

NATIONELL FÖRDJUPNINGSKURS

Att stärka barn- och föräldraperspektivet vid missbruk och beroende

STUDIEHANDLEDNING

Innehåll

Bakgrund	3
Nationell fördjupningskurs	4
Att stärka barn-och föräldraperspektivet vid missbruk och beroende	4
Fördjupningskursens upplägg	5
Översikt	7
Pass 1: 2 timmar	9
Pass 2: 3 timmar	11
Hur kan man jobba med ett barn-, föräldra- och familjeperspektiv?	15
Pass 3: 2 timmar	15
Pass 4: 3 timmar	17
Pass 5: 2 timmar	19
Hur jobbar vi vidare med ett barn-, föräldra- och familjeperspektiv?	26
Pass 6: 2 timmar	26
Uppföljning	27
Pass 7: 2 timmar	27
Referenser	28

Bakgrund

Kunskap till Praktik var ett utvecklingsarbete som startade i maj 2008 inom Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) som syftade till att, med utgångspunkt i Socialstyrelsens nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård (2007), förbättra den svenska missbruks- och beroendevården. Målet var att alla som har behov av samhällets insatser för alkohol- eller narkotikarelaterad problematik ska få bästa möjliga vård. Kunskap till Praktik avslutades 2013 och nya riktlinjer har sedan dess publicerats (2015). Med anledning av detta samt att ny forskning tillkommit har denna fördjupningsutbildning reviderats 2015 i samverkan med Socialstyrelsen och CAN. Utgångspunkten för denna och övriga utbildningar som tagits fram genom Kunskap till Praktik är att bidra till en evidensbaserad praktik.

En evidensbaserad praktik utgörs av en sammanvägning av tre delar:

- Bästa tillgängliga kunskap
- Brukarnas erfarenheter och önskemål
- Professionell erfarenhet och yrkeskunskap



Kurser inom ramen för Kunskap till praktik

I syfte att ge en samlad, aktuell och gemensam kunskapsbas till olika aktörer och därigenom bidra till att de nationella riktlinjerna för missbruks- och beroendevård skulle få genomslag i praktiken utformade Kunskap till Praktik tillsammans med en expertgrupp¹ en nationell baskurs omfattande fyra dagar.

Som en komplettering till den nationella baskursen utarbetades sju fördjupningskurser. En av dem handlar om att stärka barn- och föräldraperspektivet i missbruks- och beroendevården. Fördjupningskurserna riktar sig till målgrupper med behov av särskild kunskap i något/några områden och har olika karaktär och omfattning. Innehållet i denna fördjupningskurs utarbetades från början av en arbetsgrupp. Till varje kurs finns ett studiematerial vars syfte är att bidra till fortsatt diskussion och utveckling av arbetet lokalt.

Studiematerialet utarbetades från början i samarbete med Socialstyrelsen och Agnetha Hammerin, FoU-enheten FOKUS i Kalmar län och processledare inom Kunskap till praktik samt yrkesverksamma från områdena missbruk och beroendevård, socialtjänstens barn och familjeenheter samt stödgrupper för barn och unga i familjer med missbruk eller beroende. Sedan fördjupningsutbildningen utarbetades i sin originalform har ny forskning inom området tillkommit. Utbildningen har genomförts i många verksamheter och SKL har med hjälp av regionala processledare och pilotkommuner som arbetat med att utveckla ett samordnat arbetssätt samlat in erfarenheter. Utifrån dessa har en arbetsgrupp bestående av Carolina Björkman, handläggare SKL; Merike Hansson och Marie Nyman, utredare Socialstyrelsen och Mia Sundelin, samordnare CAN, reviderat och uppdaterat studiehandledning och de filmer som ingår i utbildningen. Även Peter Hagberg, processledare i Skåne, har varit med i planeringen av vissa av de nytillkomna delarna av fördjupningskursen. De via CAN utbildade utbildarna har givits möjligheter att lämna synpunkter på materialet.

¹ Expertgruppen leddes av Gunborg Brännström, projektchef Kunskap till Praktik, SKL. Arbetsgruppen som utarbetade denna fördjupningskurs leddes av Christina Scheffel Birath, Beroendecentrum Stockholm. I arbetsgruppen ingick Viveca Sundelin-Wahlström, Uppsala universitet, Heljä Pihkala, Västerbottens läns landsting, Charlotte Skawonius, Praktik, lärande och utveckling i samspel, PLUSS, Stockholms stad, Gun Lannerström, Eleonoragruppen och Kjerstin Bergman, SKL.

Nationell fördjupningskurs

Att stärka barn-och föräldraperspektivet vid missbruk och beroende

Vision

Visionen med fördjupningskursen är att alla barn till föräldrar med missbruk eller beroende blir uppmärksammade och får det skydd, stöd och den hjälp som de behöver. Vidare är visionen att all personal som träffar personer med missbruk eller beroende samtidigt ska ha fokus på såväl barn som föräldraskap och familjens betydelse. För att nå visionen ska all personal som i sin verksamhet möter patienter och brukare med barn ha god kunskap om hur en förälders eller likställds missbruk eller beroende kan påverka föräldraförmågan, vilket stöd barn till föräldrar med missbruk eller beroende behöver och hur man kan samordna insatserna inom socialtjänsten och med hälso- och sjukvården.

Målgrupp

Personal verksamma inom hälso- och sjukvård, socialtjänst, frivilligorganisationer och andra myndigheter och berörda organisationer som i sitt arbete möter föräldrar med missbruk eller beroende och/eller deras barn.

Lärandemål

Efter fördjupningskursen förväntas deltagarna:

- Ha en grundläggande kunskap om föräldrars betydelse för barns och ungas hälsa och utveckling.
- Ha en grundläggande kunskap om missbrukets eller beroendets betydelse och konsekvenser för familj, föräldraskap och barn.
- Ha insikt om betydelsen av att tidigt uppmärksamma barns behov i familjer med missbruk och att göra anmälan vid oro för att barn riskerar att fara illa.
- Kunna tillämpa ett familjeperspektiv för att ta upp frågan om barn i familjen, samtala med föräldrar om deras barn och beskriva barns behov för föräldrar.
- Ha inventerat vilka insatser som lokalt och regionalt kan erbjudas föräldrar och barn i familjer med missbruk eller beroende.
- Ha kunskaper och en plan för att ta fram rutiner och handlingsstrategier på den lokala arbetsplatsen avseende anmälningsskyldighet, skyldigheten att ge barn information, råd och stöd samt för extern och intern samverkan mellan verksamheter som möter barn respektive vuxna.

Observera att denna utbildning inte syftar till att ge generell kunskap om beroendetillstånd. För ökad kunskap om riskbruk, missbruk och beroende finns andra utbildningar, t.ex. den baskurs som togs fram genom Kunskap till Praktik och som genomförs via flera av de regionala stödstrukturerna.

Fördjupningskursens upplägg

Fördjupningskursen utgörs av detta studiematerial samt inspelade föreläsningar som kan ses på www.can.se/utbildningsfilm. De teman som tas upp är:

- ”Varför är ett barn- och föräldraperspektiv viktigt?”
- ”Hur kan man jobba med ett barn, föräldra- och familjeperspektiv?”
- ”Vad säger lagen och vad har vi att förhålla oss till?”
- ”Hur jobbar vi vidare med detta?” samt
- En uppföljningsdel.

