsekreterares uppfattning av arbetet med barn- och unga som lever med missbruk i sin primärfamilj samt hur socialtjänstens stöd är utformat. Detta resulterade i ett målinriktat urval för att få en grupp respondenter med relevans för studien. Enligt Bryman (2011) innebär ett målinriktat urval att urvalet görs strategiskt utifrån de personer som bäst lämpar sig att besvara forskningsfrågan. Inklusionskriterier för studien var att respondenterna ska arbeta på socialkontor med myndighetsutövning där handläggningen rör barn och unga.

Socialtjänsten i elva kommuner i Mellansverige kontaktades vilket resulterade i sex intervjuer med respondenter från olika kommuner. Syftet var att finna intervjupersoner vilka representerade både mindre och större kommuner, vilket också uppfylldes. Studiens respondenter bestod av fem kvinnor och en man varav samtliga hade socionomexamen. Yrkeserfarenheten varierade mellan tre och 43 år. I studien redovisas den sammanlagda yrkeserfarenheten med mer eller mindre än 10 år och den tid som respondenten arbetat som socialsekreterare på barn- och unga mer eller mindre än fem år. Respondenterna gavs fingerade namn med könsneutral klang. Allt för att säkra dess anonymitet. I studien redovisas enbart den sammanlagda yrkeserfarenheten och inte den tid som respondenten arbetat som socialsekreterare, även detta för att säkra anonymiteten.

6.2 Överförbarhet

Överförbarheten av en studie handlar enligt Bryman (2011) om i vilken omfattning forskningsresultaten kan generaliseras till en liknande kontext och att resultaten ska kunna representera en större grupp. Vidare beskrivs urvalet kunna vara representativt för den population som utgör grunden för urvalsprocessen (ibid.) Då vår studie är liten anser vi oss inte kunna göra något generaliseringsanspråk. Dock kan studien bidra med intressanta reflektioner kring socialsekreterarnas uppfattning av arbetet med barn- och unga som lever med missbruk i sin primärfamilj. Kvale och Brinkmann (2014) menar att man inte nödvändigtvis behöver fokusera enbart på vad forskningssvaren kan bidra med i största allmänhet utan också titta på hur kunskapen som framkommit i ett specifikt fall kan generera kunskap till den som kan ha nytta av den.

6.3 Trovärdighet och tillförlitlighet

I kvalitativ forskning tittar man på trovärdigheten (Kvale & Brinkmann, 2014). Trovärdigheten utgör ett av de fyra delkriterier vilka Bryman (2011) menar att alla beskriver begreppet tillförlitlighet. Det första delkriteriet handlar således om trovärdighet, vilket innebär att studiens genomförande uppfyller samtliga kriterier. Det andra delkriteriet handlar om graden av överförbarhet till andra grupper och situationer. Delkriterie tre är pålitlighet vilket syftar till att de olika delmomenten i studien framställs med tydlighet. Det fjärde och sista delkriteriet beskriver objektivitet vilket handlar om att forskaren inte medvetet påverkar respondenten med personliga värderingar eller påverkar undersökningens slutsatser.

För att uppnå så stor transparens som möjligt i studien och för att påvisa trovärdighet och tillförlitlighet har tillvägagångssättet redogjorts på ett så tydligt sätt som möjligt under vårt arbete. Studien har, under processens gång, granskats av handledare och utomstående socialsekreterare på enheten barn- och unga, för att öka tillförlitligheten och giltigheten. Intervjuguiden bearbetades av oss studenter och en hjälpande hand från utomstående socialsekreterare för att uppnå bästa möjliga relevans och tydlighet.

6.4 Datainsamling

Då studien vill belysa upplevelser av kunskap, erfarenhet och handlingsutrymme valdes intervjuer för datainsamling. Då den kvalitativa intervjun, enligt Kvale och Brinkmann (2014), har som syfte att utvinna nyanserade beskrivningar av intervjupersonens livsvärld hade det inte varit möjligt att få önskat resultat med en kvantitativ metod. En första kontakt togs med 1:e socialsekreterare på olika socialkontor, därefter beslutades om en kontakt med socialsekrete-

rare skulle etableras eller om frågorna bäst skulle besvaras av 1:e socialsekreterare själv. Detta med anledning av att uppdraget som förste socialsekreterare ser olika ut i olika kommuner. Av de sex medverkande respondenterna var en person chef, två personer förste socialsekreterare och resterande tre handläggare. Vidare skickades, enligt överenskommelse, mail ut med informationsbrev (se bilaga 1) där information om studiens syfte, vald intervjuemetod, urvalskriterier, den beräknade intervjutiden samt de etiska aspekterna redovisades. Vid telefonkontakten bokades intervjuer utifrån intervjupersonernas önskemål om tid och plats, fyra av sex intervjuer genomfördes på respondentens arbetsplats och två intervjuer genomfördes per telefon på grund av stort geografiskt avstånd. Samtyckesavtalet redovisades muntligt vid telefonkontakten och socialsekreteraren fick själv välja om samtyckesavtalet (se bilaga 2) skulle bifogas i mailet eller om det skulle medtagas vid intervjun.

6.4.1 Semistrukturerad intervju

I syfte att samla material till studien valdes semistrukturerade intervjuer. En intervjuguide utformades (se bilaga 3) med frågor anpassade efter struktur och individnivå där frågorna syftade till att besvara studiens syfte och frågeställningar. Enligt Bryman (2011) innebär intervjuformen att intervjupersonerna ges möjlighet att formulera sig fritt. Vidare bevaras frågornas ordningsföljd och intervjuerna blir därmed lättare att koda som ett resultat av den, i förväg, fastställda ordningen (Dahlberg & McCaig, 2010; Grinell & Unrau, 2011). Dahlberg och McCaig (2010) beskriver hur semistrukturerade intervjuer följer en viss struktur och innehåller en rad frågor och/eller teman av viss flexibilitet. Samma frågor ställs till alla respondenter och det finns möjlighet till följdfrågor.

6.4.2 Genomförande av intervjuerna

Intervjuerna genomfördes utifrån en så jämn fördelning som möjligt mellan oss. Respondenterna fick själva bestämma önskad tid och plats. Intervjuerna varade mellan 17 och 42 minuter och samtliga intervjuer spelades in med diktafon. För att minska risken för påverkan från den som utförde intervjun vidhölls ordningen i intervjuguiden, framförallt för att minska risken att utfallen skulle bli för olika då två olika personer genomfört intervjuerna. Följdfrågor ställdes endast i de fall då det var nödvändigt med ett förtydligande av någon fråga eller då svaret inte gav svar på den verkliga frågan.

6.5 Tematisk analys

Vid genomgång av intervjumaterialet har vi använt oss av den tematiska analysformen. Bryman (2011) menar att den tematiska analysen kännetecknas av en noggrann och upprepad

läsning med fokus på återkommande framträdande mönster vilka mynnar ut i olika teman. Den tematiska analysen är ett av det vanligaste angreppssättet vid kvalitativ data.

6.5.1 Genomförande av analys

Vid bearbetning av empirin gjordes en tematisk analys vilken Bryman (2011) beskriver lägger tyngden på vad som sägs och inte hur det sägs. Bryman (2011) menar att skillnaderna är obetydligt små när det kommer till de responser man får vid en direkt intervju kontra en telefonintervju. I ett inledande skede transkriberades intervjuerna vilket innebär att det inspelade materialet ordagrant överförs från tal till skrift. Vi transkriberade intervjuerna i intervjuguiden så att svaren direkt placerades under aktuell fråga. Materialet lästes sedan igenom ett flertal gånger för att få en bild av den kommande analysen. Samtliga intervjuer skrevs ut, numrerades och märktes med kommunens namn. Vi bearbetade sedan en fråga med tillhörande svar åt gången och sammanställde resultatet. Här kondenserades texten och olika teman och underteman växte fram. Dessa var 1. *Socialtjänstens arbete* med underteman som *att alltid väga risk mot skydd, att förhålla sig till alkoholvanor* samt *att nå den bakomliggande problematiken*. 2. *Socialtjänstens insatser* med underteman som *gruppverksamhet som insats, individuellt stöd som insats* samt *upplevelsen av att tillgodose barnets behov*. 3. *Organisatoriska aspekter* med underteman som *bristande kontinuitet, att samverka* samt *när tid inte finns*. 4. *Socialsekreterarens kompetens* med underteman som *att se individen, erfarenhet och kunskap* samt *att skapa allians*.

Resultatet redovisades systematiskt och citat valdes ut. När resultatet redovisats användes de funna temana för att knyta an till tidigare forskning och teori i ett separat analyskapitel.

6.6 Etiska överväganden

Inom forskning finns ett legitimerat krav på att forskning ska hålla en hög kvalitet samt att den har skapats av samhället och dess medlemmar. Forskningen fyller en viktig funktion för utveckling, i relation till både samhället och individen. För att säkra en utveckling och en fördjupning av tillgängliga kunskaper samt att befintliga metoder förbättras finns det så kallade forskningskravet. Forskningskravet består av individskyddskravet vilket syftar till att skydda individen från eventuell skada. För att uppnå individskyddskravet måste fyra allmänna huvudkrav uppfyllas i form av informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet (Vetenskapsrådet, 2002).

De etiska principerna uppfylldes genom; Informationskravet – samtliga respondenter informerades om studiens syfte samt fick information gällande respondenternas frivilliga

medverkan och rätten till att när som helst avbryta sin medverkan. Samtyckeskra­vet – belyser vikten av att själv bestämma över sin medverkan. Konfidentialitetskra­vet – vilket innebär att största möjliga sekretess efterföljs, så som att personuppgifter förvaras oåtkomligt för obehöriga. Nyttjandekra­vet – information och förtydligande av att insamlade uppgifter av personlig karaktär endast kommer att användas i forskningsändamål (Bryman, 2011). Samtliga respondenter i studien fick skriftlig information om det aktuella forskningsarbetet, frivilligheten i deltagandet, möjligheten att avbryta sin medverkan i studien och information gällande hur vi skulle komma att behandla personuppgifter. De fick även ta del av ett samtyckesavtal för påskrift.

