

Akuta bedömningar av våld i familjer med barn

Utvecklingen av "iRiSk Akut"

Maria Eriksson & Filip Wollter

Akuta bedömningar av våld i familjer med barn

Utvecklingen av "iRiSk Akut"

Maria Eriksson & Filip Wollter

Marie Cederschiöld högskola
Stockholm, Februari 2023

Innehåll

SAMMANFATTNING	7
1. INLEDNING	11
Islandsmodellen Stockholm	11
Pilotprojekt iRiSk Akut	11
Syfte, frågeställningar & utgångspunkter	12
2. TIDIGARE FORSKNING OM RISKBEDÖMNING	13
Bedömning av akuta våldshändelser i familjer med barn	13
iRiSk risk och skyddsbedömningar för våldsutsatta barn	14
3. METOD	17
Metodstödsutveckling i samverkan	17
Empiriskt underlag	18
Etiska överväganden	19
4. RESULTAT	21
Socialjourens uppdrag i ärenden med våld i nära relation	21
Informationsinsamling	22
Hur går informationsinsamlingen till?	22
Vilken information samlas in?	23
Barns delaktighet och berättande	26
Att använda iRiSk Akut vid informationsinhämtning	26
Sammanfattning	29
Vilken information inhämtades i pilotärenden?	29
Våldets farlighet	30
Barnet agerande	31
Barnets perspektiv	32
Akuta utvecklingsrisker	33
Sammanfattning	35
Analys och bedömning i akuta våldshändelser	36
Att bedöma akuta våldshändelser	36
Vad är möjligt att bedöma?	37
Att använda iRiSk Akut för analys och bedömning av akuta våldshändelser	38
Sammanfattning	39
5. SLUTSATSER	41
Slutsatser	41
Informationsinsamling	41
Socialjourens förutsättningar	41
En lovande ansats att pröva mer systematiskt	42
Förhållanden att beakta vid fortsatt prövning	42
REFERENSER	43
BILAGA 1. FORMULÄR A	45
BILAGA 2. FORMULÄR B	47

Sammanfattning

Under 2021 och 2022 samarbetade socialjouren i Stockholms stad med Marie Cederschiöld högskola i ett pilotprojekt för att utveckla ett strukturerat och barncentrerat metodstöd för akuta risk- och skyddsbedömningar för våldsutsatta barn. Samarbetet initierades av socialjouren, med anledning av arbetet med Islandsmodellen i Stockholm. Den här rapporten redovisar genomförande och resultat från detta pilotprojekt, som alltså var ett första steg i utvecklingen av ett strukturerat stöd för professionella bedömningar av risk i akuta situationer av våld i familjer där det finns barn.

Syftet med pilotprojektet var att med utgångspunkt i aktuell forskning om akuta bedömningar, kunskapsbasen för och uppläggningsen av det befintliga metodstödet iRiSk risk och skyddsbedömningar, samt erfarenheterna hos socialjouren i Stockholm, utveckla ett stöd för akuta risk- och skyddsbedömningar för våldsutsatta barn. I syftet ingick också att studera användningen och implementeringen av metodstödet ”iRiSk Akut”, avgränsat till socialjourens ärenden enligt Islandsmodellen.

Forskningen i området riskbedömningar för våldsutsatta barn är mycket begränsad i Sverige. Internationellt finns det en del studier, men även kunskapsluckor. De studier som finns, visar att strukturerade riskbedömningar i utredningssammanhang kan ge stöd i att identifiera och värdera olika omständigheter som kan utgöra en risk för barnet. Forskning som rör bedömningar i akuta situationer är dock mycket sparsam. Det metodstöd för akuta bedömningar som prövats i pilotprojektet har därmed utvecklats utifrån den befintliga forskningen om våld i akuta situationer som finns tillgänglig. Eftersom det inte publicerats så mycket om akuta bedömningar har stödet även utvecklats utifrån forskningsbaserad kunskap om bedömning av våld i icke-akuta situationer, och sedan sorterats utifrån dess användbarhet i akuta situationer. En viktig sådan utgångspunkt har varit metodstödet iRiSk. iRiSk-intervjuer är tänkt som ett metodstöd som kompletterar och fördjupar ordinarie utredningsarbete inom företrädesvis socialtjänsten, gällande barn som utsätts för våld i sin familj. Bedömningen görs med fokus på fem komponenter vilka har utvecklats utifrån befintlig forskning om viktiga aspekter vid en bedömning av våld inom ordinarie barnavårdsutredningar.