Vid utbildningstillfällena varvas föreläsningar med diskussioner och uppgifter att göra mellan kurstillfällena. Diskussionerna tar avstamp i de frågor föreläsningarna väcker hos kursdeltagarna och som de har behov av att få belysta. Till varje kurstillfälle följer en matris med fyra fält som kursdeltagarna antecknar i:

Frågor att diskutera:

1. Det här behöver jag ha mer kunskap om
2. Det här vill jag tillämpa eller utveckla i mitt arbete
3. Det här behöver lyftas till organisations-, chefs- och/eller politikernivå.

Matrisen utgör grund för diskussionerna och är samtidigt ett samlande dokument för kursdeltagaren som används vid det sista passet. Kursen är upplagd som pass som beräknas ta ca 2 timmar (ett av passen beräknas ta 3 timmar). Hur passen fördelas är upp till kursledaren att bestämma. Det är möjligt att genomföra utbildningen både som flera heldagar eller som enskilda pass, till exempel i samband med arbetsplatsträffar. Det viktiga är att samtliga pass genomförs för att kursdeltagare ska kunna godkännas av kursledare.

Vill gruppen ha fördjupning så finns det att hämta på www.kunskapsguiden.se Gruppstorleken kan variera men det är en fördel om gruppen inte består av fler än 20 personer. Erfarenheter visar också att det är bra om deltagare kommer ifrån olika verksamheter, exempelvis social barn- och ungdomsvård och missbruks- och beroendevård. Det kan också handla om deltagare från olika verksamheter, exempelvis hälso- och sjukvård och socialtjänst. En annan fördel är om hela arbetsgrupper genomför utbildningen.

När det finns deltagare som inte kommer från missbruks- och beroendevården visar erfarenheter att det är viktigt att förtydliga inför utbildningen att den inte förmedlar generell kunskap om beroendetillstånd. Personal inom den sociala barn- och ungdomsvården efterfrågar ofta detta och det kan då vara viktigt att fundera över hur man kan tillgodose deras behov genom att komplettera med andra utbildningar.

Det är också viktigt att chefer deltar och följer upp dokumentationen från utbildningen. Det är av särskild betydelse att chefer medverkar vid de två sista passen, eftersom de handlar om att ta fram nya rutiner och uppföljning av detta arbete.

För att de kunskaper som förmedlas i fördjupningskursen ska få fäste och leda till förändring i vardagsarbetet har föreläsningarna kombinerats med en matris att anteckna i, diskussionsfrågor och uppgifter att göra mellan kurstillfällena. Tanken är att deltagarna utifrån de grundläggande kunskaper som ges i kursen ska utveckla rutiner och handlingsstrategier på arbetsplatserna för hur personal tidigt ska uppmärksamma föräldrar och deras barn som kan vara i behov av information och stöd. Ytterligare är ambitionen att fördjupningskursen ska bidra till att det på arbetsplatserna utarbetas rutiner för hur man som personal systematiskt ska ta upp föräldraskap och gå tillväga när man misstänker att ett barn far illa och överväger en anmälan till socialtjänsten.

Till kursledare

Kursledare bör ha genomgått den utbildarutbildning som CAN genomfört under 2015. Utbildare från olika huvudmän och med erfarenhet från både social barn- och ungdomsvård och missbruks- och beroendevård rekommenderas. Regionala utvecklingsledare med uppdrag att utveckla missbruks- och beroendevård eller social barn- och ungdomsvård är också exempel på lämpliga utbildare. Kursledarna bör ha sett filmerna med föreläsningar och satt sig in i studiematerialet före kursstart. Upplägget är processororienterat, där matrisen som kursdeltagarna antecknar i för varje tema, utgör grund för diskussionerna. Tanken är att matrisen fångar deltagarnas engagemang genom att de diskuterar för dem angelägna frågor som temat väcker, ger kunskap om utbildningsbehov och behov av fördjupningar och slutligen kan utgöra utgångspunkt för lokala utvecklingsarbeten. Kursledaren behöver ordna så att det som tagits upp i matriserna sammanställs och skickas ut till deltagare och deltagarnas chefer.

Översikt

Tema	Pass	Innehåll	Tid
Varför är ett barn- och föräldraperspektiv viktigt?			
Pass 1			2 timmar
	Hemuppgift inför passet: Läs s. 13-15 i "Föräldraskap och missbruk".		
	Introduktion	Film "Bästa priset, en nykter mamma" och diskussion om denna	
	Hur påverkar missbruket föräldraskapet?	Föreläsning Bo Blåvarg och övningar	
	Hur missbruk påverkar vardagen och relationer i familjer	Föreläsning Bente Storm Mowatt Haugland och reflektioner samt övning	
Pass 2			3 timmar
	Hemuppgift inför passet: Läs text om anknytning i studiehäftet och gör uppgifter om vilka insatser som finns		
	Introduktion	Filmklipp "The Still Face Experiment"	
	Psykologiska behov för utveckling och hälsa hos mindre barn och tonåringar.	Föreläsning Viveka Sundelin Wahlsten, psykolog Uppsala Universitet. Övning	
	Konsekvenser för ungdom att växa upp i en familj med missbruk	Kent W. Nilsson, professor Centrum för klinisk forskning, Uppsala Universitet och Landstinget Västmanland. Övning.	

Hur kan man jobba med ett barn-, föräldra- och familjeperspektiv?			
Pass 3			2 timmar
	Samordnat arbete i familjer med missbruk	Film med personal och brukare i Tyresö kommun samt Peter Hagberg. Övningar.	
	Par- och familjesamtal	Film med personal och brukare från Lade Behandlingssenter i Norge och Peter Hagberg. Övningar.	
Pass 4			3 timmar
	Att använda MI i samtal med föräldrar	Föreläsning med Liria Ortiz. Övning.	
	Att ta upp frågan med föräldrar	Gun Lanneström, Eleonoragruppen i Linköping. Övning.	
Vad säger lagen och vad har vi att förhålla oss till?			
Pass 5			2 timmar
	Lagstiftningen, sekretess och dokumentation	Hemuppgift inför passet: Läs texterna i studiehandledningen om dessa områden.	
	Anmälningsskyldigheten	Socialstyrelsens film om anmälningsskyldigheten. Exempel och övningar.	
Hur jobbar vi vidare med ett barn-, föräldra- och familjeperspektiv?			
Pass 6			2 timmar
		Genomgång av sammanställning av det som antecknats i rutorna i varje pass	
		Diskussioner och handlingsplan.	
Uppföljning			
Pass 7			2 timmar
		Uppföljning av handlingsplanen och avslutning	

Pass 1: 2 timmar

Förberedelser inför pass 1:

Läs s. 13-15 i ”Föräldraskap och missbruk”. Boken finns för nedladdning på Socialstyrelsens hemsida

<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2012/2012-1-3>

Det första passet ger utrymme för kursledare att presentera kursens syfte och upplägg. Tillfället inleds med en introduktionsfilm om Jack och hans mamma) Passet innehåller även föreläsningar med tillhörande matris, diskussionsfrågor samt uppgift till nästa tillfälle.

Varför är ett barn- och föräldraperspektiv viktigt?

Introduktion

”Bästa priset – en nykter mamma”

Du kommer nu att få möta en på ytan ”helt vanlig familj”, Jack och hans lillebror Hannes och deras mamma. Men den är ovanlig på minst två sätt – dels för att mamman har haft ett alkoholmissbruk, dels för att hon hela tiden var öppen med sina problem i både familjen och gentemot skolan

1. Reflektera över filmen i bikupor. Vad tror du kan ha varit mest påfrestande för Jack? För Hannes? Även om mamman ville sina barns bästa och såg hur barnen påverkades var det länge beroendet som ändå tog över och hon handlade mot bättre vetande. Hur kan man motivera till förändring utifrån ett barnperspektiv?