Efter genomförd etisk egen­granskning (se bilaga 4) gjordes bedömningen att studien inte behövde genomgå en granskning i den forskningsetiska nämnden, då det insamlade materialet behandlar socialsekreterare inom en profession. Intervjupersonernas medverkan beräknas inte leda till negativa konsekvenser för dem, i form av känsliga frågor rörande ämnet.

6.7 Kritisk diskussion kring metodvalet

Vi valde redan från början att vår studie skulle göras kvalitativ då vi ansåg att intervjuer bäst skulle kunna svara på vårt valda syfte. Syftet var att undersöka socialsekreterares uppfattning av arbetet med barn- och unga som lever med missbruk i sin primärfamilj samt hur socialtjänstens stöd är utformat inom området. Vi valde därför bort den kvantitativa metoden, observationer och litteraturstudier. Ett annat alternativ hade kunnat vara att bilda fokusgrupper men det alternativet valde vi bort tidigt i processen då vi såg det vara svårt att få till ett möte där samtliga respondenter skulle kunna delta, detta utifrån tidigare erfarenhet av att det kan vara nog så svårt att få till enskilda intervjuer, dels på grund av fulltecknade kalendrar men också på grund av det geografiska avståndet. I stället höll vi fast vid att enskilda intervjuer skulle genomföras vilket skulle ge respondenterna möjlighet att uttrycka tankar, känslor och upplevelser i relation till arbetet. Valet av att göra semistrukturerade intervjuer grundar sig i att vi ville utgå ifrån olika teman med en förbestämd ordning, framförallt för att det skulle ge oss en tydlig struktur.

Intervjun utgår ifrån en intervjuguide med specifika teman som ska beröras samtidigt som det finns en möjlighet för intervjuaren att ställa följdfrågor och möjlighet för responden­ten att utforma svaren på sitt eget sätt (Bryman, 2011). Vi var medvetna om den risk som fanns att svaren skulle påverkas av att intervjuerna delades upp mellan oss, framförallt då vi kanske skulle komma att ställa olika följdfrågor. Det fanns också en risk att intervjusvaren

skulle komma att påverkas av att det genomfördes både intervjuer på plats och telefonintervjuer, det kan tänkas att de respondenter som intervjuades per telefon kände sig tryggare i sina svar då de inte påverkades av intervjuarens fysiska närvaro. Valet att inte skicka ut intervjuguiden i förväg kan också ha påverkat svaret då intervjupersonen inte gavs möjlighet att tänka igenom svaren. Det kan tänkas att vi hade fått längre och fylligare svar om vi delgett frågorna en tid innan intervjutillfället men samtidigt hade det kunnat bidra till en påverkan från kollegorna vilket inte gett en enskild bild av respondentens personliga uppfattning. Utfyllanden av svaren varierade i stor utsträckning vilket resulterade i stora skillnader vad gäller transkriberingstid. I relation till längden på intervjuerna vilka varade mellan 17 och 42 minuter, och innehåll av empiri, så uppfattade vi inte att det påverkade analysdelen.

Respondenterna i vår studie bestod av fem kvinnor och en man, samtliga var i olika åldrar och hade varierande år inom yrket vilket resulterar i skiftande erfarenhet. Det kan tänkas att resultaten blivit annorlunda om det varit en jämnare fördelning av män och kvinnor eller om respondenterna varit endast kvinnor eller endast män, vårt fokus i studien låg dock inte vid könsaspekter. När det kom till urvalsprocessen så valde vi att använda oss av de respondenter som först tackade ja till att delta i studien. Detta med anledning av att det fanns en viss svårighet att få återkoppling på vår förfrågan om att delta i vår studie från de tillfrågade kommunerna.

7. RESULTAT

I detta kapitel presenteras våra respondenter och resultaten från våra intervjuer redovisas. Intervjuszvaren har sammanfattats och analyserats med hjälp av tematisk analys. Citerad text presenteras löpande i sammanfattningarna och längre citat presenteras i fristående stycken. I arbetet med och i sammanställningen av resultatet framgick fyra huvudteman samt tolv underteman. Huvudteman som framkom var: 1. *Socialtjänstens arbete* med underteman som *att alltid väga risk mot skydd, att förhålla sig till alkoholvanor* samt *att nå den bakomliggande problematiken*. 2. *Socialtjänstens insatser* med underteman som *gruppverksamhet som insats, individuellt stöd som insats* samt *upplevelsen av att tillgodose barnets behov*. 3. *Organisatoriska aspekter* med underteman som *bristande kontinuitet, att samverka* samt *när tid inte finns*. 4. *Socialsekreterarens kompetens* med underteman som *att se individen, erfarenhet och kunskap* samt *att skapa allians*.

Socialtjänstens arbete med barn och unga omfattar flera aspekter av problematik som uppstår i familjer när det handlar om den grupp barn som kommer till socialtjänstens kännedom på grund av att det finns missbruk i primärfamiljen. Problematiken beskrivs av våra respondenter som vanligt förekommande. Vi har valt att separera presentationen av resultaten från vår analys för att skapa en tydligare struktur. Analysen av resultaten presenteras i kapitel 8.

7.1 Respondenter

Respondenterna i vår studie gavs följande fingerade namn; Helle, Lo, Andrea, Nor, Tone och Juno.

Nor, Lo, Juno och *Tone* har mer än 10 års yrkeserfarenhet med mer än 5 års erfarenhet av barnärenden. *Andrea* har mer än 10 års yrkeserfarenhet med mindre än fem års erfarenhet av barnärenden. *Helle* har mindre än 5 års yrkeserfarenhet och följaktligen mindre än 5 års erfarenhet av barnärenden.

7.2 Socialtjänstens arbete

Socialsekreterarna i studien betonar vikten av att i arbetet väga risk- och skyddsfaktorer mot varandra för att bedöma barnets nivå av utsatthet. Att de i arbetet ska hantera det komplexa med att inte utreda mer än vad anmälan gäller samtidigt som det finns en risk med att viktig information om barnets livssituation inte kommer till socialtjänstens kännedom. Vidare framkommer svar hur socialsekreterarna och omgivningen kan i en del fall förhålla sig till alkoholvanor.

7.2.1 Att alltid väga risk mot skydd

Samtliga socialsekreterare i undersökningen beskriver socialtjänstens uppdrag i relation till barnen genom grundprincipen ”risk och skydd”. Detta innebär att verka för att barnen växer upp under goda och trygga förhållanden, att bidra till att barn ges förutsättningar till att utvecklas till trygga vuxna samt att motverka att barn växer upp i en missbruksmiljö.

Vi ska verka för deras skydd, att undersöka om barnet är i behov av något skydd och ge den hjälp som behövs i så fall (Nor).

Det är nivån på utsatthet som vi får lov att titta på (Juno).

Utredningsarbetet utgår från utredningsmallar där ”barns behov i centrum”, BBIC, är ett av de arbetssätt som syftar till att stärka barnperspektivet och barns delaktighet. *Helle, Nor* och *Tone* lyfter också arbetet utifrån ”Signs of Safety” vilket är ett strukturerat arbetssätt där man väger riskfaktorer mot skyddsfaktorer samt behovsåtgärder.

Både i Signs of Safety och i nya BBIC väger man riskfaktorer mot skyddsfaktorer och försöker hitta vad som kompenserar och att hitta allvarlighetsgraden för just det barnet. Långt ifrån alla som dricker för mycket hamnar ens på socialtjänsten och inte alla behöver stora insatser från oss. Men alldeles säkert många fler barn än vi vet (Nor).

7.2.2 Att förhålla sig till alkoholvanor

Något som lyfts fram är att trots upplevd oro kan omgivningen ha svårt att anmäla om man inte är nykterist själv.

Alkohol är ett känsligt ämne eftersom det är ganska socialt accepterat i samhället och även de som hamnar långt in i ett missbruk brukar hävda att de bara trivseldricker eller att det rör sig om något glas vin till maten. Det är nog enklare att anmäla om man vet att någon slår ett barn och inte ens sådana gånger är det lätt att anmäla sin oro (Nor).

Juno menar att det finns risker med att vissa socialsekreterare kan ha inställningen att det enbart är en ”nolltolerans” på alkohol som är acceptabelt, detta bidrar till ett hinder i arbetet, ”jag skulle vilja att de som jobbar har den grundinställningen att de inte fokuserar på mängden alkohol. Att det inte blir svart eller vitt”. Vidare beskriver *Juno* vikten av att inte fokusera på mängden alkohol utan istället på hur barnet påverkas av förälderns missbruk och att som handläggare vara uppmärksam på hur missbruket blir för varje enskild individ, i vardagen. Med det

menar *Juno* att det är föräldraförmågan som räknas och ska bedömas, det finns de föräldrar som fungerar bra trots ett regelbundet intag av alkohol samtidigt som det finns föräldrar som inte har tillräcklig föräldraförmåga efter intag av en mindre mängd alkohol.

7.2.3 Att nå den bakomliggande problematiken

När det kommer till frågan om hur respondenterna ser på det faktum att socialtjänsten inte bör utreda mer än vad som är nödvändigt så är samtliga överens om att man inte ska utreda mer än nödvändigt. *Nor* menar samtidigt att det finns risker när det kommer till utredningar;

Det behöver inte vara det som ser ut att vara problemet som i själva verket är det. Man behöver titta lite bakom. I tider av stress och överbelastning finns det många röster som säger att - men håll er bara till frågan, håll bara den linjen så blir det lättare och klart snabbare. Jag gillar inte den tanken utan jag tycker att man ska se över utan att djupgräva och fastna totalt, det är inte heller bra (Nor).

