

Återrappport om förutsättningarna för samverkan med andra kommuner om HVB och andra insatser för unga i grov kriminalitet



Uppsala
kommun



2024-03-05

Innehållsförteckning

Inledning	3
Bakgrund	3
Socialstyrelsens kunskapsstöd	4
Förvaltningarnas förslag	6

2024-03-05

Inledning

Risken för återfall efter placering på HVB, SiS eller familjehem i målgruppen ungdomar i åldern 12–18 år med inblandning i grövre kriminella handlingar är idag oacceptabelt hög. Socialnämnden har gett Välfärd Gävle i uppdrag att tillsammans med Uppsala och Västerås kommun skyndsamt utreda kommunal samverkan om HVB och andra insatser för unga i grov kriminalitet. Alla tre kommuner återkopplar uppdraget i mars 2024 med denna rapport.

Sammanfattningsvis bedömer Välfärd Gävle tillsammans med de andra kommunerna att det inte är lämpligt att samverka om HVB. Välfärd Gävle är dock positiv till fortsatt samverkan inom ramen för utveckling av individuellt utformade insatser.

Bakgrund

Samhället har idag stora utmaningar med att tillhandhålla hållbara placeringar och insatser för ungdomar som omhändertas enligt lagen om vård av unga (LVU) på grund av normbrytande beteende med kriminalitet. Det innebär att många återfaller i ny kriminalitet efter avslutad placering, vilket medför stora kostnader för samhället samtidigt som möjligheterna för ett tryggt liv för individerna är små. Mot denna bakgrund har Uppsala, Gävle och Västerås kommuner utrett förutsättningarna för samverkan om HVB och andra insatser för ungdomar i åldrarna 12–18 år i grov kriminalitet. Utredningen har utgått från att samverkan ska kunna bidra till att upprätthålla metoder och kompetens över tid med en större målgrupp och att geografiska avstånd ska medföra distansering från problemmiljöer samtidigt som det ska öka möjligheterna till ostörd skolgång. Därtill har en målsättning varit att nå bredare erfarenhetsutbyte och en större rekryteringsbas för personal.

Målgruppen placeras idag vanligen på SiS eller HVB och ett mindre antal placeras i stödboende, familjehem eller hos behandlingsfamilj. Inom socialtjänsten i Gävle kommun har målgruppen under de senaste åren utgjorts av ca 20 ungdomar per år, varav en fjärdedel är i grundskoleåldern. Västerås och Uppsala har motsvarande antal ungdomar i målgruppen

2024-03-05

aktuella för placering. Problembilden hos de aktuella ungdomarna är ofta mycket komplicerad med behov av flera olika insatser. Det begränsade antalet gör emellertid att det är svårt att få kontinuitet för riktade insatser.

Socialstyrelsens kunskapsstöd

Socialstyrelsen publicerade år 2021 kunskapsstödet Insatser för att motverka fortsatt normbrytande beteende och återfall i brott. Stödet innehåller fem rekommendationer om insatser som socialtjänsten bör erbjuda pojkar och flickor i åldern 6–17 år som enligt socialtjänsten löper hög risk för fortsatt normbrytande beteende och återfall i brott. Rekommendationerna baseras på ett vetenskapligt underlag och har tagits fram i samarbete med externa experter och sakkunniga från praktiken. Kunskapsstödet vägleder också socialtjänsten kring val av insatser för enskilda barn genom att ge stöd i arbetet med att matcha individens risker, behov och mottaglighet med ett kunskapsbaserat behandlingsinnehåll.

Stödet för planering och val av insatser baseras på ett vetenskapligt grundat ramverk som utgår från principerna om risk, behov och mottaglighet (RBM). I linje med RBM-principerna behöver socialtjänsten beakta följande:

- För att bryta en negativ utveckling behöver behandlingsinnehållet i insatsen uttryckligen fokusera på de riskfaktorer som antas upprätthålla barnets normbrytande beteende, och riktas samtidigt mot flera riskområden.
- Insatserna behöver utformas med syfte att utveckla färdigheter och tanke- /beteendemönster hos barn och föräldrar, att påverka riskfaktorer i familjens omgivning och att skapa en stödjande struktur runt barnet. Insatser som baseras på KBT och social inlärningsteori ger bäst förutsättningar att vända en negativ utveckling.
- För att möjliggöra förändring behöver insatserna anpassas efter barnets och föräldrarnas mottaglighet och omfatta ett aktivt motivationsarbete. Utgångspunkten behöver vara en medvetenhet om att det tar tid att förändra normbrytande beteendemönster och att uppnå varaktiga resultat. Arbetet förutsätter i regel samverkan med flera olika aktörer.