- Hur påverkar missbruket föräldraskapet?
- Hur påverkar alkoholen föräldraskapet?

Bo Blåvarg är psykolog och är verksamhetschef vid Ersta Vändpunkten i Stockholm, som ger stöd till barn i familjer med missbruk. Han lyfter i sin föreläsning fram hur alkohol rent fysiologiskt påverkar olika mentala och sociala förmågor som är centrala för relationer och föräldraskap.

1. Bo Blåvarg listar en hel del kognitiva förmågor som påverkas negativt av alkohol. Vilken betydelse har det för hur man kan tala med barn respektive föräldrar om hur det påverkar vardagen och relationerna i familjen?

Hur missbruk påverkar vardagen och relationer i familjer

Bente Storm Mowatt Haugland är psykolog, verksam vid Regionalt kunskapscenter för barn och unga i Bergen. Hon beskriver i föreläsningen sin forskning om hur pappans missbruk påverkar familjerelationerna, vardagslivet och föräldraskapet i några familjer som hon studerat.

1. Centralt i Bentes föreläsning är hur vardagsrutiner och familjeritualer som skapar struktur och trygghet för barnen i familjen förändras i olika faser av missbruket. Att vardagen därigenom blir oförutsägbar är en konsekvens av missbruk som kanske inte är så tydlig för vuxna. Vilken information kan barn behöva för att förstå det som händer och sätta ord på vad det innebär för dem? På vilket sätt kan man ta upp det i samtal och stötta föräldrarna i detta?

2. Bente lyfter särskilt fram att även ”den nyktra föräldern”, i det här fallet mamman, påverkas i sin relation till barnen under olika faser i missbrukscykeln. Vad betyder det för vilket stöd som kan behövas i familje- och relationsperspektiv vid missbruk i familjen?

Skriv ner frågor som filmerna väcker hos dig och som:

- du vill ta upp och diskutera i gruppen,
- områden som du tycker att du behöver mer kunskap om,
- uppslag till förändringar som föreläsningen inspirerat dig till och som du tänker vore bra att genomföra på din arbetsplats samt
- om det är frågor som behöver lyftas till organisations-, chefs- och politikernivå.

Diskutera sedan i gruppen. Sammanställ gärna samtligas matriser till en. På så vis får ni överblick över frågor som är angelägna för professionen, era kunskapsbehov och utvecklingsarbeten.

Frågor att arbeta vidare utifrån

Frågor att diskutera	Det här behöver jag ha mer kunskap om, fördjupa mig i	Det här vill jag tillämpa eller utveckla i mitt arbete	Det här behöver lyftas till organisations-, chefs- och politikernivå

Uppgifter inför pass 2

1. Läs text om anknytning i studiehäftet
2. Inventera vilka stödinsatser som finns i kommun, landsting, privata utförare och idéburna organisationer där du arbetar. Uppgifterna diskuteras i gruppen och fördelas mellan deltagarna. Redovisas sammanställda i Word eller Powerpoint vid nästa kurstillfälle.
 - Vilka stödinsatser kan barn till föräldrar med missbruk eller beroende erbjudas där du/ni verkar? Kort beskrivning av insatsens innehåll. Vem ger insatsen? Hur tas kontakt?
 - Vilka stödinsatser avseende föräldraskap kan föräldrar med missbruk eller beroende erbjudas där du/ni verkar? Kort beskrivning av insatsens innehåll. Vem ger insatsen? Hur tas kontakt?
 - Vilka insatser riktade till hela familjen, där förälder har missbruksproblematik, kan erbjudas där du/ni verkar? Kort beskrivning av insatsens innehåll. Vem ger insatsen? Hur tas kontakt?

Pass 2: 3 timmar

Det andra passet inleds med ett en kort genomgång av hemuppgiften från det första passet om vilka insatser som finns samt reflektioner utifrån texten om anknytning nedan. Därefter introduceras detta pass med ett filmklipp, ”The Still Face Experiment”, med Dr. Edward Tronick

Passet innehåller även föreläsningar med tillhörande texter, matris, diskussionsfrågor samt uppgift till nästa tillfälle.

Anknytning

Nedanstående text är hämtad ur ”Barn som anhöriga - konsekvenser och behov när föräldrar har allvarliga svårigheter eller avlider” Rapporten finns för nedladdning på Socialstyrelsens webb

<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2013/2013-6-6>

En av de mest grundläggande förutsättningarna för ett barns utveckling är möjligheten att skapa en trygg anknytning. (1) Barnets förmåga till anknytning grundar sig i den dagliga omvårdnaden. Utifrån hur föräldern förmår tillgodose barnets grundläggande behov, uppmärksamma, skydda, lugna och trösta barnet

när dess anknytningsystem aktiveras, utvecklas olika anknytningsmönster. Barn som har erfarenhet av att få sina behov av tröst och skydd tillgodosedda kan utveckla en trygg anknytning. Mycket talar för att en trygg anknytning utgör ett skydd mot påfrestningar under uppväxten och i vuxenlivet. (1) Barn som har erfarenheter av att föräldern inte är bekväm när barnet söker närhet och tröst kan utveckla en otrygg/undvikande anknytning.

Barnet skruvar ner sitt anknytningsbeteende och verkar ”klara sig självt”, ofta till priset av ett stresspåslag. (1) Barn som har erfarenheter av att föräldrarnas tillgänglighet varierar utifrån hur föräldern själv mår gör ofta det motsatta. De ”skruvar upp” sitt anknytningsbeteende för att försäkra sig om föräldrarnas tillgänglighet, vilket gör att de ofta upplevs som klängiga och krävande. Dessa barn kan utveckla ett otryggt ambivalent anknytningsmönster. (1) Barn som ibland utsätts för hot eller fara av den person som de är beroende av kan utveckla en desorganiserad anknytning. De är ofta svåra att förstå sig på, eftersom deras reaktioner är oförutsägbara för att de har erfarenhet av att inte kunna förutse föräldrarnas reaktion i anknytningsrelevanta situationer. Forskning talar för att barn som utvecklat en desorganiserad anknytning är en riskgrupp, t.ex. för kamratsvårigheter och beteendeproblem.

(1) Senare tids forskning tyder också på ett samband mellan desorganiserad anknytning, psykopatologi och traumatisering. (2, 3)

Psykologiska behov för utveckling och hälsa hos mindre barn och tonåringar

Viveka Sundelin Wahlsten är docent och psykolog vid Uppsala Universitet och lyfter i sin föreläsning fram de psykologiska behov som barn har och som behöver tillgodoses för att de ska få en gynnsam utveckling och hälsa. Barn som lever med en missbrukande förälder påverkas av föräldrarnas beteende och levnadssätt. Hemsituationen kännetecknas ofta av brist på struktur, brist på kontinuitet och planering. Det är inte ovanligt att tillvaron för barnen är både obegriplig och kaotisk. I föreläsningen beskrivs särskilt fyra strategier som är vanliga att barn i dessa situationer utvecklar för att helt enkelt överleva.

Det handlar om barn som utvecklar tillbakadragenhet, passivitet, kravlöshet eller aggressivitet. För att som personal kunna förstå vilket stöd i föräldrarollen som behöver erbjudas blir det därför angeläget att först förstå vilka behov som inte blir tillgodosedda hos det enskilda barnet. I föreläsningen betonas betydelsen av att föräldrar får information om att det hos dem själva kan finnas en särskild sårbarhet och att deras barn också kan bära på en sådan sårbarhet. Informationen bidrar till att avlasta föräldrarnas skuld. Även deras barn tar på sig skuld för situationen och därför behöver också de få samma information. Avslutningsvis betonas i föreläsningen vikten av att barn till föräldrar med missbruk eller beroende ges förklaringar till och information om föräldrarnas missbruk, beteende och levnadssätt. Det bidrar till att göra tillvaron begriplig för barnen och gynnar deras utveckling och hälsa.