Juno menar att fördelen är att det finns en begränsning ”du skulle kunna utreda hur mycket som helst egentligen, det skulle bli gigantiska utredningar”. Både *Helle* och *Tone* säger att det handlar om respekt och integritet ”det är inte du som är förälder” (*Tone*). Samtidigt betonas att det är en balansgång då man inte kan göra för lite heller men ändå inte ta över ansvaret från föräldrarna. *Andrea* menar att det kan finnas vissa risker men i de fall då man lyckas skapa förtroende, allians och en delaktighet så ”vill det gärna komma fram mer information om ett eventuellt missbruk”.

Man måste ju ha i åtanke att vara föremål för en utredning är inget trivsamt, det kan ju ses som ett övergrepp om man är inne och utreder för mycket, man ska ju försöka komma till en bedömning så snabbt som möjligt. Det blir ju ett litet Sovjetunionen om man ska ha reda på allt om alla (Lo)

7.3 Socialtjänstens insatser

Av respondenternas svar framgår att det individuella stödet i större utsträckning erbjuds än de aktuella gruppverksamheter som finns i majoriteten av kommunerna. Gruppverksamheterna uppfattas som ett viktigt stöd för barnen då de ges möjlighet att i grupp få dela erfarenheter och känslan av att inte vara ensam om sin situation. Det finns dock en svårighet gällande att få barn att vilja delta i gruppverksamheter vilket bidrar till en avsaknad av detta stöd trots att behovet finns hos flertalet barn. Respondenterna beskriver en känsla av att stödet kan utvecklas och bli bättre.

7.3.1 Gruppverksamhet som insats

Juno, Nor, Lo, Helle och *Andrea* pratar om Linusgrupper (eller likvärdig grupp med annan benämning) där stödet riktar sig till barn i grupp. I grupperna arbetar man utifrån olika teman som rör barnens situation. Det kan vara teman som rör beroende, missbruk, skuld och skam för att ge barnen möjlighet att utbyta erfarenheter med andra barn i samma situation. De flesta Linusgrupper har en åldersindelning med en uppdelning av yngre barn och tonårsbarn.

När det kommer till hinder i arbetet med insatser och stöd ser *Lo* ett problem i att det kan vara svårt att få ihop tillräckligt många barn för att starta upp en grupp. Det är inte heller alla barn som vill delta. *Tone* menar att det inte finns tillräckligt med barn för att få till en stödgrupp vilket inte beror på att antalet barn som är i behov av hjälp är färre i den aktuella kommunen, utan snarare på att det preventiva arbetet inte är tillräckligt.

En problematik som uppmärksammas är barnens känsla av att vara ensamma om sin situation och syftet med gruppverksamheter är att uppmärksamma barnen på att de delar livssituation och erfarenhet med andra vilket bidrar till en frigörelse från känslor av skam. Även *Juno* menar att det kan vara svårt att få barn och unga att vilja delta i gruppverksamheter, framför allt i mindre kommuner ”eftersom många på något sätt känner varandra och då blir det enklare med individuella lösningar”.

7.3.2 Individuellt stöd som insats

På frågan om hur insatserna ser ut i de olika kommunerna så får vi en bild av att det ser relativt lika ut. Samtliga respondenter presenterar ett individuellt stöd där barnen kan gå i enskilda samtal. *Juno* menar att i de fall som Linusgrupp inte är det bästa tänkbara alternativet så kan kommunen ordna med enskilda samtal.

När det gäller barn och ungdom så är det vår öppenvård och de kan ju ha enskilda samtal med barn och ungdomar och de jobbar med helheten, med systemet så att säga (Juno).

Tone menar att kommunen inte har någon gruppverksamhet för barnen i dagsläget däremot finns en resurs i form av en barn- och ungdomsstödjare vilken arbetar enskilt med barn utifrån samma teman som Linusgrupperna berör. *Tone* menar att ”det är inte så många barn så det går att få till en grupp men behovet är ganska bra tillgodosett”. Hon menar samtidigt att det stöd som ges i form av barn och ungdomsstödjaren fungerar väldigt bra.

Det finns förbättringar att göra absolut men jag tycker ändå att vår resursperson, som håller i stödgrupperna, har mycket kunskap och möter de här barnen på ett sätt som är fantastiskt (Helle).

7.3.3 Upplevelsen av att tillgodose barnets behov

När det kommer till resultatet gällande huruvida resurser och insatser upplevs tillgodose behovet av stöd hos barn framkommer varierande svar. *Lo* säger att ”*det går alltid att göra mer*”, *Juno* menar att ”*det på något sätt aldrig blir tillräckligt*”, på liknande sätt beskriver *Nor* ”*jag tror att vi skulle kunna göra mycket mer, öka kompetensen och variationen av insatser*”. *Andrea* uttrycker en förhoppning om att de resurser och insatser som erbjuds är bra. *Helle* beskriver att de insatser som finns i kommunen är bra och uppskattas av barnen.

7.4 Organisatoriska aspekter

Här framkommer att verksamheten påverkas av den höga personalomsättningen och att det inte finns tydliga rutiner för samverkan. Samverkan är i stor utsträckning beroende av att den enskilda socialsekreteraren tar initiativ till de samverkanskontakter som är gynnsamma för barnet. Tidsbrist kan ge negativa konsekvenser för barnet då tiden kan vara avgörande när det kommer till att skapa ett förtroende. Det preventiva arbetet påverkas också av den rådande tidsbristen.

7.4.1 Bristande kontinuitet

Respondenterna upplever att det finns strukturella hinder i arbetet med barn som växer upp med missbruk i primärfamiljen, uppfattningen om vilka hindren är skiljer sig dock åt. Ett hinder som *Nor* lyfter fram är den höga personalomsättningen vilken bidrar till att man tappar viktig kunskap i form av kompetent personal samt att det kommer nya chefer som har olika fokus och prioritet i arbetet.

Med all personalomsättning som är så tappar man kompetenta personer ... och nya chefer och så, det är olika vad som påminns om och vad som hamnar i fokus liksom hela tiden

(Nor).

7.4.2 Att samverka

På frågan om samverkan så säger samtliga respondenter att den mest centrala samverkanspartnern är socialsekreterarna på ”vuxen”, det vill säga missbruksenheten. *Andrea* menar att barnen alltid ska uppmärksammas när det finns ett missbruk i familjen vilket leder till en anmälan. Förutsättningen för att det ska bli så bra som möjligt för barnet är dock att föräldrarna samtycker till samverkan. Det öppnas då parallella utredningar.

Nor menar att det inte finns några rutiner för samverkan utan ”att det istället är upp till var och en att ta kontakt med andra instanser”, här är samarbetet med familjebehandlarna den främsta kontakten.

De mindre kommunerna beskriver tätare kontakt mellan barn- och vuxenhandläggare vilket de menar är ett resultat av att de delar lokaler.

Vi sitter dörr i dörr med varandra så det blir ganska naturligt att vi samarbetar. Det är en tillgång och det underlättar även för de familjer som ger sitt samtycke till att vi samarbetar. Att de känner en trygghet i det (Helle).

Synen på och graden av samverkan skiljer sig något åt mellan respondenterna.

Vi får ju in anmälningar från sjukvård, från olika myndigheter eller ställen där de anmäler att det förekommer ett missbruk och då kan man ju ringa upp och samtala, det är ju en viss typ av samverkan (Lo).

Vuxen måste ha ett barnperspektiv i sin handläggning. Det är föräldrar till ett barn och vi jobbar direkt med barnet men vi har ju hela tiden föräldrarna med oss. Vi jobbar med olika delar men vi måste träffas, vi måste samarbeta (Juno).

7.4.3 När tid inte finns

Tidsbristen upplevs vara ett hinder i arbetet med barn- och unga som växer upp med missbruk i sin primärfamilj. Även bristen på det preventiva arbetet upplevs vara ett hinder då det finns svårigheter med att nå ut till barnen som inte kommer till socialtjänstens kännedom trots att behovet av hjälp och stöd finns. Tone säger att ”jag tror att det som är viktigast är att man riktar blicken utåt, tittar man så ser man nog fler barn som behöver hjälp... det är inget problem att ge dem hjälp för det finns ju”.

Tidsbrist gör att somliga chefer förordar snäva utredningar, att man håller sig till orosområdet som nämnts och inte rotar upp annat krångel i familjen. Så som många konsulter jobbar, snabba snäva utredningar så att det ser ut som att man är effektiv. Jag tror att man ska ha rätt mycket tur om man råkar upptäcka missbruk sådana gånger om det inte är just det orosanmälan handlar om (Nor).

Tyvärr, som alla socialkontor i Sverige så tror jag att det är ett högt tryck. Ibland önskar jag att jag hade mer tid för enskilda ärenden, att jag skulle kunna göra bättre utredningar och få in bättre insatser och mer tid att samtala med föräldrar och barn. Det tror jag att jag skulle vinna mycket på. Det är nog det största hindret, tiden. I de fall då jag faktiskt har fått till fler än ett samtal med

barn, att jag har lyckats få till två eller tre till fyra enskilda samtal så har samtalen gett mer. Barnen vågar berätta och man hinner bilda en relation och trygghet. Barnen vågar helt enkelt säga hur det är, hur de tänker och hur de känner (Helle).

7.5 Socialsekreterarens kompetens

Att se barnet i sitt sammanhang och att ha kunskap om vilka konsekvenser ett missbruk inom primärfamiljen får för barnet anses vara av vikt. Det är svårt att upptäcka missbruk då barn och dess föräldrar har många strategier för att dölja familjens hemlighet. Det är viktigt att våga ställa frågor kring missbruk samtidigt som barnets beroendeställning till familjen beaktas. Det framkommer av resultatet att erfarenhet och kunskap är viktiga faktorer men att personliga egenskaper också spelar in. Att skapa allians med barnet och dess föräldrar anses vara en förutsättning för att nå problematikens kärna.