2024-03-05

- I uppdraget till den eller dem som ska utföra insatserna behöver socialtjänsten tydligt formulera barnets behov, övergripande mål och insatsernas behandlingsinnehåll. Därutöver behövs kompletterande information om insatsernas intensitet och omfattning, förväntade delmål, behov av särskild anpassning samt behov av samverkan med andra aktörer och övrigt nätverk.
- Insatserna och barnets utveckling behöver följas upp kontinuerligt i relation till uppdraget. I vilken mån mål och delmål uppnås i behandlingen kan både ses som ett mått på barns och föräldrars framsteg, på hur väl utföraren har lyckats genomföra sitt uppdrag och på hur lämplig den insatta insatsen är för den aktuella klienten. ¹

Socialstyrelsen förespråkar att socialtjänsten erbjuder Treatment Foster Care Oregon (TFCO), ofta benämnt som behandlingsfamilj, som alternativ till institutionsvård för barn 12–17 år med hög risk för fortsatt normbrytande beteende och där strukturerad familjebehandling i öppenvård inte bedöms vara tillräcklig. Bakgrunden till detta är studier som visar att TFCO i högre grad minskar normbrytande beteende och kriminalitet hos barn än till exempel institutionsvård såsom HVB. TFCO är en form av strukturerad familjebehandling för barn 12–17 som ges under tiden som barnet är placerad i familjehem, en så kallad behandlingsfamilj. TFCO utgår från en socialekologisk modell och tillämpar beteendeterapeutiska principer och färdighetsträning med syfte att minska barnets normbrytande beteende. Programmet är fokuserat mot riskfaktorer hos barnet, i familjen och i andra sociala kontexter. Behandlingsfamiljen är utbildad i den specifika metoden och ingår i ett behandlingsteam runt barnet. I behandlingsteamet ingår också en så kallad ungdomsterapeut och en färdighetstränare som arbetar direkt med barnet samt en familje-terapeut som arbetar med ursprungsfamiljen.²

¹ Socialstyrelsens kunskapsstöd, Insatser för att motverka fortsatt normbrytande beteende och återfall i brott, s. 1–7

² Socialstyrelsens kunskapsstöd, Insatser för att motverka fortsatt normbrytande beteende och återfall i brott, s. 51

2024-03-05

Förvaltningarnas förslag

Utgångspunkten för dialogerna mellan kommunerna har varit att utreda samverkan om HVB och andra insatser för unga i grov kriminalitet. Sammanfattningsvis bedömer Välfärd Gävle tillsammans med de andra kommunerna att det inte är lämpligt att samverka om HVB. Välfärd Gävle är dock positiv till fortsatt samverkan inom ramen för utveckling av individuellt utformade insatser såsom förstärkta familjehem och/eller TFCO.

Att placera barn med normbrytande beteende på HVB och även SIS behöver övervägas noga eftersom vård på institution är förenat med risk för negativ kamratpåverkan och förvärrad beteendeproblematik. Kunskap om vikten av att arbeta familjeorienterat och om riskerna med institutionsvård har därför resulterat i att många kommuner har utvecklat och prioriterat olika former av hemmaplanslösningar för barn och unga med normbrytande beteende.

Ingen av de aktuella kommunerna har i nuläget något HVB i egen regi som kan möta de behov målgruppen har, inte minst sett till Socialstyrelsens rekommendationer. Faktorer som ålder, bakgrund och sociala förutsättningar är svåra att tillgodose vid placering. Till exempel kan medlemmar i olika gängkonstellationer som är i konflikt med varandra placeras på samma boende. Befintliga HVB kan inte alltid tillhandhålla tillräckliga insatser i form av samtalsstöd och sysselsättning, och inte heller arbete med ungdomarnas familj i ett tidigt skede. Behovet av medicinska insatser skulle också behöva också utvecklas och samordnas med andra insatser. Därtill behöver samverkan med regionen och i synnerhet psykiatrin utvecklas. Att samverka med de övriga kommunerna om HVB avhjälp inte dessa utmaningar. Förvaltningarna bedömer att det är lämpligaste att aktuella ungdomar får vård enskilt i förhållande till andra ungdomar med samma problematik.