FAS/FASD

Claudia Fahlke, professor i psykologi och Jenny Rangmar, doktorand i psykologi, båda Göteborgs universitet, skriver i kunskapsöversikten "Fetal Alcohol Spectrum Disorders - Psykosociala konsekvenser av och preventiva aspekter på alkoholrelaterade fosterskador", att alkoholexponering under graviditet kan ge upphov till ett spektrum av möjliga skador på barnet. Skadorna sträcker sig från mildare neuropsykologiska funktionsnedsättningar till fullständig FAS. Medan FAS är diagnoserbart är Fetal Alcohol Spectrum Disorders (FASD) ett icke-diagnostiskt samlingsbegrepp. FASD är en paraplyterm som omfattar alla möjliga effekter på barnet av alkoholexponering under graviditeten. Förekomsten av FAS i Sverige och i världen är okänd, men forskning har visat att det är mycket underdiagnostiserat och underrapporterat.

Även förekomsten av FASD är okänd i världen, inklusive Sverige. Avgörande för hur stora funktionsnedsättningarna blir hos barnet, vad gäller uppmärksamhetsstörning, minnessvårigheter, språk och matematiska färdigheter, beror på vilken dos alkohol fostret har exponerats för och när. Om ett barn som utsatts för prenatal alkoholexponering, diagnostiseras tidigt och får lämplig behandling kan många funktionshinder, som t.ex. misslyckad skolgång och psykiska problem, förhindras (Clarke & Gibbard, 2003). I Sverige kan tidig upptäckt göras av pedagoger inom förskolan, sjuksköterskor och läkare på barnavårdscentraler samt av socialsekreterare som arbetar med individ och familj.

(Fahlke, C & Rangmar, J. (2013) *Fetal Alcohol Spectrum Disorders - Psykosociala konsekvenser av och preventiva aspekter på alkoholrelaterade fosterskador*. Nationellt kompetenscentrum anhöriga 2013:4)

1. Hur ser kunskapen ut kring FAS respektive FASD i din/er verksamhet?

2. Hur ser samverkan ut mellan mödrahälsovård och socialtjänst ut?

Konsekvenser för barn och unga av att växa upp i en familj med missbruk

Kent W. Nilsson, professor vid Centrum för klinisk forskning, Uppsala Universitet och Landstinget Värmland inleder sin föreläsning med vad forskning visar om samsjuklighet bland ungdomar; drogmissbruk, psykiska tillstånd, fysisk sjuklighet och kriminalitet. Han berättar vidare om en långtidsregisterstudie gjorts, där forskare har följt upp pojkar och flickor som för trettio år sedan kom till Maria Ungdom och jämfört deras data med populationen. Studien visar att de i hög utsträckning vuxit upp med missbruk och psykisk ohälsa i familjen.

Skriv ner frågor som filmerna väcker hos dig och som:

- du vill ta upp och diskutera i gruppen,
- områden som du tycker att du behöver mer kunskap om,
- uppslag till förändringar som föreläsningen inspirerat dig till och som du tänker vore bra att genomföra på din arbetsplats samt
- om det är frågor som behöver lyftas till organisations-, chefs- och politikernivå.

Diskutera sedan i gruppen. Sammanställ gärna samtligas matriser till en. På så vis får ni överblick över frågor som är angelägna för professionen, era kunskapsbehov och utvecklingsarbeten.

Frågor att arbeta vidare utifrån

Frågor att diskutera	Det här behöver jag ha mer kunskap om, fördjupa mig i	Det här vill jag tillämpa eller utveckla i mitt arbete	Det här behöver lyftas till organisations-, chefs- och politikernivå

Hur kan man jobba med ett barn-, föräldra- och familjeperspektiv?

Pass 3: 2 timmar

I pass tre kommer vi in på mer praktiska arbetsätt. Vi får se två filmer² med exempel på hur man kan arbeta med barn-, föräldra- och familjeperspektiv. Läs gärna mer om par- och familjesamtal på Lade Behandlingscenters hemsida, <http://www.ladebs.no/>

Samordnat arbete i familjer med missbruk

I Tyresö kommun samordnar socialtjänstens vuxenenhet och barn- och familjenhet sitt arbete i familjer med missbruksproblematik. I filmen berättar socialsekreterarna hur de konkret samordnar arbetet vid upptäckt, utredning och insats.

1. Diskutera i arbetsgruppen hur ni skulle kunna samordna arbetet gällande familjer med missbruksproblematik

2. Vilka hinder kan uppstå och hur kan ni bemöta dem?

Par- och familjesamtal

Lade Behandlingscenter i Norge har under flera år arbetat systematiskt med att involvera både familj och nätverk i arbetet. Redan vid inskrivningen ber de om samtycke att involvera familjen och nätverket. De använder sig av parsamtal med såväl partner, föräldrar som barn i en egen modell.

1. Åse Prestvik beskriver i filmen att den behandlade ofta i traditionell behandling blir ”satt på en öde ö” och nätverket är ”kvar på fastlandet”. När behandlingen är klar får klienten åka tillbaka till fastlandet utan att veta sig den behandlade eller nätverket vet vad som skett på respektive ställe.

² Filmen med Lade Behandlingscenter är lösenordskyddad. Din utbildare har lösenordet

Hur tänker ni kring att den behandlade och nätverket ska gå igenom en gemensam process? Hur kan ni åstadkomma det på er arbetsplats?

2. I filmen beskrivs en modell för parsamtal med två behandlare som var för sig pratar med den behandlade och nätverket. Vad tänker ni kring det?

Skriv ner frågor som filmerna väcker hos dig och som:

- du vill ta upp och diskutera i gruppen,
- områden som du tycker att du behöver mer kunskap om,
- uppslag till förändringar som föreläsningen inspirerat dig till och som du tänker vore bra att genomföra på din arbetsplats samt
- om det är frågor som behöver lyftas till organisations-, chefs- och politikernivå.

Diskutera sedan i gruppen. Sammanställ gärna samtligas matriser till en. På så vis får ni överblick över frågor som är angelägna för professionen, era kunskapsbehov och utvecklingsarbeten.

Frågor att arbeta vidare utifrån

Frågor att diskutera	Det här behöver jag ha mer kunskap om, fördjupa mig i	Det här vill jag tillämpa eller utveckla i mitt arbete	Det här behöver lyftas till organisations-, chefs- och politikernivå

Pass 4: 3 timmar

Under pass fyra fördjupar vi oss i hur man kan formulera sig i samtal med föräldrar. Vi får lyssna på två föreläsningar, reflektera över egna samtal vi haft och diskutera hur man som professionell kan underlätta för en förälder med ett missbruk att prata om sitt föräldraskap.

Motiverande samtal – MI i samtalet med föräldrar med missbruk och beroende

Liria Ortiz, psykolog och utbildare i Motiverande samtal, MI, tar i sin föreläsning upp grunderna i MI och hur dessa kan användas i samtal med föräldrar som har ett missbruk eller beroende. Föreläsningen ger en kort orientering i MI. I arbetet med att utveckla den egna färdigheten i MI behövs återkoppling, att man är uppmärksam på sitt eget agerande och hur man hanterar de utmaningar man ställs inför i samtalet.

1. Försök minnas ett samtal du haft med en förälder med ett missbruk. Vad i det samtalet uppfattade du gjorde det lättare för föräldern att prata om sitt föräldraskap kopplat till missbruket?