7.5.1 Att se individen

Nor pratar om att scanna av olika problemområden som påverkar barnens livssituation och beröra dessa i arbetet, samtidigt lyfts problematiken om att vissa barn kan vara omedvetna om att det finns en problematik i familjen då barnet är så van med situationen samt att nätverket kanske lever på liknande sätt. Det är också viktigt med vetskapen om vilka konsekvenser det kan bli för barnet om de berättar samt att barnen själva är medvetna om dessa. *Tone* betonar vikten av att ha kunskap om barns utveckling och vilka utvecklingsfaser som påverkar vad man som socialsekreterare kan förvänta sig av ett barn i en viss ålder.

Samtliga respondenter upplever inte att det är svårt att ställa frågor till barnen om missbruk men att det är svårt att upptäcka missbruket då de ser att barn och föräldrar har många strategier för att dölja föräldrarnas missbruk. *Andrea* menar att erfarenhet och tidigare yrkeserfarenhet har resulterat i att det blivit lättare att möta problematiken och att ställa frågor. Att det kommer mer naturligt att ställa frågor som kan upplevas som kränkande, för att läsa av, men att det gäller att hitta rätt nivå. *Lo* menar att man brukar kunna läsa av föräldern ”*man får en känsla och oftast har man rätt om man misstänker missbruk*”. *Nor* tänker att det nog finns en risk att man missar mycket i arbetet då det kan vara känsligt för många att ta upp frågan då de berörda kan bli ”*jätteirriterade*” när frågan kommer upp. Samtidigt som det finns en känsla av att barn och unga kan känna en befrielse när familjesituationen synliggörs;

”Jag var tvungen att berätta för soc frågade ju”, att man inte själv behöver framföra problemet utan att få en fråga om det (Nor citerar ett barn).

Tone upplever en oro för att barnen kan känna sig pressade i samtal, att det finns en risk att barn ger det svar som de tror att handläggaren vill höra samt att barn är lätta att manipulera vilket gör att man måste vara försiktig.

Det är en balansgång. Barnen vill oftast inte säga någonting, det är svårt eftersom barn ofta skyddar sina föräldrar, de är rädda för vad som kan hända och tar på sig ansvaret (Tone).

Jag tycker inte att det är svårt att ställa frågor men jag tycker att föräldrarna har otroligt många strategier för att dölja det och så länge de gör det så kommer man aldrig fram till kärnan i familjen. Vi kan se det och vi kan prata om det men de säger att vi har fel (Juno).

Tone menar att barnen skyddar sina föräldrar och tar ansvar för att saker ska fungera i familjen "det är vanligt att de inte vill berätta och det är svårt att ta reda på hur det egentligen är". *Nor* upplever svårigheter kring familjehemligheter, i form av missbruk, då detta kan få flertalet konsekvenser. Här måste man kunna anpassa arbetet efter barnet vilket innebär att vissa barn behöver leken för att kunna berätta, andra barn kan behöva måla och rita. Samtliga respondenter ger en gemensam bild av att bemötande är viktigt i sammanhanget och att det är viktigt att visa respekt för barnets situation.

Tone pratar om att ett utvecklat individfokus har skapat förutsättningar att möta individen "där den är", vilket innebär att vara öppen för lek med dockor, att rita, måla, att iscensätta och busa, med en känsla för vad varje barn känner sig trygg med. Något som *Helle* belyser som en förutsättning för att göra processen mer begriplig för barnen är att använda praktiska verktyg "man kan använda sig av de tre husen. Barnet får måla tre olika hus, ett bra hus, ett dåligt hus och kanske ett önskehus ... det upplever jag kan göra det mera begripligt för barnen".

Utmaningen ligger i att få med hela systemet i arbetet, alltså hela familjen och det nätverk som finns kring barnen. Mera behövs men man måste vara lite innovativ och ha lite olika idéer (Juno).

En viktig sak för mig är att stärka barnets röst, låta barn bli lyssnat på och det är väl därför som jag kanske vill jobba med detta. Just för att prata för dem som inte kan prata för sig själv. Det är viktigt för mig (Helle).

7.5.2 Erfarenhet och kunskap

Samtliga respondenter upplever sig ha tillräckligt med kunskaper för att kunna göra ett bra jobb, utan att förminska betydelsen av att fortsätta utveckla sina kunskaper. *Andreas* förutsättningar bygger till stor del på stor kunskap och erfarenhet av missbruksarbete. *Tones* förut-

sättningar grundar sig i lång erfarenhet av yrket. Även *Juno* menar att den långa erfarenheten av yrket har skapat förutsättningar i form av tålmod och ett lugn, samtidigt finns hinder i form av att aldrig ha arbetat med missbruk hos vuxna. *Helle* upplever att privat erfarenhet och bra stöd i form av bland annat introduktion har bidragit till förutsättningar att göra ett bra jobb.

Andreas uppfattning är att erfarenhet har "jättestor" betydelse för att våga ställa de raka och jobbiga frågorna samt förklara att man inte är ute efter att skada eller skuldbelägga. Även *Helle* menar att det finns en vinst med erfarenhet men att det främst handlar om att "vilja väl och våga fråga". Vidare menar *Helle* att erfarenheten bidrar till att se vissa tecken men att det viktigaste är att vara intresserad och engagerad. *Juno* tycker att frågan om betydelsen av erfarenhet är svår att svara på "erfarenhet är alltid bra men sedan kan du vara otroligt duktig utan erfarenhet för att du har en fallenhet, eller att du har en personlighet". *Tone* betonar vikten av att ta hjälp av kollegors erfarenhet på de områden där man saknar egen erfarenhet.

7.5.3 Att skapa allians

Andrea lyfter vikten av ett tydligt förhållningssätt, att man använder ett enkelt språk, att man är tydlig med att man inte vill skada och att man är nyfiken för att kunna hjälpa samt att det är viktigt att delaktiggöra barnet. *Lo* menar att det handlar om att vara trygg i sig själv och möta barnen på ett lugnt och tryggt sätt så att det får ett förtroende, "man måste vara bra på att skapa förtroende, man träffar barnen så korta stunder". *Juno* anser att det är viktigt med medvetenheten av att innan föräldrar har kommit fram till och erkänt att de har en missbruksproblematik så kommer de göra allt för att dölja det. *Helle* framför att det är viktigt att ställa öppna frågor och att våga ställa frågor om alkohol samt att vara ärlig i relation till barnen med observation för att barn lätt tar på sig ett för stort ansvar för sina föräldrars missbruk.

Ibland så tänker man att barn är små och att små barn kanske inte förstår.

Men oftast så gör dom det, och dom vet, dom vet mer än vad vi kanske önskar att dom skulle veta

(*Helle*).

När det kommer till vilka faktorer som skapat förutsättningar i arbetet med barn och unga som växer upp med missbruk i primärfamiljen så menar *Lo* att samarbete med handläggare på missbruksenheten är ett stöd vid det första samtalet med barn och deras föräldrar då det finns misstanke om ett missbruk i familjen. Att missbrukshandläggare är med i mötet bidrar med en bredare kunskap. *Andrea* anser att det finns individuella förutsättningar att arbeta utifrån ett familjeorienterat synsätt, vilket innebär att kollegor på missbruksenheten kan arbeta parallellt

med föräldrarna, "att inte bara plocka barnet ifrån familjen utan man måste jobba aktivt med den missbrukande föräldern". Juno menar att i de fall då det funnits ett samförstånd och ett samarbete med föräldrarna så har det funnits goda förutsättningar att bidra till förändring. Goda förutsättningar ges också de gånger man är tydlig med att förklara vad jobbet innebär och vart gränserna går då "många är livrädda för socialtjänsten ... alla föräldrar är rädda att vi ska komma och ta deras barn".

Då är det ett hinder, vi kan ju inte träffa barnen om föräldrarna säger nej. Då ska vi vara riktigt, riktigt oroliga så att vi kan motivera varför och så (Juno).

Föräldrar som inte ger sitt samtycke till att vi får jobba med de här barnen, gör oftast det utifrån sin egen skuld och skam. Om man börjar skrapa på ytan och kanske till och med skrapar djupare så kommer det fram saker hos föräldrarna som gör ont (Andrea).

8. ANALYS

I följande avsnitt analyseras resultaten av våra intervjuer med utgångspunkt från barnperspektivet och Urie Bronfenbrenners utvecklingsekologiska teori om systemets funktion och påverkan. Vidare analyseras resultaten i relation till tidigare forskning. Analysen presenteras utifrån de teman som presenteras i resultatdelen. Strukturella och individuella förutsättningar och hinder kommer i vissa avsnitt att redovisas tillsammans trots vår tematiska uppdelning då de är svåra att särskilja eftersom dessa i vissa avseenden påverkar varandra.

Av vår analys framkommer att helhetsperspektivet har stor betydelse.

8.1 Socialtjänstens arbete

Vår studie visar att missbruk i primärfamiljen är en vanligt förekommande problematik och att socialtjänsten regelbundet möter barn som påverkas av föräldrars missbruk. Att det är vanligt förekommande bekräftas också av SKL: kartläggning (Leifman et al. 2014) som, precis som respondenterna, menar att mörkertalet är stort.