Sammanfattat kan utvecklingsarbetet beskrivas som en form av samproduktion där utgångspunkten dels var iRiSk grundmodell, det vill säga ett strukturerat stöd för socialtjänstens utredningar, i kombination med den relativt begränsade forskningen som finns att tillgå om akuta bedömningar, dels socialjourens erfarenheter och kunskap. Efter att en pilotversion av metodstödet ”iRiSk Akut” utvecklats prövades det i praktiken i ett antal Islandsärenden under 2021. Därefter intervjuades sex socialsekreterare om användningen av metodstödet, och forskarna tog även del av anonymiserad insamlad information om indikatorer på hög risk i 32 ärenden, i form av en checklista som handläggare använt för att dokumentera information i ärendet, ”formulär A”.

Samtliga informanter uttrycker sig positiva till införandet av iRiSk Akut och då specifikt formulär A, i arbetet med akuta våldshändelser. De fördelar som iRiSk Akut fört med sig kan delas upp i tre kategorier: (1) starkare fokus på att samla in information, (2) starkare barnfokus, (3) mer standardiserad informationsinhämtning. Informanterna beskriver en praktik där de i hög utsträckning har lärt sig formuläret som ingår i metodstödet utantill och inte använder det direkt i samtal i särskilt hög utsträckning. Samtidigt betonar de att det är viktigt att ha det med vid

hembesök eftersom det skapar trygghet att ha det med på plats som ett stöd för att inte tappa bort några aspekter som är viktiga att inhämta information om. Informanternas beskrivning av sin användning av metodstödet pekar på att det är viktigt att den som använder det har en grundläggande förståelse av den kunskap om våld och risker för barn som metodstödet bygger på och att användare av metodstödet får något slags utbildning om hur metodstödet är tänkt att användas. Synpunkter om utvecklingsbehov handlar framförallt om att metodstödet bör vara bredare så att det innefattar fler former av våld och fler typer av risker för barn.

Den sammanlagda bilden från de 32 ärenden som dokumenterats genom checklisten formulär A är att socialsekreterarna rapporterat att de hanterat ärenden där våldet i många fall trappats upp under senare tid och där det i de flesta ärenden finns ett hot om eller nyligen genomförd separation. I de flesta fall hade socialsekreteraren tillgång till information av betydelse för bedömning av våldets farlighet. Relativt få ”vet ej”-svar dokumenterats för detta område i formuläret, utom när det gäller omfattande konflikter kring barnen där det är en hög andel svar om att det saknas information eller att indikatorn bedömts som ej relevant. Vidare pekar sammanställningen på att det varit fråga om ärenden där det i relativt liten grad har funnits barn som ingripit direkt i våldssituationer, men där många av barnen uttryckt rädsla samtidigt som många barn också saknat möjligheter att uttrycka sin eventuella rädsla. Vidare har det saknats information om barnets upplevelse och perspektiv i runt en tredjedel av ärendena. De dokumenterade fallen är i hög grad ärenden där barnen levt i en situation av upprepat våld och där barnet just nu visar tecken på att ha påverkats negativt av våldet. Den utsatta föräldern uppfattas i majoriteten av ärendena fungera vad gäller den känslomässiga omsorgen om barnen, medan bilden av den våldsutövande föräldern är mer osäker.

Det huvudsakliga resultatet när det gäller användningen av metodstödet olika delar är att informanterna anser att formulär A - avsett för informationsinhämtning - har påverkat de skriftliga skyddsbedömningarna i positiv riktning medan meningarna går isär när det gäller den andra delen av metodstödet - formulär B – vilket var avsett som ett stöd i analys, bedömning och dokumentation. Av vissa anses denna del av metodstödet vara svårt att tillämpa i arbetet då formuläret uppfattas som allt för omfattande och som att det innehåller aspekter som upplevs som svårbedömda. Även om den del av metodstödet som rör analys, bedömning och dokumentation i journal har använts i lägre utsträckning än den del som rör inhämtande av information beskriver informanterna att iRiSk Akut påverkat deras sätt att arbeta också med analys och bedömning. De förändrade strukturer för informationsinsamling som metodstödet ger har enligt informanterna fått konsekvenser för hur socialjouren bearbetar och analyserar informationen. Förändringar av informationsinhämtningen beskrivs genomsyra även de skriftliga bedömningarna så att dessa fått ett ökat barnfokus, blivit mer barncentrerade, standardiserade och systematiska.