Att ta upp frågan med föräldrar

Gun Lanneström, Eleonorgruppen i Linköping, belyser hur samtal om föräldraskap med en förälder som har missbruks- eller beroendeproblematik är en förutsättning för förändring, såväl för föräldern som för barnet. Hon pratar om hur man kan få föräldern att känna sig betydelsefull för sitt barn och att det finns stöd att få för både dem själva och deras barn. I föreläsningen belyses även professionellas egna hinder och motstånd till att ta upp frågan om barn med föräldrar.

1. Hur kan du inleda samtalet och hur kan du möta eventuella bortförklaringar och motstånd? Gör gärna ett rollspel.

2. Vad kan motstånd hos professionella till att ta upp frågan om föräldraskap bero på? Vad finns det för risker med att ta upp frågan? Vad kan du göra för att hantera de riskerna?

3. Hur kan du prata generellt om föräldraskap och barns behov i stället för utifrån en speciell personsituation? Hur kan du förmedla hopp?

Tips!

För att fortsätta träna på att ta upp frågor om föräldraskap kan du ta del av ett virtuellt klientfall som Socialstyrelsen har tagit fram. Din utbildare visar dig var du kan hitta detta.

Pass 5: 2 timmar

Förberedelser inför pass 5:

Inför detta pass är det viktigt att du läst texterna nedan om vad lagen säger.

Detta pass handlar om de olika delar i lagstiftningen som kan ha relevans för ett mer familjeorienterat arbetssätt i socialtjänsten vid missbruk i familjen. Även den bestämmelse i hälso- och sjukvårdslagen som är central för barn som anhöriga finns med. Barns och föräldrars rättigheter diskuteras. Du får även se en film om anmälningsskyldigheten och jobba med övningsexempel.

Vårdnadshavarens ansvar

Vårdnadshavarens ansvar regleras i föräldrabalken (FB):

Barn har rätt till omvårdnad, trygghet och en god fostran. Barn ska behandlas med aktning för sin person och egenart och får inte utsättas för kroppslig bestraffning eller annan kränkande behandling. (6 kap. 1 §, FB)

Av förarbeten till FB framgår att i barnets rätt till trygghet ingår bland annat att få leva under stabila förhållanden och att ha någon att lita på. Till en god vård och fostran hör att barnet får känna sig behövd och att barnet får möjlighet att utveckla sina inneboende resurser och efter hand frigöra sig från föräldrarna. (Prop. 1981/82:168 s. 59)

Vårdnadshavaren kan ibland behöva stöd och att söka stöd kan vara ett sätt att uppfylla sitt ansvar enligt FB. Samhället har en viktig uppgift i att stödja och vid behov komplettera föräldrarna under barnets hela uppväxt. Syftet är då att erbjuda föräldrarna det stöd och den hjälp de kan behöva för att bättre klara av föräldraskapet.

Samhällets grundläggande ansvar för barn

I Socialtjänstlagen (SoL) finns grundläggande bestämmelser för samhällets skyldighet att se till att barn och ungdomar får växa upp under trygga förhållanden. Enligt 5 kap. 1 § SoL ska Socialnämnden:

- verka för att barn och ungdom växer upp under trygga och goda förhållanden,
- i nära samarbete med hemmen främja en allsidig personlighetsutveckling och en gynnsam fysisk och social utveckling hos barn och ungdom,
- bedriva uppsökande verksamhet och annat förebyggande arbete för att förhindra att barn och ungdom far illa,
- aktivt arbeta för att förebygga och motverka missbruk bland barn och ungdom av alkoholhaltiga drycker, andra berusningsmedel eller beroendeframkallande medel samt dopningsmedel,
- tillsammans med samhällsorgan, organisationer och andra som berörs, uppmärksamma och verka för att barn och ungdom inte vistas i miljöer som är skadliga för dem,
- med särskild uppmärksamhet följa utvecklingen hos barn och ungdom som har visat tecken på en ogynnsam utveckling,

- i nära samarbete med hemmen sörja för att barn och ungdom som riskerar att utvecklas ogynnsamt får det skydd och stöd som de behöver och, om den unges bästa motiverar det, vård och fostran utanför det egna hemmet.
- i sin omsorg om barn och unga tillgodose det särskilda behov av stöd och hjälp som kan finnas sedan ett mål eller ärende om vårdnad, boende, umgänge eller adoption har avgjorts,
- i sin omsorg om barn och unga tillgodose det särskilda behov av stöd och hjälp som kan finnas sedan vård och fostran utanför det egna hemmet upphört eller sedan verkställighet av sluten ungdomsvård enligt lagen (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård upphört.

I socialnämndens arbete för att se till att barn och deras familjer vid behov får tillgång till detta stöd och skydd har det förebyggande arbetet en central betydelse (Prop. 2012/13:10 s. 96). Inom ramen för det förebyggande arbetet kan olika former av rådgivning och stöd erbjudas.

Samhällets ansvar att ge barn stöd och skydd

- Till socialnämndens uppgifter hör bland annat att svara för omsorg och service, upplysningar, råd, stöd, vård, ekonomisk hjälp och annat bistånd till familjer och enskilda som behöver det (3 kap. 1 § sista stycket SoL).
- Socialnämnden ska i frågor som rör barn som far illa eller riskerar att fara illa samverka med samhällsorgan, organisationer och andra som berörs (5 kap. 1a § första stycket SoL).
- Socialnämnden ska utan dröjsmål inleda utredning av vad som genom ansökan, anmälan eller på annat sätt har kommit till nämndens kännedom och som kan föranleda åtgärd av nämnden (11 kap. 1 § första stycket SoL).
- När en anmälan enligt 11 kap. 1 § SoL rör barn eller unga ska socialnämnden genast göra en bedömning av om barnet eller den unge är i behov av omedelbart skydd. En sådan bedömning ska dokumenteras. (11 kap. 1 a § första stycket SoL).
- Vid en utredning av om socialnämnden behöver ingripa till ett barns skydd eller stöd får nämnden, för bedömningen av behovet av insatser, konsultera sakkunniga samt i övrigt ta de kontakter som behövs. Utredningen ska bedrivas så att inte någon onödigt utsätts för skada eller olägenhet. Utredningen ska inte göras mer omfattande än vad som är motiverat av omständigheterna i ärendet.
 - Utredningen ska bedrivas skyndsamt och vara slutförd senast inom fyra månader. Finns det särskilda skäl får socialnämnden besluta att förlänga utredningen för viss tid. Den som berörs av en sådan utredning ska, om inte särskilda skäl talar mot det, genast underrättas om att en utredning har inletts. (11 kap. 2 § SoL).

Barns bästa och delaktighet

- När åtgärder rör barn ska det särskilt beaktas vad hänsynen till barnets bästa kräver (1 kap. 2 § första stycket SoL)
- Vid beslut enligt LVU ska vad som är bäst för den unge vara avgörande. (1 § femte stycket LVU).
- När en åtgärd rör ett barn ska barnet få relevant information. Ett barn ska ges möjlighet att framföra sina åsikter i frågor som rör barnet. Om barnet inte framför sina åsikter, ska hans eller hennes inställning så långt det är möjligt klargöras på annat sätt. Barnets åsikter och inställning ska tillmätas betydelse i förhållande till hans eller hennes ålder och mognad. (11 kap. 10 § första stycket SoL).