Socialtjänstens uppdrag och insatser styrs av beslut som fattas på makronivå där normer, värderingar och den rådande kulturen påverkar politiska beslut. Vår analys visar att socialsekreterarnas förutsättningar och hinder i arbetet påverkas av de förutsättningar som finns inom exonivån där arbetet styrs och skapar förutsättningar för att beakta barnperspektivet och att det finns ett tydligt barnperspektiv i respondenternas beskrivning av socialtjänstens uppdrag gällande risk och skydd. Samtidigt visar vår analys svårigheter med att tillämpa barnperspektivet när tiden inte finns för att kunna sätta sig in i barnets egen upplevelse av sin livssituation.

Socialtjänsten ska inte utreda mer än vad oron kring en anmälan gäller vilket samtliga respondenter är eniga om. En av respondenterna menar dock att det, på grund av begränsningen i utredningsarbetet, finns en stor risk att socialsekreteraren missar viktiga områden i en utredning. Detta kan tänkas bekräfta den tidigare forskning som påvisar att det är vanligt att barnet skyddar sin familj genom att inte avslöja familjens hemligheter (Lindgaard, 2006; Werner & Malterud, 2016).

8.2 Socialtjänstens insatser

Socialtjänstens insatser förväntas tillgodose det enskilda behovet av hjälp och stöd hos individen. De stödinsatser som socialtjänsten har att erbjuda kan vara avgörande för barnets framtida förutsättningar i livet. De problem som utspelar sig på mikro och mesonivå ska kunna bearbetas och ge individen förutsättningar att hantera och förändra sin livssituation.

Bronfenbrenner (1979) beskriver att barnets utveckling, på individnivå, är beroende av andra människors närvaro samt att individens förutsättningar att utvecklas på ett gynnsamt sätt är beroende av vilket stöd som finns från omgivningen. Omgivningen representerar här mikrosystemets nätverk, vilka ingår i det system som finns närmast barnet och kan skapa förutsättningar för barnet med hjälp av socialtjänstens insatser.

Enligt Junis rapport från 2017 är det samma antal barn som får hjälp idag som för tio år sedan. Vår analys visar att det finns svårigheter gällande att få barn att delta i gruppverksamhet samt att det preventiva arbetet behöver förbättras vilket bekräftas av tidigare forskning som påvisar att det preventiva arbetet är viktigt för att nå denna grupp av barn (Leifman & Raninen, 2014).

Trots att inte alla undersökta kommuner erbjuder stöd i form av gruppverksamhet för dessa barn visar vår analys att barnens behov tillgodoses i form av individuellt stöd vilket kan antas vara det viktigaste stödet då samtliga respondenter menar att det finns en problematik när det gäller att få barn att vilja delta i gruppverksamhet. Konsekvenserna skulle därmed kunna antas bli större om det individuella stödet inte fanns att tillgå. Att det inte finns ett stöd i form av gruppverksamhet kan dock tänkas få negativa konsekvenser för barnet. Bland annat i de fall då det finns ett behov av bekräftelse gällande det faktum att barnet inte är ensam om sin situation.

8.3 Organisatoriska aspekter

Socialsekreterarens arbete är lagstyrt vilket innebär att arbetets förutsättningar styrs på makro och exonivå. I interaktion med klienten befinner sig socialsekreteraren på exo- meso- och mikronivå där vår studie visar att det krävs medgivande från föräldrarna för att arbetet ska få en maximal utgång av insatser för barnet. På samma sätt som Alexandersson och Jess (2015) beskriver hinder gällande hur det samordnade stödet ska se ut (ibid) så visar vår analys att rutiner i samverkan inte är tydligt förankrade i arbetet på enheten barn- och unga. Samverkan antas fungera i olika grad och vår analys visar att de mindre kommunerna upplever ett närmare samarbete. Detta kan antas ha en geografisk orsak då de mindre kommunernas enheter är förlagda i samma byggnad och socialsekreterarna arbetar vägg i vägg med varandra. Vår analys visar att föräldrar i de mindre kommunerna i större utsträckning godkänner ett samarbete mellan barnenheten och vuxenenheten vilket kan tyda på att klienten upplever att den information som delges stannar under samma tak. Tidigare forskning bekräftar att svårigheterna kring samverkan är lokaliseringen och att de enheter som ligger i anslutning till varandra har kommit längre i arbetet med ett familjeorienterat synsätt där insatserna samordnas (Alex-

andersson och Jess, 2014). Vår analys visar därmed att samverkan upplevs vara ett strukturellt hinder vilket kan resultera i hinder på individnivå både för socialsekreteraren men också för barnet och dess familj. Vidare visar vår analys att det i stor utsträckning är upp till varje enskild socialsekreterares initiativförmåga att få till stödinsatser genom samverkan vilket kan anses vara ett hinder när det kommer till att tillgodose barnperspektivet och att se alla nivåer i Bronfenbrenners utvecklingsekologiska system. Det kan därmed antas få konsekvenser för barnet i de fall socialsekreteraren saknar initiativförmåga och erfarenhet. Det kan samtidigt tänkas innebära att viktigt kompetensutbyte går förlorat.

Ingen av respondenterna nämnde skolan, vilken vi finner på mikronivå, som en samverkanspartner. Skolan ingår enligt Bronfenbrenner (1979) i det system som ligger individen närmast vilket ligger i samma nivå som barnets familj. Det kan tänkas få konsekvenser för barnet att socialtjänsten och skolan inte samverkar i större utsträckning då skolan är en så stor del av barnets liv. Detta styrks av Socialstyrelsens (2010) beskrivning av barnperspektivet där barnet ska ses i sitt sammanhang och utifrån sin situation samt att hjälp ska tas av de resurser som finns i barnets närhet. Därmed kan skolan antas vara en resurs i barnets närhet.

Att tidsbristen får konsekvenser för barnets möjlighet att delge känslig information om dess familjesituation står klart och i relation till det faktum att det framkommit tillfällena då ledningen kommit med direktiv till socialsekreteraren att göra val som bidrar till snabbare handläggningstid. Detta går tydligt emot Socialstyrelsens rekommendation gällande helhetssyn och hänsyn till barnets bästa (Socialstyrelsen, 2012). Resultatet av vår studie visar att tidsbristen kan vara ett strukturellt hinder som påverkar utredningstiden och en av respondenterna menar att arbetet skulle kunna bli mycket bättre om det fanns mer tid. Detta strukturella hinder kan tänkas försvåra socialsekreterarens förutsättningar att tillgodose barnperspektivet då Andersson (2012) menar att det utifrån barnperspektivet är viktigt att ha den tid som krävs för att få en förståelse för barnets livssituation. Vår analys visar att om socialsekreteraren inte har tiden att sätta sig in i barnets situation finns det en risk att denne inte riktigt kan förstå vilka effekter som missbruket skapar och därmed riskeras att missa viktiga områden inom samtliga utvecklingsekologiska system. Vår analys visar därmed svårigheten av att tillgodose barnperspektivet i de fall då man inte kan se till ett helhetsperspektiv i arbetet med det enskilda barnet.

8.4 Socialsekreterarens kompetens

I vår studie uppger respondenterna att det generellt finns god kunskap inom socialtjänsten gällande hur föräldrars missbruk påverkar barns livssituation. Endast en respondent menar att

det finns för lite kunskap om hur föräldrars missbruk påverkar barnet. Insatser via SoL är frivilliga vilket visar sig i vår empiri. Ingen av respondenterna nämnde LVU som insats trots att tre av respondenterna upplevde föräldrarnas nekande till en insats som det största hindret (i de fall då föräldern nekar). Vår analys visar att i de fall föräldrar nekar barnet stöd kan inte barnperspektivet tillgodoses. Trots att socialsekreteraren lyssnar till barnet så kan barnet inte påverka utfallet av den insats som skulle behöva tillsättas. Det kan därmed antas att föräldraförmågan har en avgörande betydelse för om barnet tillåts få stöd eller inte vilket i sin tur kan tänkas få negativa konsekvenser för barnet. Bronfenbrenner (1979) menar att en förälders förmåga att möta barnets behov påverkas av familjens förmåga att möta krav, stress och stöd från andra. Enligt vår analys kan det tänkas vara en försvårande faktor gällande förälderns förmåga att möta barnets behov som kan påverkas av de krav som socialsekreterare ställer på föräldern och den stress det kan tänkas skapa att vara klient inom socialtjänsten.

Resultatet av studien visar att majoriteten av våra respondenter anser att erfarenhet har stor betydelse när det kommer till att ställa frågor kring missbruk i familjen, en av respondenterna anser att det har "jättestor" betydelse vilket representerar den respondent som tidigare, under lång tid, arbetat med missbruk och därmed har stor erfarenhet och kunskap inom området. En av de respondenter som arbetat längst med barn och unga, vilket är många år, upplever ett hinder av att aldrig ha arbetat med missbruk. Som stöd för detta visar tidigare forskning att barn, unga och föräldrar önskat mer erfarenhet och kompetens kring missbruk hos socialsekreterare som de träffat. Vidare menar de att föräldrar själva upplevt att socialtjänsten inte ställt frågor om alkohol- och drogvanor trots ett pågående missbruk samt att socialsekreteraren trott mer på föräldern än på barnets berättelse trots att föräldrarna i efterhand menar att de ständigt ljög och manipulerade (Alexandersson & Näsman, 2015). Respondenterna anser att det är svårt att upptäcka missbruk då föräldrar har så många strategier för att dölja det vilket Werner och Malterud (2016) bekräftar. De menar att familjen arbetar hårt för att dölja problematiken, samtidigt menar Lindgaard (2006) att familjens medlemmar isolerar sig och inte tror sig ha förmågan att påverka sitt liv. Återigen kan det anses vara ett problem i de fall då socialsekreteraren träffar barnet under ett fåtal tillfällen och att barnets rätt att uttrycka sin mening begränsas då det inte finns förutsättningar att skapa ett förtroende hos barn som skyddar sin familj.