Våra slutsatser från pilotprojektet blir följande. Då forskningen om akuta riskbedömningar är mycket sparsam blev det rimligt att utgå från de riskfaktorer på fem områden som ligger till grund för metodstödet iRiSk risk och skyddsbedömningar, vilket samtidigt betydde att iRiSk Akut kom att omfatta de riskfaktorer som pekas ut som centrala i de få studier om akuta bedömningar som finns publicerade. Vi kan konstatera att ett metodstöd för akuta bedömningar behöver ta hänsyn till det faktum att socialjourens uppdrag vid en akut våldshändelse i en barnfamilj har flera olika målsättningar som ska uppfyllas samtidigt, och till att socialsekreterarna ofta har mycket kort tid till informationsinsamling och bedömning, samt till att arbetet ofta inbegriper röriga situationer. Mot bakgrund av de särskilda förutsättningar för informationsinhämtning som föreligger i socialjourens arbete är det en framkomlig väg i förbättringsarbetet att utforma en kortfattad checklista som socialsekreterare kan använda flexibelt för att dokumentera den information som framkommit från olika källor när det gäller ett antal indikationer på hög risk/riskfaktorer. De

analyser som redovisas här tyder på att checklistan hjälpt till att strukturera informationsinsamlingen på plats. Den har även påverkat socialsekreterarens ”blick” på situationen hos en familj där den akuta bedömningen ska göras, så att socialsekreterare lättare uppfattar de riskfaktorer som listan innehåller. Förändringar av informationsinhämtningen beskrivs genomgående även de skriftliga bedömningarna. Vår sammantagna slutsats blir att projektgruppen lyckades balansera de olika krav och behov som ställs på ett metodstöd för akuta bedömningar i socialjourens kontext och att utvecklingsprojektet resulterat i ett metodstöd som kan bidra till ett tydligare barnfokus och mer systematiska akuta risk- och skyddsbedömningar vid våld i familjer med barn. Därmed finns en utgångspunkt för fortsatt och mer systematisk prövning av hur metodstödet iRisk Akut fungerar i praktiken och under vilka förutsättningar det bidrar till ökad kvalitet i arbetet.

1. Inledning

Att hantera akuta situationer där barn har utsatts för våld i sin familj är en komplicerad process som det finns ett stort behov av att utveckla kunskap om. Inte minst behövs kunskapsbaserade metodstöd som är inriktade på bedömningar av risk och skydd i akuta situationer. Forskningen i området riskbedömningar för våldsutsatta barn är mycket begränsad i Sverige. Internationellt finns det en del studier, men även kunskapsluckor. De studier som finns, visar att strukturerade riskbedömningar i utredningssammanhang kan ge stöd i att identifiera och värdera olika omständigheter som kan utgöra en risk för barnet. Forskning som rör bedömningar i akuta situationer är dock mycket sparsam.

Islandsmodellen Stockholm

Vid akuta situationer av våld i familjer med barn har socialjouren en nyckelroll. Socialjouren i Stockholms stad ansvarar för socialtjänstens insatser vid akuta sociala problem utanför kontorstid. Jouren har öppet dygnet runt årets alla dagar. Socialjouren har identifierat ett behov av utveckling av arbetet med våldsutsatta vuxna och barn i Stockholm. Utgångspunkten för förbättringsarbetet var den modell för myndighetsamarbete som utvecklats inom ramen för "Islandsprojektet" i Göteborg. I Göteborg startades 2016 Islandsprojektet i syfte att utveckla ett konkret och effektivt samarbete/samverkan mellan polis, åklagare, socialjour, socialtjänst samt hälso- och sjukvård i akuta ärenden av våld i parrelationer där det också finns barn i familjen. Projektet har drivits av Västra Götalandsregionens kompetenscentrum om våld i nära relationer (VKV). Samarbetet/samverkan fokuseras på handläggning och uppföljning på en operativ nivå vid akuta våldshändelser i familjer med barn utifrån ett barnrättsperspektiv (Eriksson, Brännvall & Ekström 2020).