Insatser

- Den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt har rätt till bistånd för sin försörjning och för sin livsföring i övrigt. (4 kap. 1 § första stycket SoL).
- Socialnämndens insatser för den enskilde ska utformas och genomföras tillsammans med honom eller henne och vid behov i samverkan med andra samhällsorgan och med organisationer och andra föreningar. (3 kap. 5 § SoL).
- Insatser inom socialtjänsten för barn och ungdom ska göras i samförstånd med den unge och hans eller hennes vårdnadshavare enligt bestämmelserna i socialtjänstlagen (2001:453). Insatserna ska präglas av respekt för den unges människovärde och integritet. Den som är under 18 år ska dock beredas vård enligt Lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU), om någon av de situationer som anges i 2 eller 3 § LVU föreligger och det kan antas att behövlig vård inte kan ges den unge med samtycke av den eller dem som har vårdnaden om honom eller henne och, när den unge har fyllt 15 år, av honom eller henne själv. Vård med stöd av 3 § LVU får även beredas den som har fyllt 18 men inte 20 år, om sådan vård med hänsyn till den unges behov och personliga förhållanden i övrigt är lämpligare än någon annan vård och det kan antas att behövlig vård inte kan ges med den unges samtycke. Vissa andra åtgärder får vidtas utan samtycke enligt 22 och 24 §§ LVU. Vid beslut enligt denna lag ska vad som är bäst för den unge vara avgörande. (1 § LVU)
- Socialnämnden kan, utifrån sitt ansvar enligt 5 kap. 1 § SoL, komma överens med barnet och dess vårdnadshavare eller den unge om en uppföljande kontakt, i det fall en utredning har avslutats utan beslut om insats. (Socialstyrelsens allmänna råd om handläggning av ärenden som gäller barn och unga, SOSFS 2014:6, sid. 5)

- Socialnämnden får besluta om uppföljning av ett barns situation när en utredning som gäller barnets behov av stöd eller skydd avslutats utan beslut om insats. En sådan uppföljning får ske om barnet, utan att förhållanden som avses i lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga föreligger, bedöms vara i särskilt behov av nämndens stöd eller skydd men samtycke till sådan åtgärd saknas. (11 kap. 4 a § SoL).

Se vidare Utreda barn och unga – Handbok för socialtjänstens arbete enligt socialtjänstlagen

<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2015/2015-1-9>

Sekretess

Sekretessbestämmelserna för myndigheter finns i Offentlighets- och sekretesslagen (OSL).

Eftersom ett familjeorienterat arbetssätt innebär informationsutbyte tvingas du till olika typer av ställningstaganden vad gäller sekretessen. Reglerna om sekretess behöver inte utgöra hinder för ett familjeorienterat arbetssätt. Det är dock viktigt att du har kunskap om vad som gäller angående sekretessen så att du kan göra de bedömningar och avvägningar som krävs.

Sekretess gäller inom socialtjänsten för uppgift om enskilds personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men (26 kap 1 § OSL). Varje gång man ställs inför frågan att lämna ut uppgiften måste man pröva om den enskilde eller närstående kommer att lida men av att uppgiften lämnas ut. Bara om man kommer fram till att den enskilde och närstående inte lider men kan uppgiften lämnas ut. ”Men” kan vara olika typer av kränkningar av den personliga integriteten. Utgångspunkten ska vara den enskildes egen upplevelse, men man måste i bedömningen i viss utsträckning ta hänsyn till gängse värderingar i samhället.

Sekretessen gäller utåt, dvs. gentemot enskilda och andra myndigheter. I en kommunal nämndorganisation är varje nämnd med underlydande förvaltning att anse som en särskild myndighet. Därför gäller sekretess även mellan olika nämnder.

För den som arbetar inom socialnämnden och avser kontakta en enhet/avdelning inom exempelvis barn och utbildningsnämnden gäller sekretess mellan de olika nämnderna. Om organisationen är uppbyggd så att det finns fler nämnder, t.ex. en som handlägger frågor om bistånd, en annan nämnd som har hand om vård och behandling och en tredje nämnd som har ansvar för funktionshinder, är varje nämnd att anses som en myndighet och sekretess gäller då mellan nämnderna.

Även om den enhet/avdelning som man avser kontakta finns inom samma nämnd kan det ändå finnas sekretessgränser. För att veta om det finns en sekretessgräns behöver man ta ställning till om den andra enheten/avdelningen utgör en verksamhetsgren som är att anse som självständig. I så fall finns en sekretessgräns och uppgiften kan bara lämnas ut om det står klart att den enskilde eller närstående inte kommer lida men. Verksamhetsgrenar anses vara självstän-

diga om de styrs av olika sekretessbestämmelser och är självständiga i förhållande till varandra. Familjerådgivningen är exempel på en självständig verksamhetsgren inom socialtjänsten. Det innebär att sekretess råder mellan familjerådgivningsverksamheten och andra verksamhetsgrenar, t.ex. enheten för barn och unga.

Om den enhet eller avdelning som man avser kontakta ligger inom samma nämnd och inte utgör någon självständig verksamhetsgren, då gäller inte sekretess enligt offentlighets- och sekretesslagen. Däremot gäller så kallad inre sekretess, vilket innebär att uppgifter bara får lämnas ut i den utsträckning som är normal eller behövlig för ett ärendes handläggning eller för verksamhetens bedrivande i övrigt, men inte i större omfattning.

Inre sekretess är egentligen inte sekretess i den mening som avses i offentlighets- och sekretesslagen utan handlar i stora drag om att du har en skyldighet att hantera uppgifter om den enskilde på ett ansvarsfullt sätt, även internt. Det kan t.ex. handla om att inte sitta och prata om ärendet på fikarasten när det finns personer runtomkring som inte är involverade i ärendet.

Viktigt att notera är att även om du kan lämna ut en uppgift på grund av att den avdelning du ska lämna uppgiften till ligger inom samma nämnd och utgör inte någon självständig verksamhetsgren, kan det ändå vara olämpligt att uppgiften lämnas ut. Det kan vara fallet om man inte beaktar den enskildes vilja på det sätt som anges i bestämmelsen om självbestämmande och integritet i 1 kap 1 § SoL (undantag gäller vid anmälan om oro).

Om man vid menprövningen kommer fram till att sekretess gäller, d.v.s. det står inte klart att den enskilde eller närstående inte kommer lida men av att uppgiften lämnas ut, kan man kanske ändå lämna ut uppgiften om någon av de sekretessbrytande reglerna i OSL är tillämpliga.

Exempel på dessa situationer är:

1. Då det föreligger en nödsituation.
2. Då den enskilde lämnar samtycke. (se 10 kap 1 § och 12 kap 2 § OSL).
3. Då det finns en skyldighet att lämna ut uppgiften till en annan myndighet. (se 10 kap 28 § OSL). T.ex. genom bestämmelsen om anmälningskyldighet i 14 kap 1 § SoL.
4. Då det är nödvändigt för att myndigheten (t.ex. socialnämnden) ska kunna fullgöra sin verksamhet. (se 10 kap 2 § OSL)
5. Då uppgiften rör någon som är under 18 år och har fortgående missbruk, någon som vårdas i psykiatrisk tvångsvård/rättspsykiatrisk vård eller en gravid kvinna och det behövs för att ge den enskilde vård. (se 26 kap 9 § OSL)
6. Sekretessen inom både socialtjänst och hälso- och sjukvård hindrar inte att en uppgift lämnas till en åklagarmyndighet eller polismyndighet om uppgiften angår misstanke om brott som riktas mot någon som inte har fyllt 18 år och det är fråga om brott som avses i 3, 4, 6 kap Brottsbalken

(BrB) eller lagen (1982:316) med förbud mot könsstympning av kvinnor (se 10 kap 21 § OSL).