Målgruppen barn och ungdomar i åldrarna 12–18 år i grov kriminalitet har olika behov och förutsättningar beroende på ålder. Barn och ungdomar i grundskoleåldern omfattas av skolplikt och förutsätts ha större behov av sin biologiska familj än äldre ungdomar. För barn och ungdomar i grundskoleåldern instämmer Välfärd Gävle i de rekommendationer som lämnas

2024-03-05

av Socialstyrelsen och som presenteras ovan. Samverkan bör därför inte ske om HVB utan snarare inom ramen för utformningen av andra insatser där hänsyn i högre grad tas till individuella behov, såsom förstärkta familjehem och/eller TFCO.

När det gäller samverkan för äldre ungdomar behöver även andra parametrar beaktas. Ungdomar i de övre tonåren som befinner sig i grov kriminalitet lever ofta med en mycket allvarlig hotbild, som innebär att man vid en placering måste ta hänsyn till ett omfattande skyddsbehov såväl för individen som för aktuell personal. Äldre ungdomar är oftare svårare att motivera till att ta emot insatser och möjligheterna att begränsa deras kontakter med omvärlden på HVB, till exempel genom restriktioner, är mycket små. Risken att de avviker från placering är dessutom högre än för yngre barn och ungdomar. Mot bakgrund av detta föreslår Välfärd Gävle att samverkan med de andra kommunerna inom ramen för HVB inte heller bör ske för äldre tonåringar. Det finns skäl att kritisera placeringar på SiS. I nuläget ser dock inte förvaltningen att det finns någon annan placeringsform som bättre lämpar sig för den aktuella målgruppen.

Förutom anledningarna ovan föreslår Välfärd Gävle att man inväntar den reformering av institutionsvården som pågår. Det handlar bland annat om den statliga utredning om barn och unga i samhällsvård som nu är ute på remiss, där målsättningen bland annat är att höja kvaliteten vid placering av barn och ungdomar utanför det egna hemmet.³ Regeringen har även tillsatt en utredning som ska reformera den statliga barn- och ungdomsvården med syftet att stärka den statliga barn- och ungdomsvårdens vårdande uppdrag och del i vårdkedjan för att säkerställa att barn och unga ges en trygg och kvalitativ vård, skola och behandling.⁴ Samtidigt har en utredning tillsatts med syfte att stärka tryggheten för barn och unga i HVB. Denna utredning ska lämna förslag på hur mer individbaserad vård kan se ut och eventuella utökade befogenheter för personal vid HVB.⁵ Kriminalvården har dessutom fått i uppdrag att förbereda för ungdomsfängelser för

³ Betänkande av Utredningen om barn och unga i samhällsvård, SOU 2023:66

⁴ Kommittédirektiv, En reform av den statliga barn- och ungdomsvården för en trygg och kvalitativ vård, Dir. 2024:13

⁵ Kommittédirektiv Stärkt trygghet och säkerhet för barn och unga i hem för vård eller boende, Dir. 2024:18

2024-03-05

ungdomar i åldern 15–17 år som döms för grov brottslighet. Under förutsättning att riksdagen tar ställning för förslaget ska fängelserna stå redo senast den 1 juli 2026. Bakgrunden är att ungdomar i åldern 15–17 år som begår den allvarligaste brottsligheten, till exempel mord, våldtäkter och grova rån, som regel inte döms till fängelse utan till sluten ungdomsvård idag. Det är en frihetsberövande påföljd som avtjänas på SiS. Sedan påföljden slutet ungdomsvård infördes för över 20 år sedan har dock brottsligheten förändrats, och dagens system är inte anpassat för att ta hand om de grävsta unga brottslingarna.⁶

Magnus Edström, Västerås stad
Kerstin Karlsson, Uppsala kommun
Per Åsbrink, Gävle kommun

⁶ Regeringsbeslut, Uppdrag att förbereda inrättandet av särskilda enheter för unga i åldern 15–17 år inom Kriminalvården, Ju2023/02157