Under 2020 startades Islandsprojektet Stockholm. Det övergripande målet för Islandsprojektet Stockholm var att våldsutsatta vuxna och barn som bevittnat/upplevt våld skall ur ett helhetsperspektiv i större omfattning synliggöras och erhålla ett adekvat och konsekvent bemötande samt erhålla skydd, stöd och behandling. Vidare att personer som utövar våld i större omfattning ska lagföras och erhålla adekvat stöd och behandling. Det övergripande syftet med projektet var att utveckla och förbättra processerna och samverkan mellan socialjour, polis och sjukvård vid akuta våldshändelser i familjer med barn, samt att utveckla kopplingen/överlämningen till ordinarie socialtjänst. Projektmål för Islandsprojektet Stockholm år två (2021) var att starta upp det operativa arbetet i ett pilotprojekt tillsammans med samverkanspartners i ett par stadsdelsförvaltningar, polis samt Region Stockholm. Den samverkansmodell som utformats inom projektet var tänkt att efter utvärdering år tre ligga till grund för en implementering över hela Stockholms stad. Från 2022 är Islandsmodellen permanent verksamhet i fem av stadens stadsdelsförvaltningar.

Pilotprojekt iRiSk Akut

Under 2021 och 2022 samarbetade socialjouren i Stockholms stad med Marie Cederschiöld högskola i ett pilotprojekt för att utveckla ett strukturerat och barncentrerat metodstöd för akuta

risk- och skyddsbedömningar för våldsutsatta barn. Samarbetet initierades av socialjouren, med anledning av arbetet med Islandsmodellen i Stockholm. Pilotprojektet om metodstöd för akuta bedömningar pågick under perioden 1 januari 2021 – 30 juni 2022. Forskningsdelen i pilotprojektet genomfördes inom ramen för forskningsprogrammet *Samordnade interventioner mot våld i nära relationer* (SIVIN Barn), finansierat av Forte (2019-01492).

Den här rapporten redovisar genomförande och resultat från detta pilotprojekt, som alltså var ett första steg i utvecklingen av ett strukturerat stöd för professionella bedömningar av risk i akuta situationer av våld i familjer där det finns barn. Studien har förvaltats av Marie Cederschiöld högskola som är forskningshuvudman. Forskarteamet har bestått av projektledare professor Maria Eriksson och Fil. Dr. Filip Wollter. Ansvarig vid Socialjouren var biträdande enhetschef Lotta Tronders, och i projektteamet vid socialjouren ingick också Isabel Asplund, projektledare för Islandsprojektet Stockholm.

Syfte, frågeställningar & utgångspunkter

Syftet med pilotprojektet var att med utgångspunkt i aktuell forskning om akuta bedömningar, kunskapsbasen för och uppläggningsen av det befintliga metodstödet iRiSk risk och skyddsbedömningar för våldsutsatta barn, samt erfarenheterna hos socialjouren i Stockholm, utveckla ett stöd för akuta risk- och skyddsbedömningar för våldsutsatta barn. I syftet ingick också att studera användningen och implementeringen av metodstödet ”iRiSk Akut”, avgränsat till socialjourens ärenden enligt Islandsmodellen.

Följande frågeställningar skulle besvaras:

1. Vilken information om riskfaktorer i förhållande till våld mot vuxna behövs för akuta bedömningar och hur kan den samlas in?
2. Vilken information om riskfaktorer i förhållande till våld mot barn behövs för akuta bedömningar och hur kan den samlas in?
3. Vilka särskilda förutsättningar att ta hänsyn till föreligger vid socialjourens akuta riskbedömningar?

Att Islandmodellen Stockholm i linje med Islandsprojektet Göteborg tar sin utgångspunkt i barnrättsperspektivet (Eriksson, Brännvall & Ekström 2020) betyder att en barncentrerad modell för akuta bedömningar av risk och skydd behöver förhålla sig till flera olika mål med mötet mellan socialjourens personal och barnet. Barn har rätt till såväl delaktighet som till skydd och stöd (participation, protection, provision) (se Eriksson, Källström och Näsman 2023). Målen med socialjourens möten med barnet kan därför inkludera bland annat:

- Att se och bekräfta barnet
- Att informera barnet
- Att samla information om risk och skyddsfaktorer
- Att bedöma risk och behov av skyddsinsatser
- Att trygga barnet och planera för säkerhet
- Att dokumentera informationen respektive bedömningen

Arbetet med att utveckla ett strukturerat och barncentrerat metodstöd utgick också från de strukturerade metodstödet iRiSk Risk- och skyddsbedömningar för våldsutsatta barn. Detta metodstöd har sedan 2012 utvecklats på uppdrag av Socialstyrelsen som ett stöd i utredningsarbetet med våldsutsatta barn och komplement till BBIC (Axberg et al. 2018; Broberg et al. 2015; Eriksson et al. 2020; Hultmann, et al. 2020; Iversen 2019).