Utifrån Socialstyrelsens (2010) betoning på vikten av att socialsekreterare behöver sätta sig in i barnets situation och skapa sig en uppfattning om barnets livsvärld kan tid tänkas vara avgörande. Trots det så visar vår analys att respondenternas svar inrymmer barnperspektivet gällande vikten av kunskap och vilken kunskap som är viktig i arbetet. Vår analys visar sam-

tidigt att även om barnperspektivet finns som grund i utredningsarbetet så är det inte möjligt att se till hela det utvecklingsekologiska systemet om det finns strukturella hinder inom organisationen. Detta med utgångspunkt från Bronfenbrenners (1979) uppfattning om att de olika systemen påverkar varandra då beslut som tas på exonivå i hög grad påverkar arbetet kring barnets mikrosystem.

Mot bakgrund av att tidigare forskning visar bristande stöd till barn och unga som lever med missbruk i primärfamiljen samt beskrivningar om att barn- och ungdomars möte med socialtjänsten saknar barnperspektiv och att rutiner kring samverkan saknas så visar vår analys att socialsekreterarna i vår studie enbart till viss del delar samma uppfattning. De anser sig kunna göra ett bra jobb och anser sig kunna tillgodose barnens behov, vilket kan ses ur olika perspektiv. Detta kan bero på en kombination av eller av enskilda faktorer som exempelvis tidigare erfarenhet av missbruksarbete, personlig fallenhet för yrket, kreativ förmåga att ta initiativ till samverkan eller på förmågan att ta kollegial hjälp.

9. DISKUSSION OCH SLUTSATS

Här diskuteras studiens resultat och analys samt våra egna tankar och reflektioner. Studiens frågeställningar kommer att preciseras och besvaras.

Syftet med studien var att undersöka socialsekreterares uppfattning av arbetet med barn och unga som lever med missbruk i sin primärfamilj samt hur socialtjänstens stöd är utformat inom området.

- *Vilket stöd och vilka insatser erbjuds barn som lever med missbruk i sin primärfamilj?*

I samtliga kommuner ges individuellt stöd till barn- och unga som lever med missbruk i sin primärfamilj och i majoriteten av kommuner erbjuds stöd i form av gruppverksamhet, vilket samtliga respondenter upplever att tillgodoser behoven hos dessa barn. Vi ser det som positivt att alla kommuner erbjuder individuella lösningar och att så pass många kommuner också erbjuder gruppverksamhet trots de svårigheter som finns. Socialsekreterarna upplever att behovet tillgodoses hos de barn som kommer till socialtjänstens kännedom. Samtidigt menar majoriteten av våra respondenter att det ”går att göra mer” för barn som lever med missbruk i sin primärfamilj. Vi anser att det preventiva arbetet skulle kunna utvecklas och att socialtjänsten i större utsträckning behöver nå ut med stöd och hjälpinsatser. Vi menar att utvecklingen av det preventiva arbetet är en förutsättning för att nå ut till ett större antal barn samt att stödverksamheter i större utsträckning ska kunna erbjudas utan att barnet behöver gå via socialtjänsten.

- *Vilka förutsättningar och hinder på individ- och strukturnivå uppfattar socialsekreterarna gällande arbetet som berör barn som lever med missbruk i sin primärfamilj?*

Socialsekreterare inom de olika förvaltningarna upplever skilda svårigheter som i olika grad påvisar faktorer som för lite tid att utreda grundligt, en chef som fokuserar på andra områden, en organisation utan fungerande rutiner för samverkan, där möjlighet finns att träffa barnet vid endast ett tillfälle och en utredning som enbart ska titta på det som anmälan gäller. Detta samtidigt som det finns en förhoppning om att barnet ska delge familjens hemligheter. Analysen visar att verksamheten ”barn och unga” i de berörda kommunerna till viss del fungerar på grund av olika kompensatoriska faktorer där socialsekreterarens individuella styrkor till viss del kompenserar för verksamhetens strukturella svagheter. Vi mötte socialsekreterare

som upplevde tillräckligt med erfarenhet för att göra ett bra arbete, som ansåg sig ha goda kunskaper för att möta barn i behov av hjälp och stöd samt ansåg sig kunna tillgodose de aktuella barnens behov med hjälp av de stödsatser som varje enskild kommun har att erbjuda.

Vår uppfattning är att våra respondenter upplever fler strukturella hinder än individuella samt fler individuella förutsättningar än strukturella. Vidare uppfattar vi att de respondenter som vi träffat till viss del skapar egna förutsättningar med de medel de har till förfogande för att kunna tillgodose barnets behov. Det skulle kunna bero på att kunskapen, initiativförmågan och kreativiteten är god samt att arbetet på handläggarnivå styrs av barnperspektivet och att barnets bästa är i fokus. När det gäller Bronfenbrenners teori så anser vi inte att socialsekreterarna, i tillräckligt stor utsträckning, ges möjlighet att utreda utifrån det utvecklingsekologiska systemet då samverkan i så stor utsträckning styrs av den egna kunskapen och förmågan och inte av fastställda rutiner. En reflektion är att socialsekreterarna i sin arbetssituation som i så pass stor utsträckning är beroende av egna kunskaper, förmågor och initiativförmåga kan påverkas av stress, hög omsättning av personal och chefer vilket i sin tur kan leda till en ohållbar arbetssituation vilket kan få negativa konsekvenser för barnet. Tydligare rutiner kring samverkan skulle kunna underlätta och tydliggöra arbetet oavsett personliga egenskaper.

Utifrån mötet med våra respondenter upplever vi att färre ärenden per handläggare skulle skapa mer tid för varje enskilt barn. Det är enligt Junis rapport från 2017 trots allt samma antal barn som får hjälp idag som för tio år sedan (ibid.) vilket vi finner anmärkningsvärt och bekräftar den riktade kritiken mot många av landets kommuner (Nyberg, 2014).

Baserat på det faktum att ett av de största upplevda hindren hos socialsekreterarna är när föräldrar nekar barnet hjälp och stöd så anser vi att alla barn, i de bästa av världar, ska ha rätt till stöd utan föräldrarnas godkännande. Dock är vi medvetna om att komplexiteten är stor.

Vår slutsats är att även om flertalet respondenter inte nämnde tidsbristen som ett betydande hinder så anser vi att tiden utgör en central del i hela vår uppsats. Vi tänker att tid är en betydande faktor som påverkar socialsekreterares arbetssituation. Tid krävs också för inhämtning av kunskap och fler samtal med barn under pågående utredning för att skapa en uppfattning om barnets livssituation. Att hög omsättning på personal och chefer påverkar verksamheten i form av tappad kunskap leder också till förlorad tid.

Vi ställer oss frågan hur socialsekreteraren ska kunna göra en grundlig utredning baserat på goda kunskaper och erfarenhet samtidigt som de ska ges möjlighet att skapa allians, en relation och ett förtroende, när tillräckligt med tid inte finns att tillgå. Räcker det då att ”vilja väl och att våga fråga”?

9.1 Behov av vidare forskning

Vi uppfattar ett behov av vidare forskning när det kommer till socialsekreterares uppfattning av arbetet med barn- och unga för att minska strukturella hinder som begränsar socialsekreterarens arbete. Vi ser också ett behov av forskning gällande hur insatser och stöd till barn- och unga kan utvecklas samt vilka konsekvenser bristen på det preventiva arbetet kan få. Vi menar också att fler barn ska ges möjlighet att komma till tals genom forskning som berör barns upplevelser av kontakten med socialtjänsten och de insatser som de deltagit i. Då vår analys visar brist på tydliga rutiner för samverkan så menar vi att det skulle vara gynnsamt att kartlägga hur rutiner kring samverkan ser ut och vilka konsekvenser bristen på dessa får för socialsekreteraren och det berörda barnet med familj.

*“Man slutar vara barn när det går upp för en att det inte blir bättre av
att man berättar om sina bekymmer”*

Cesare Pavese (1908-1950)

“Barn får de smulor vi andra, som har makten, bestämmer att de ska ha”

Ingeborg Brugger

REFERENSER

Alla är eniga: krävs en lagändring. (2014, 28 september). Aftonbladet. Hämtad den 12 oktober 2017 från

<https://www.aftonbladet.se/nyheter/article19601650.ab>

Alexandersson, K., & Näsman, E. (2015). *Barndom och föräldraskap i missbrukets skugga [elektronisk resurs] Barn, ungdomar och föräldrar berättar om vardagsliv och behov av stöd när föräldern har missbruksproblem*. Uppsala: Regionförbundet, Uppsala län & Uppsala universitet.

Alexandersson, K., & Jess, K. (2015). *Stuprör, hängrännor och rännkrokar [Elektronisk resurs] Utvärdering av projektet Samordnat stöd till barn och föräldrar i familjer med missbruk 2013-2014*. Växjö: NKA Linnéuniversitetet.

Andersson, G. (2012). Om yngre barn i socialt arbete. I Ingrid, H., Marie, S., & Yvonne, S. (red.). *När samhället träder in: barn, föräldrar och social barnavård*. (1:a Upplagan, s. 91-117). Lund: Studentlitteratur.

Andersson, G., & Sallnäs, M. (2012). Social barnavård och barns utsatthet. I Ingrid, H., Marie, S. & Yvonne, S. (red.). *När samhället träder in – barn, föräldrar och social barnavård*. (1:a upplagan, s. 13-30). Lund: Studentlitteratur AB.

Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: experiments by nature and design*. Cambridge, Mass.: Harvard Univ. Press.

Bryman, A. (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder*. Malmö: Liber AB.

Dahlberg, L., & McCaig, C. (2010). *Practical research and evaluation: a start-to-finish guide for practitioners*. London: SAGE.