7. Sekretessen inom socialtjänsten hindrar inte att en uppgift som rör en enskild som inte har fyllt 21 år lämnas till en polismyndighet, om det på grund av särskilda omständigheter finns risk för att den unge kommer att utöva brottslig verksamhet, uppgiften kan antas bidra till att förhindra det, och det med hänsyn till planerade eller pågående insatser för den unge eller av andra skäl inte är olämpligt att uppgiften lämnas ut (se vidare 10 kap 18 a § OSL)

Notera att ovan är ett urval av sekretessbrytande regler. För fler sekretessbrytande regler hänvisas till OSL. Se även om sekretessbrytande regler i Sekretess- och tystnadspliktsgränser i socialtjänsten och i hälso- och sjukvården [<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2012/2012-2-28>]

Hälso- och sjukvårdens ansvar för information, råd och stöd till barn

Hälso- och sjukvården ska särskilt beakta ett barns behov av information, råd och stöd om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med har en psykisk störning eller en psykisk funktionsnedsättning, allvarlig fysisk sjukdom eller skada, missbrukar alkohol eller annat beroendeframkallande medel eller om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med oväntat avlider. (2 g § Hälso- och sjukvårdslagen, HSL samt 6 kap. 5 § andra och tredje stycket Patientsäkerhetslagen, PSL)

Anmälningsskyldigheten

Följande myndigheter och yrkesverksamma är skyldiga att genast anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa:

1. myndigheter vars verksamhet berör barn och unga,
2. andra myndigheter inom hälso- och sjukvården, annan rättspsykiatrisk undersökningsverksamhet, socialtjänsten, Kriminalvården, Polismyndigheten och Säkerhetspolisen,
3. anställda hos sådana myndigheter som avses i 1 och 2, och
4. de som är verksamma inom yrkesmässigt bedriven enskildverksamhet och fullgör uppgifter som berör barn och unga eller inom annan sådan verksamhet inom hälso- och sjukvården eller på socialtjänstens område. (14 kap. 1 § första stycket SoL)

Myndigheter, befattningshavare och yrkesverksamma som anges i första stycket är skyldiga att lämna socialnämnden alla uppgifter som kan vara av betydelse för utredning av ett barns behov av stöd och skydd. (14 kap 1 § tredje stycket SoL)

Socialnämnden ska i frågor som rör barn som far illa eller riskerar att fara illa samverka med samhällsorgan, organisationer och andra som berörs. Nämnden ska aktivt verka för att samverkan kommer till stånd. (5 kap. 1 a § första stycket SoL)

Var och en som får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa bör anmäla det till socialnämnden (14 kap. 1 c § SoL)

Gemensamt möte och återkoppling

Oavsett vilken situation barnet befinner sig i är det misstanken eller kännedomen om att barnet far illa som är utgångspunkten för om en anmälan ska göras till socialnämnden. Detta följer av 14 kap. 1 § första stycket och 1 c § SoL.

Socialnämnden bör erbjuda barnet, vårdnadshavaren och den som gjort anmälan enligt 1 § ett möte om det med hänsyn till barnets bästa är lämpligt. (14 kap. 1 a § SoL) Socialnämnden får informera den som gjort anmälan om att utredning har inletts, inte har inletts eller redan pågår. Sådan information ska på begäran lämnas till anmälaren om det med hänsyn till omständigheterna inte är olämpligt att göra detta. (14 kap. 1 b § SoL)

Se vidare Anmäla oro för barn. Stöd för anmälningsskyldiga och andra anmälare. <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2014/2014-6-5>

1. Vad har barn som anhöriga för rättigheter enligt hälso- och sjukvårdslagen? Finns det skillnader mellan vilka rättigheter barn som anhöriga har enligt socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen?

2. Vad har ni för sekretessgränser i er organisation? Hur fungerar dessa om ni ska samordna arbetet mellan verksamheter för barn respektive vuxna?

3. Titta på Socialstyrelsens film om anmälningsskyldigheten. Diskutera därefter de övningsexempel som er utbildare tillhandahåller.

Hur jobbar vi vidare med ett barn-, föräldra- och familjeperspektiv?

Pass 6: 2 timmar

Passet inleds med att utbildaren redovisar vad som framkommit i diskussionerna under utbildningen. Här kan den sammanställning som utbildaren gjort av det som nedtecknats i matriserna under de tidigare passen redovisas.

I komplexa organisationer, som till exempel socialtjänst och hälso- och sjukvård, har personal inte bara att ta ställning till en önskad förändring, man har även att hantera en mängd andra faktorer på arbetsplatsen som påverkar. Det handlar om invanda arbetssätt, värderingar, arbetsplatskultur, tid, ledningsstruktur, brukares och anhörigas förväntningar med mera. Forskning visar att flera komponenter måste tillföras för att åstadkomma förändring. En metaanalys av olika träningskomponenter inom lärarutbildningen visar att enbart teori och diskussion inte leder till att den nya kunskapen används. Kunskapen behöver kombineras med andra aktiviteter.³

För att de kunskaper som förmedlas i fördjupningskursen ska få fäste och leda till förändring i vardagsarbetet har föreläsningarna kombinerats med en matris att anteckna i, diskussionsfrågor och uppgifter att göra mellan kurstillfällena. Tanken är att det utifrån de grundläggande kunskaper som ges i kursen ska utvecklas rutiner och handlingsstrategier på arbetsplatserna för hur personal tidigt ska uppmärksamma föräldrar och deras barn som kan vara i behov av information och stöd. Ytterligare är ambitionen att fördjupningskursen ska bidra till att det på arbetsplatserna utarbetas rutiner för hur personal systematiskt ska ta upp föräldraskap, hur man går tillväga när det finns misstanke om att ett barn far illa samt hur man går tillväga för att samordna det interna och externa arbetet gällande barn och föräldrar i familjer med missbruksproblematik.

Som stöd för att införa ett familjeorienterat arbetssätt i verksamheten kan följande fyra punkter vara till hjälp:

1. Skapa en grund för förändring
2. Kartlägg den egna verksamhetens behov och förutsättningar
3. Beskriv och dokumentera det familjeorienterade arbetssättet
4. Gör en implementeringsplan

För ytterligare information om de fyra stegen hänvisas till Kunskapsguiden/Familjeorienterat arbetssätt.

1. Vad behöver ni arbeta vidare med i era verksamheter? Använd det som framkommit i matriserna. Ni kan också använda den checklista som SKL har tagit fram samt det som finns på Kunskapsguiden om familjeorienterat arbetssätt som underlag för diskussionen.

³ Sundell 2009. Föreläsning "Rätt metod på rätt sätt", Stockholm 12 maj 2009

2. Vad kan ni göra tills nästa tillfälle? Ta fram en handlingsplan där det framgår vad som ska göras, när och av vem. Nedan finns en mall för en handlingsplan som kan användas.

Steg i arbetsprocessen	Problem/utmaning	Aktivitet	Till när	Ansvarig	Status/Avstämning		
					Red	Yellow	Green

Uppföljning

Pass 7: 2 timmar

Det här passet handlar om att följa upp handlingsplanen och att besluta om hur utvecklingsarbetet ska fortsätta i den egna verksamheten. För att uppföljning ska vara möjlig rekommenderas att passet genomförs 1-2 månader efter det föregående. Passet och utbildningen avslutas med reflektioner om vad de påbörjade förändringarna innebär för brukare och patienter.