2. Tidigare forskning om riskbedömning

Forskningen om riskbedömningar för våldsutsatta barn är mycket begränsad i Sverige. Internationellt finns det en del studier, men även kunskapsluckor. De studier som finns, visar att strukturerade riskbedömningar i utredningssammanhang kan ge stöd i att identifiera och värdera olika omständigheter som kan utgöra en risk för barnet (se Axberg et al. 2018). Forskning som rör bedömningar i akuta situationer är dock mycket sparsam. Metodstödet för akuta bedömningar har därmed utvecklats utifrån den befintlig forskning om våld i akuta situationer som finns tillgänglig. Eftersom det finns få publicerade studier av akuta bedömningar har metodstödet som prövats i pilorprojektet även utvecklas utifrån forskningsbaserad kunskap om bedömning av våld i icke-akuta situationer, vilken sedan sorteras utifrån dess användbarhet i akuta situationer.

Som framgår ovan har en viktig sådan utgångspunkt varit metodstödet iRiSk. iRiSk-intervjuer är tänkt som ett metodstöd som kompletterar och fördjupar ordinarie utredningsarbete inom företrädesvis socialtjänsten, gällande barn som utsätts för våld i sin familj. Bedömningen görs med fokus på fem komponenter vilka har utvecklats utifrån befintlig forskning om viktiga aspekter vid en bedömning av våld inom ordinarie barnavårdsutredningar (se Eriksson et al. 2022b och nedan). Anpassningarna av iRiSk till akuta våldshändelser har gjorts med stöd av aktuell forskning om akuta bedömningar. I den fortsatta delen av denna text kommer därför först en genomgång av aktuell forskning om bedömning av våld i akuta skeenden. Därefter diskuteras hur de fem forskningsbaserade iRiSk komponenterna blir relevanta för akuta bedömningar.

Bedömning av akuta våldshändelser i familjer med barn

Forskningen om risk och skyddsbedömningar av barn har hittills främst fokuserat på situationer där bedömningen kan göras i en icke-akut situation, men några få studier som fokuserar på bedömningar i ett akut skede har kunnat identifieras.

I en översiktsstudie undersöker Vial, Assink, Stams, & van der Put (2020) tillgängliga instrument som syftar till att bedöma om ett barn är i omedelbar fara. Det innebär inte att instrumenten är anpassade till att användas i en akut och tidsbegränsad situation, men att instrumenten är inriktade på att bedöma omedelbara fara för barnet och därmed om omedelbara åtgärder krävs för att stoppa eller förhindra allvarlig skada på barnet. Studien visade att det fanns en kärna av komponenter som återfanns i så gott som samtliga forskningsbaserade instrument, och därmed borde indikera att dessa komponenter är av stor vikt att undersöka även i socialjourens kontext för att kunna bedöma omedelbara fara för barnet. De komponenter och delkomponenter som fanns tillgängligt i minst fyra av de sju undersökta instrumenten presenteras nedan (tabell 1).

Tabell 1. Komponenter och delkomponenter som tillgängliga i minst fyra av de sju undersökta instrumenten.

Komponent	Delkomponent (antal instrument - av totalt 7 undersökta)
Sexuella övergrepp	Misstänkt sexuellt övergrepp på barnet (4)
Tillgänglighet till barnet	Vårdgivaren vägrar tillgång till barnet, eller det finns anledning att tro att han / hon håller på att fly (6)
Försummelse	Vårdgivaren vägrar att eller kan inte tillgodose barnets omedelbara behov (7) Vårdgivares drogmissbruk försämrar allvarligt hans / hennes förmåga att övervaka, skydda eller ta hand om barnet (4) De fysiska levnadsförhållandena är farliga (4)
Fysiskt våld	Allvarlig skada av barnet annat än av olycka (6) Vårdgivaren hotar att orsaka skada eller vedergällning mot barnet (4)
Våld i parrelationer	Våld i parrelationer finns i hushållet och utgör en överhängande risk för allvarlig fysisk och / eller emotionell skada för barnet (4)