Dragan, M., & Hardt, J. (2016). Childhood adversities and risk for problematic alcohol use. *Addictive Behaviors*, Vol 59, s. 65-71. Hämtad den 29 oktober 2017 från <http://www.sciencedirect.com/www.bibproxy.du.se/science/article/pii/S0306460316301174#bb0125>

Drugsmart. (2015). *Hur många barn lever i missbruksfamiljer?* Hämtad den 25 oktober från <https://www.drugsmart.com/faq/hur-manga-barn-lever-i-missbruksfamiljer/>

Elgán, T., & Leifman, H. (2013). Prevalence of adolescents who perceive their parents to have alcohol problems: A Swedish national survey using a web panel. *Scandinavian Journal of Public Health*. DOI: 10.1177/1403494813491859. Hämtad den 27 december 2017 från https://www.researchgate.net/publication/237200399_Prevalence_of_adolescents_who_perceive_their_parents_to_have_alcohol_problems_A_Swedish_national_survey_using_a_web_panel

Föräldrabalken (1949:381). *Föräldrabalk* (FB). Hämtad den 26 december 2017 från http://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/foraldrabalk-1949381_sfs-1949-381

Grinnell, R.M., & Unrau, Y.A. (red.) (2011). *Social work research and evaluation foundations of evidence-based practice / edited by Richard M. Grinnell, Jr. and Yvonne A. Unrau*. Johanneshov: TPB.

Hallberg, U., & Hallberg, L. R-M. (2014). *Barn med särskilda behov. En kunskapsöversikt*. Lund: Studentlitteratur.

Hjern, A., Berg, L., Rostila, M., & Vinnerljung, B. (2013). *Barn som anhöriga: hur går det i skolan?* Författarna och Nationell kompetenscentrum anhöriga. 2013:3. Hämtad den 16 november från http://www.anhoriga.se/Global/BSA/Dokument/Rapporter_kunskapsoversikter/Bsa-rapport-2013-3_Chess2_Skolan.pdf

Johansen, A., & Wie Torsteinsson, V. (2015). *Lärobok i familjeterapi*. Lund: Studentlitteratur.

Junis (2017). *Med barnets perspektiv. Om kommunernas stöd till barn som växer upp i familjer med missbruk*. IOGT-NTOs Juniorförbund, Junis: Stockholm. Hämtat 2017-12-22 från junis.org/publikationer/kommunrapp2017/files/assets/common/downloads/publication.pdf

- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2009). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Enskede: TPB.
- Lagerberg, D., & Sundelin, C. (2003). Risk och prognos i socialt arbete med barn, forskningsmetoder och resultat. Göteborg: Gothia AB.
- Leifman, H., Raninen, J., & Sundelin, M. (2014). *Föräldrar i missbruks- och beroendevård och deras barn- en genomgång av SKL:s kartläggning hösten 2012 och en skattning av antal berörda barn*. Rapport nr 141. Stockholm: Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning.
- Leifman, H., & Raninen, J. (2014). *Barn till föräldrar i missbruks- och beroendevård – en kartläggning av hur de mår och vilka som får stöd*. Rapport nr 147. Stockholm: Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning.
- Lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU). Hämtad den 26 december 2017 från http://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-199052-med-sarskilda-bestammelser-om-var-d_sfs-1990-52
- Lindgaard, H. (2005). Familier med alkoholproblemer-gör det forskel for barnens voksenliv? *Nordisk Psykologi*. Vol. 57, Nr. 2. s. 107-129. Hämtad den 28 oktober 2017 från <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00291463.2005.10637364>
- Lindgaard, H. (2006). *Familjeorienteret alkoholbehandling-et litteraturstudium af familjebehandlingens effekter*. Köpenhamn: Sundhedsstyrelsen. Danmark. Hämtad 25 november 2017 från <http://www.sst.dk//media/ESBB958625F849C2AA3157FF15CE5421.ashx>
- Maskrosbarn. (2012). *Frågar man inget – får man inget veta. En kvalitativ och kvantitativ intervjustudie med 50 ungdomar*. Stockholm: Maskrosbarn.

- Park, S., & Schepp, G.K. (2015). A Systematic review of research om children of alcoholics: their inherent Resilience and vulnerability. *Journal of Child and Family Studies*. Vol. 24, Nr 5, s. 1222-1231. Hämtad den 3 december 2017 från <https://search-proquestcom.www.bibproxy.du.se/docview/1672257583?pq-orgsite=360link>
- Ponnert, L. (2015). *Utredningsarbete i den sociala barnvården*. Malmö: Gleerups Utbildning.
- Rasmusson, B. (2006). Barnperspektiv i den sociala barnvården. Forsknings- och utvecklingsarbete inom ramen för projekt Kunskapsbaserad socialtjänst. (Meddelanden från Socialhögskolan). Socialhögskolan, Lunds universitet. Hämtad den 25 oktober 2017 från <http://lup.lub.lu.se/search/ws/files/4444323/625398.pdf>
- Regeringen (1990:20). *Sveriges överenskommelser med främmande makter*. Hämtad den 17 november från <http://www.regeringen.se/49b764/contentassets/8caaeabf49834f16aa52df2108837b2d/fns-konvention-om-barnets-rattigheter-so-199020>
- Regeringskansliet. (2015). Hämtad den 16 november 2017 från <http://www.regeringen.se/debattartiklar/2015/02/barnkonventionen-ska-bli-svensk-lag/>
- Socialtjänstlagen (2001:453). Socialtjänstlag (SoL). Hämtad den 17 november 2017 från http://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/socialtjanstlag-2001453_sfs-2001-453
- Socialstyrelsen (2006). *Barn och Unga i socialtjänsten. Utreda, planera och följa upp med beslutade insatser*. Hämtad den 18 november 2017 från http://familjecentraler.se/wpcontent/uploads/2015/04/Barn_och_unga_i_socialtjansten.pdf
- Socialstyrelsen. (2009). *Barn och unga i familjer med missbruk – vägledning för socialtjänstens och andra aktörer*. Hämtad den 25 oktober 2017 från <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/17866/2009-12-15.pdf>

Socialstyrelsen. (2010). *Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten*. Beställd från Socialstyrelsens arkiv den 12 december 2017.

Socialstyrelsen. (2012). *Dokumentation av barnets bästa inom socialtjänsten*. Hämtad 12 december 2017 från <https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18734/2012-6-16.pdf>

Socialstyrelsen. (2013). *Barn som anhöriga. Konsekvenser och behov när föräldrarna har allvarliga svårigheter, eller avlider*. Hämtad 2017-10- 23 från <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19114/2013-6-6.pdf>

Socialstyrelsen.(2015a). *Utreda barn och unga – Handbok för socialtjänstens arbete enligt socialtjänstlagen*. Hämtad den 3 januari 2018 från <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2015/2015-1-9/Sidor/default.aspx>

Socialstyrelsen. (2015b). *Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten*. Hämtad den 17 november 2017 från <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19645/2015-1-10.pdf>

Socialstyrelsen. (2015c). *Grundbok i BBIC - Barns behov i centrum*. Hämtad den 17 november 2017 från <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19928/2015-10-7.pdf>

Socialstyrelsen (2017). *ASI-manualen – Anvisningar till ASI Grund och ASI Uppföljning. Reviderad version*. Hämtad den 18 november från <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20518/2017-3-18.pdf>

Sundell, K. (2007). *Barnavårdsutredningar – en kunskapsöversikt*. (2., [rev.] uppl.) Stockholm: Gothia.

Tagesson, E. (2014, september, 22). Här får barn till missbrukare ingen hjälp. *Aftonbladet*. Hämtat den 25 oktober från <https://www.aftonbladet.se/nyheter/medberoende/article19537878.ab>

Unicef. *Barnkonventionen är vårt uppdrag*. Hämtad 27 november 2017 från <http://unicef.se/barnkonventionen>

Vetenskapsrådet (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Stockholm: Vetenskapsrådet.

Werner, A., & Malterud, K. (2016). Children of parents with alcohol problems performing normality: A qualitative interview study about unmet needs for professional support. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*. Vol. 11, Issue 1, s. 1-11. Hämtad den 19 oktober 2017 från <http://www-tandfonline-com.www.bibproxy.du.se/doi/full/10.3402/qhw.v11.30673>

WHO, World Health Organization. (2009). Global health risks. Mortality and burden of disease attributable to selected major risks. Hämtad den 29 december 2017 från http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GlobalHealthRisks_report_full.pdf

WHO, World Health Organization. (2014). Global status report on alcohol and health. Hämtad den 17 november 2017 från http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112736/1/9789240692763_eng.pdf?ua=1

Wiklund, S. (2008). Individ- och familjeomsorgens barnavårdsarbete. I Åke, B., Tommy, L., Renate, M., & Stefan, W (red.). *Socialtjänsten I blickfånget. Organisation, resurser och insatser*. (s. 105-140). Stockholm: Natur & Kultur.

Bilaga 1 – Informationsbrev



HÖGSKOLAN
DALARNA

INFORMATIONSBREV

Hej,

Vi är två studenter som läser sista terminen på socionomprogrammet vid Högskolan Dalarna. Vi ska nu skriva vår c-uppsats och vi har valt att undersöka barnhandläggares arbete med barn och unga som lever med kemiskt missbruk i sin primärfamilj, hur socialtjänstens stöd är utformat samt i vilken omfattning begreppet medberoende beaktas i relation till dessa barn. Med primärfamilj menar vi ett barn eller en ungdom som påverkas av missbruk hos den ena eller båda föräldrarna. Vi vänder oss därför till Dig som arbetar med barnärenden inom socialtjänsten.

Vi kommer att genomföra sex stycken intervjuer med barnhandläggare för att ställa frågor om upplevda möjligheter och svårigheter i arbetet med barn som lever med missbruk i sin primärfamilj, vilket stöd som erbjuds samt om begreppet medberoende används och vilken innebörd det i så fall har i relation till dessa barn.