1. Gå igenom handlingsplanen som upprättades vid det förra passet. Stäm av hur det har gått och gör vid behov förändringar och kompletteringar.
2. Hur ska ni i er verksamhet arbeta vidare och fortsätta att följa upp utvecklingsarbetet nu när denna fördjupningsutbildning avslutas?
3. Tänk tillbaka på Jack och hans mamma som ni såg i filmen som inledde utbildningen. På vilket sätt tror du att de förändringar ni har gjort och är på väg att göra skulle ha haft betydelse för Jack och hans mamma och övriga familj? Hur tror du att förändringarna kommer att påverka de brukare eller patienter som du och dina kollegor möter?

Referenser

Text om anknytning

1. Broberg A, Risholm Mothander P, Grankvist P, Ivarsson T. Anknytning i praktiken. Tillämpning av anknytningsteorin. Stockholm: Natur och Kultur; 2008.
2. Lyons-Ruth K, Spielman E. Disorganized infant attachment strategies and helpless-fearful profiles of parenting: integrating attachment research with clinical intervention. *Infant mental health journal*. 2004;25(4):318–35. PubMed PMID: 17464363. Pubmed Central PMCID: PMC1857278. Epub 2007/04/28. Eng.
3. Hennighausen K, Lyons-Ruth K. Disorganization of Attachment Strategies in Infancy and Childhood. Published online May 2005. 2nd revised edition January 2010; 2005–2010 CEECD / SKC-ECD. Available from:
[http://www.childencyclopedia.com/pages/PDF/Hennighausen-](http://www.childencyclopedia.com/pages/PDF/Hennighausen-LyonsRuthANGxp_rev.pdf)

LyonsRuthANGxp_rev.pdf.

Viveca Sundelin Wahlstens föreläsning

Broberg, A., Granqvist, P., Ivarsson, T. & Risholm Mothander, P. (2006). Anknytningsteori – Betydelsen av nära känslomässiga relationer. Stockholm: Natur och Kultur.

Broberg, A., Risholm, Mothander, P., Granqvist, P. & Ivarsson, T. (2008) Anknytning i praktiken – Tillämpningar av anknytningsteorin. Stockholm: Natur och Kultur.

Fahlke, C & Rangmar, J. (2013) Fetal Alcohol Spectrum Disorders - Psykosociala konsekvenser av och preventiva aspekter på alkoholrelaterade fosterskador. Nationellt kompetenscentrum anhöriga 2013:4

Gerhardt, S. (2007) Kärlekens roll – Hur känslomässig närhet formar spädbarnets hjärna, Stockholm: Karneval.

Hedenbro, M. & Wirtberg, I. (2000) Samspelets kraft: Marte meo – möjlighet till utveckling. Stockholm: Liber.

Havnesköld, L. (1997) Daniel Sterns teorier om självutveckling – en introduktion, Stockholm: Liber.

Wennerberg, T. (2010) Vi är våra relationer: om anknytning, trauma och dissociation, Stockholm: Natur och Kultur.

Stern, D. (2011) Ett litet barns dagbok, Stockholm: Natur och Kultur.

Kent W Nilssons föreläsning

Psychopathology in adopted-out children of alcoholics. The Stockholm Adoption Study. Cloninger CR, Bohman M, Sigvardsson S, von Knorring AL. *Recent Dev Alcohol*. 1985;3:37-51. PMID: 3975456 [PubMed – indexed for MEDLINE]

Genetic heterogeneity and the classification of alcoholism. Cloninger CR, Sigvardsson S, Gilligan SB, von Knorring AL, Reich T, Bohman M. *Adv Alcohol Subst Abuse*. 1988;7(3-4):3-16. Review. PMID: 3066194 [PubMed – indexed for MEDLINE]

Alcoholism: lessons from population, family and adoption studies. Bohman M, Sigvardsson S, Cloninger R, von Knorring AL. *Alcohol Alcohol Suppl.* 1987;1:55-60. PMID: 3426732 [PubMed – indexed for MED- LINE]

An adoption study of somatoform disorders. III. Cross-fostering analysis and genetic relationship to alcoholism and criminality. Bohman M, Cloninger CR, von Knorring AL, Sigvardsson S. *Arch Gen Psychiatry.* 1984 Sep;41(9):872-8. PMID: 6466046

Long-term outcomes of adolescents treated for substance misuse. Larm P, Hodgins S, Larsson A, Samuelson YM, Tengström A. *Drug Alcohol Depend.* 2008 Jul 1;96(1-2):79-89. Epub 2008 Mar 28. PMID: 18375076

Adolescents who consulted for substance misuse problems: outcomes 1 year later. Hodgins S, Oliver BR, Tengström A, Larsson A. *Nord J Psychiatry.* 2010 May 4;64(3):189-95. PMID: 20429743

Multiple adverse outcomes over 30 years following adolescent substance misuse treatment. Hodgins S, Larm P, Molero-Samuleson Y, Tengström A, Larsson A. *Acta Psychiatr Scand.* 2009 Jun;119(6):484-93. Epub 2009 Feb 5. PMID: 19207133

The monoamine oxidase A (MAO-A) gene, family function and maltreatment as predictors of destructive behaviour during male adolescent alcohol consumption. Nilsson KW, Sjöberg RL, Wargelius HL, Leppert J, Lindström L, Orelund L. *Addiction.* 2007 Mar;102(3):389-98. PMID: 17298646

The MAO-A gene, platelet MAO-B activity and psychosocial environment in adolescent female alcohol-related problem behaviour. Nilsson KW, Wargelius HL, Sjöberg RL, Leppert J, Orelund L. *Drug Alcohol Depend.* 2008 Jan 11;93(1-2):51-62. Epub 2007 Oct 29. PMID: 18029114

MAOA genotype, family relations and sexual abuse in relation to adolescent alcohol consumption. Nilsson KW, Comasco E, Åslund C, Nordquist N, Leppert J, Orelund L. *Addict Biol.* 2011 Apr;16(2):347-55. doi: 10.1111/j.1369-1600.2010.00238.x. Epub 2010 Aug 23. PMID: 20731636

Childhood adversity and adult psychiatric disorder in the US National Comorbidity Survey. Kessler RC, Davis CG, Kendler KS. *Psychol Med.* 1997 Sep;27(5):1101-19. PMID: 9300515

Trajectories of resilience over 25 years of individuals who as adolescents consulted for substance misuse and a matched comparison group. Larm P, Hodgins S, Tengström A, Larsson A. *Addiction.* 2010 Jul;105(7):1216-25. Epub 2010 Mar 10. PMID: 20331546

Violent, nonviolent, and substance-related offending over the life course in a cohort of males and females treated for substance misuse as youths. Molero Y, Larsson A, Larm P, Eklund J, Tengström A. *Aggress Behav.* 2011 Jul-Aug;37(4):338-48. doi: 10.1002/ab.20392. Epub 2011 Apr 11. PMID: 21484815

Att stärka barn- och föräldraperspektivet vid missbruk och beroende

Studiehandledning

Kunskap till Praktik var ett utvecklingsarbete som startade i maj 2008 inom Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) som syftade till att, med utgångspunkt i Socialstyrelsens nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård (2007), förbättra den svenska missbruks- och beroendevården. Målet var att alla som har behov av samhällets insatser för alkohol- eller narkotikarelaterad problematik ska få bästa möjliga vård. Kunskap till Praktik avslutades 2013 och nya riktlinjer har sedan dess publicerats (2015). Med anledning av detta samt att ny forskning tillkommit har denna fördjupningsutbildning reviderats 2015 i samverkan med Socialstyrelsen och CAN. Utgångspunkten för denna och övriga utbildningar som tagits fram genom Kunskap till Praktik är att bidra till en evidensbaserad praktik.

Upplysningar om innehållet
info@can.se

© Sveriges Kommuner och Landsting, 2016