Översiktsstudien ovan har gått igenom samtliga instrument som är tillgängliga (genom att det finns vetenskapliga publiceringar om dem) som syftar till att bedöma om ett barn är i omedelbar fara, så dess resultat är av stor vikt för utvecklingen av iRiSk Akut. Några av komponenterna är dock inte tillämpningsbara i den akuta situationen, och några av komponenterna bedöms i främsta hand av andra myndigheter än socialtjänsten. Man kan också notera att de instrument som diskuteras i den här översikten har fokus på att upptäcka våld. De ger dock inte närmare anvisningar för vilka aspekter som är centrala att beakta när våldet väl är identifierat. Här kan metodstödet iRiSk ge åtminstone viss vägledning.

iRiSk risk och skyddsbedömningar för våldsutsatta barn

Metodstödet iRiSk kan karaktäriseras som ett strukturerat stöd till professionella bedömningar av våld i nära relationer och barnmisshandel. Modellen bygger på empirisk forskning om våld i parrelationer, våld mot barn, samt om risk- och skyddsbedömningar. Teoretiskt tar den sin utgångspunkt i en kombination av barndomssociologiska och utvecklingspsykologiska perspektiv på barn, och närmar sig barn både som kompetenta aktörer i sina egna liv och som beroende av vuxnas omsorg och skydd (Eriksson et al. 2022a; Eriksson et al. 2022b).

Som metodstöd betraktat är modellen uppbyggd för att stödja handläggare i en stegvis bedömning av behovet av informationsinsamling, vid genomförande av fördjupande risk- och skyddsintervjuer, samt i analyser och riskbedömning. Ett centralt inslag i en strukturerad modell för riskbedömningar av våld mot barn är barnets medverkan. Information från barnet är av central betydelse för att bedöma såväl risken att ett utsatt barn ska drabbas av mer, och kanske grövre, våld som risken att barnet inte får sina basala praktiska och känslomässiga behov tillgodosedda. De barnintervjuer som ingår i iRiSk-modellen är utvecklade för att kunna användas med barn från ungefär fem års ålder.

iRiSk utgår från fem aspekter eller områden av risk som är viktiga att förhålla sig till vid analys och bedömning av risk. I användarstödet för iRiSk intervjuerna beskrivs dessa på följande sätt (Eriksson et al. 2022a):

1. **Våldets farlighet.** Det finns ofta en högre förekomst av psykiska problem, kriminalitet samt alkohol- och drogmisbruk hos föräldrar i familjer där förälder och barn utsätts för allvarlig misshandel. iRiSk-intervjun för våldsutsatta föräldrar kan vid behov – om en bedömning inte redan gjorts - inkludera bedömningsinstrumentet FREDA, som utgår från en förälder utsatt för partnervåld. En bedömning av den våldsutövande föräldern med fokus på våldets farlighet kan komplettera iRiSk-intervjun för att ge underlag för att bedöma medelhög till hög risk för upprepat partnervåld. Vid förekomst av barnmisshandel måste farlighet också bedömas i förhållande till denna typ av våld och med hjälp av kända riskfaktorer för allvarligt och dödligt våld mot barn.
2. **Barnets agerande.** Barn kan agera för att skydda sig själva, syskon eller en förälder, och kan därigenom utsätta sig själva för fara. Det blir därför viktigt att undersöka barnets strategier och agerande i situationer med våld, både med tanke på bedömningen av risk och skyddsbehov, och med tanke på eventuella behov av stöd och hjälpinsatser där barnet exempelvis får lära sig mindre riskfyllda sätt att agera.
3. **Barnets perspektiv på risk och skydd.** Att inkludera barnets perspektiv på hur trygg eller otrygg situationen är samt vilket skydd som finns är viktigt av flera skäl. En praktik som inkluderar barnets röst och perspektiv kan ses som ett uttryck för ett holistiskt barnperspektiv där vuxnas omsorg om barnet och barnets rätt till delaktighet kombineras. Barnet blir både skyddat och kommer till tals i frågor som berör hen. Att utforska och bedöma barnets upplevelse av trygghet är också helt centralt för säkrandet av barnets rätt till skydd. Det är inte givet att vuxna runt barnet har inblick i barnets eventuella upplevelser av utsatthet eller otrygghet, och inte heller i hur barnet ser på sina möjligheter att agera för att bli tryggare. Här behöver barnet självt komma till tals.
4. **Utvecklingsrisker.** Risker för barns utveckling på längre sikt handlar om ett komplicerat samspel mellan olika faktorer över tid. sårbarhet (medfödda eller tidigt förvärvade egenskaper hos barnet), riskfaktorer (faktorer i barnets uppväxtmiljö), motståndskraft (faktorer som hos barnet som kan göra det mer ”robust”) och friskfaktorer (faktorer i miljön som kan ge barnet stöd och hjälp till en positiv utveckling). I barnavårdsutredningen bör en bedömning göras kring risk- och friskfaktorer på olika nivåer: barnet själv, familjen (barnuppfostran, familjehistoria och familjemiljö) och social situation (förskola, skola, fritidsverksamhet m.m.). BBIC-strukturen är en hjälp i detta arbete. Användarstödet för iRiSk fokuserar på de särskilda utvecklingsrisker som handläggaren behöver vara uppmärksamma på när det handlar om våldsutsatta barn.
5. **Behov av omedelbara insatser och säkerhetsplanering.** Enstaka förhållanden eller flera faktorer sammantaget i ett barns situation kan innebära att socialtjänsten måste agera snabbt i syfte att skydda barnet här och nu, och för att begränsa den skada våldet kan orsaka både på kort och lång sikt. Graden av risk kan ändras snabbt och