Det behövs inga förberedelser från dig för att kunna delta vid en intervju. Vi kommer att göra enskilda intervjuer som är semistrukturerade vilket innebär öppna frågor utifrån förvalda teman. Denna form av intervju kommer att ge dig möjlighet att utveckla dina svar. Vi planerar att utföra intervjuerna under veckorna 46 och 47. Intervjun beräknas till cirka 60 minuter och kommer att spelas in för transkribering och sammanställning av materialet. Du väljer själv plats för genomförandet av intervjun.

Deltagandet i studien är helt frivilligt vilket innebär att du när som helst kan avbryta din medverkan utan att behöva motivera varför. Om du önskar avbryta din medverkan i studien vill vi att det meddelas senast den 15 december för att vi ska kunna göra aktuella förändringar innan inlämning av uppsatsen. Din medverkan kommer att behandlas konfidentiellt vilket säkerställs genom att inga namn eller andra identifierande uppgifter kommer att redovisas i den färdiga uppsatsen.

Det är bara vi som genomför studien som kommer att ha tillgång till materialet och vi kommer att förvara materialet på ett tryggt sätt för att vid avslutad studie, radera materialet. Den färdiga uppsatsen kommer att arkiveras som en offentlig handling.

Vi som genomför studien heter Bibbi Gundersen och Joline Arderbäck Klockar. För ytterliga frågor och funderingar är du varmt välkommen att höra av dig till oss.

Bibbi Gundersen

Joline Arderbäck Klockar

Lars-Erik Alkvist

Student

Telefon: 070-2697373

e-mail:h13bibgu@du.se

Student

Telefon: 070-2780875

e-mail:h14jolkl@du.se

Handledare

Telefon:023-778442

e-mail:lav@du.se

Bilaga 2 – Samtyckesavtal



SAMTYCKESAVTAL

Skola/ Institution: Högskolan Dalarna

Program: Socionomprogrammet

Uppsatsnivå: C-uppsats

Ämne: Socialt arbete

Uppsatskrivare: Bibbi Gundersen, h13bibgu@du.se och

Joline Arderbäck Klockar, h14jolkl@du.se

Handledare: Lars-Erik Alkvist, lav@du.se

Syftet med vår studie är att undersöka socialsekreterares uppfattning om arbetet med barn och unga som lever med missbruk i sin primärfamilj, hur socialtjänstens stöd är utformat samt i vilken omfattning begreppet medberoende beaktas i arbetet.

Vi kommer att göra en kvalitativ studie med ett antal semistrukturerade intervjuer. Intervjuerna som beräknas ta 60 minuter, kommer att bandas för att sedan transkriberas för vidare analys av materialet. Det bandade materialet och den transkriberade texten kommer även vår handledare Lars-Erik Alkvist att kunna ta del av. Det insamlade materialet kommer att förvaras så att ingen obehörig har tillgång till det.

I vår uppsats kommer du som intervjuperson aidentifieras.

Uppsatsen är ett led i vår utbildning och kommer att redovisas för handledare, examinator, kurskamrater samt på en FoU-marknad som är en utvecklings- och forskningsdag på Högskolan Dalarna i januari 2018.

Efter godkännande kommer uppsatsen lagras i Högskolan Dalarnas databas (DiVA) samt finnas tillgänglig både för skolans studenter och personal.

Deltagandet i denna studie är frivilligt och kan närsomhelst avbrytas och det insamlade materialet kommer endast att användas som underlag till denna uppsats.

Du kommer att vara anonym i studien.

Jag har läst igenom ovanstående text och samtycker härmed till att medverka som intervjuperson.

Namn

Ort&datum

Underskrift

Det är jag som har gjort intervjun, vid frågor eller funderingar är du varmt välkommen att kontakta mig.

INTERVJUGUIDE

Inledande frågor

- Hur länge har du arbetat inom socialt arbete?
- Hur länge har du arbetat med barnärenden?
- Vilken utbildning har du?

Bakgrund

- Arbetet med barn och unga som lever med missbruk i sin primärfamilj kan tänkas se olika ut beroende på kommunstorlek och organisationers uppbyggnad, kan du berätta hur arbetet ser ut i er kommun, på den enhet där du arbetar?
- I vilken omfattning upplever du att du möter barn och unga som lever med missbruk i sin primärfamilj?

Strukturnivå

- Hur skulle du beskriva socialtjänstens uppdrag när det gäller arbetet med barn och unga som lever med missbruk i sin primärfamilj?
- Finns det inom organisationen några särskilda riktlinjer eller modeller som ni förväntas utgå ifrån i ert arbete, främst när det gäller barn som lever med missbruk i primärfamiljen?
- Att utöka och erbjuda stöd till anhöriga är något som allt mer uppmärksammas, hur upplever du att arbetet påverkats i relation till barn och unga som anhöriga, när det kommer till de barn och unga som lever med missbruk i sin primärfamilj?
- Kan du beskriva hur er samverkan ser ut kring de barn och ungdomar som lever med missbruk i sin primärfamilj?

- Kan du berätta om de insatser och det stöd som ni har att erbjuda barn och unga som lever med missbruk i sin primärfamilj?
- I vilken omfattning skulle du säga att de resurser och insatser som erbjuds inom organisationen tillgodoser behoven hos de barn och unga som lever med missbruk i sin primärfamilj?
- Har du några tankar om hur stödet och insatserna skulle kunna utvecklas och bli bättre?
- Upplever du att utbudet av stöd och insatser skiljer sig åt i relation till barn som lever med missbruk i primärfamiljen och andra målgrupper. Målgrupper med annan problematik, som är i behov av stöd och insatser?
 - På vilket sätt?

Individnivå

Det kan antas vara vanligt att barn och vuxna har strategier för att dölja missbruk i familjen.

- Upplever du att det är svårt att upptäcka missbruk och ställa frågor om missbruk i familjen?
- Kan du beskriva vilka kunskaper som du uppfattar behövs i mötet med barn och unga?
- I vilken utsträckning anser du att erfarenheter har betydelse, när det handlar om att upptäcka och ställa frågor om missbruk i familjen?
- Vad anser du om dina förutsättningar när det kommer till kunskap och utbildning i arbetet med barn som lever med missbruk i sin primärfamilj?
- Hur skulle du beskriva att behovet av kunskap ser ut på enheten när det handlar om att upptäcka att barn lever med missbruk inom primärfamiljen?
- Kan du berätta om hur du ser på att man inte bör utreda mer än vad som är nödvändigt i utredningar som berör barn och ungdomar? (finns det risker)
- Uppfattar du något/några hinder i arbetet med barn som lever med missbruk i primärfamiljen?

- Kan du beskriva någonting som eventuellt har skapat möjligheter för dig i arbetet när det kommer till barn och unga som lever med missbruk i sin primärfamilj? (förhållningsätt eller arbetssätt)

Vi är intresserade av hur socialsekreterare ser på begreppet medberoende i relation till barn som lever med missbruk i primärfamiljen.

- Är medberoende ett begrepp som används inom enheten för att beskriva barn och ungas situation och den problematik som kan uppstå hos barn och unga som växer upp med missbruk i primärfamiljen?
 - I vilken omfattning används begreppet?
 - I vilken omfattning skulle du beskriva att barn är medberoende?
 - Om nej, vad anser du/ni beskriver barn och ungas påverkan av missbruk i sin primärfamilj bättre?
- Känner du till begreppet parentifiering? (Att barn tar på sig ett vuxet ansvar i familjen och på olika sätt blir engagerad genom att försöka hindra eller kontrollera föräldrarnas missbruk)
 - Är det något du har erfarenheter av?
 - Skulle du säga att parentifiering beskriver samma sak som begreppet medberoende?

Avslutande frågor

- Finns det något annat som du vill belysa som vi inte har tagit upp?
- Hur känns det nu efter att intervjun är avslutad?

Stort tack för din medverkan!

Bilaga 4 – Etisk egengranskning

Blankett för etisk egengranskning av studentprojekt som involverar människor

Projekttitel: Att arbeta med barn till missbrukande föräldrar

Student/studenter: Bibbi Gundersen & Joline Arderbäck klockar

Handledare: Lars-Erik Alkvist

		Ja	Tveksamt	Nej
	Kan frivilligheten att delta i studien ifrågasättas, d.v.s. innehåller studien t.ex. barn, personer med nedsatt kognitiv förmåga, personer med psykiska funktionshinder samt personer i beroendeställning i förhållande till den som utför studien (ex. på personer i beroendeställning är patienter och elever)?			X
2	Innebär undersökningen att informerat samtycke inte kommer att inhämtas (d.v.s. forskningspersonerna kommer inte att få full information om undersökningen och/eller möjlighet att avsäga sig ett deltagande)?			X
3	Innebär undersökningen någon form av fysiskt ingrepp på forskningspersonerna?			X
4	Kan undersökningen påverka forskningspersonerna fysiskt eller psykiskt (t.ex. väcka traumatiska minnen till liv)?			X
5	Används biologiskt material som kan härledas till en levande eller avliden människa (t.ex. blodprov)?			X
6	Avser du att behandla känsliga personuppgifter som ingår i eller är avsedda att ingå i en struktur (till exempel ett register)? Med känsliga personuppgifter avses, enligt Personuppgiftslagen (PuL), uppgifter som berör hälsa eller sexualliv, etniskt ursprung, politiska åsikter, religiös eller filosofisk övertygelse samt medlemskap i fackförening			X
7	Avser du att behandla personuppgifter som avser lagöverträdelser som innefattar brott, domar i brottmål, straffprocessuella tvångsmedel eller administrativa frihetsberövanden, och som ingår i eller är avsedda att ingå i en struktur (till exempel ett register)?			X

Fastställd av Forskningsetiska nämnden 2008-10-23