behovet av omedelbara insatser måste bedömas både direkt när ärendet aktualiseras inom socialtjänsten, baserat på den begränsade information som då finns tillgänglig, och löpande under utredningstiden allt eftersom ny information tillkommer. Även planering för att öka skyddet för barnet behöver göras löpande. Det handlar då om insatser för att öka säkerheten, för att öka barnets upplevelse av trygghet och för att begränsa de negativa effekterna av våld.

I förhållande till akuta bedömningar av risk och behov av skyddsinsatser utgår iRiSk från att det inte bara är det som ovan omnämns som våldets farlighet som kan kräva akuta skyddsinsatser. Även exempelvis barnets agerande (som när barn själva ingriper för att stoppa våld), barnets perspektiv (som barn som är mycket rädda eller som ser få handlingsalternativ i farliga eller skrämmande situationer) och utvecklingsrisker (som att barnet visar tecken på att ha drabbats negativt av våldet, exempelvis genom symptom på PTSD) kan ge anledning till skyddsinsatser, inklusive i en akut situation.

3. Metod

Metodstödsutveckling i samverkan

Utvecklingen av ett metodstöd för akuta bedömningar av risk och skyddsinsatser genomfördes i flera steg. Det inleddes med att projektgruppen, det vill säga forskarna och representanter för socialjouren, tillsammans tog fram ett första förslag på hur ett metodstöd för socialjouren skulle kunna se ut. Här blev dels tidigare forskning inklusive iRiSk, dels de checklistor som är kopplade till Islandsmodellen viktiga utgångspunkter. En annan viktig utgångspunkt var att handläggare från socialjouren som åker ut till familjer akut inte ska behöva göra något helt annat än vad som redan var beslutat inom ramen för Islandsprojektet, utan att det metodstöd som skulle utvecklas snarare ska komplettera det som redan var beslutat om nya arbetssätt och rutiner. Detta för att få till stånd ett utvecklingsarbete inom ramen för ett större projekt som redan satts igång och det finns gränser för vad en arbetsgrupp mäktar med, samt för att göra metodstödet praktiskt användbart inom ramen för Islandsmodellen.

Utifrån forskning om så kallade ”brief assessment tools” (Messing et al., 2017; Snider et al., 2009) och ”rapid screening tools” (Crane et al., 2018) utvecklades ett formulär för informationsinhämtning som kom att benämnas som iRiSk Akut ”formulär A”. Formuläret är utformat som en checklista där handläggare kan dokumentera vilken information som inhämtats, genom att indikera om någon av 14 olika indikationer på hög risk föreligger. Indikatorerna är tematiserade utifrån fyra av de fem komponenter av risk som grundmodellen av iRiSk fokuserar: 1) våldets farlighet, 2) barnets agerande, 3) barnets perspektiv, och 4) akuta utvecklingsrisker. Informationen dokumenteras genom att handläggaren kryssar ”ja”, ”nej” eller ”vet ej” om information saknas (se Bilaga 1).

I metodstödet inkluderades också ett ”formulär B” avsett som stöd till analys, bedömning och dokumentation i journal (bilaga 2). Formuläret består av ett antal punkter för handläggaren/socialsekreteraren att förhålla sig till, vilka skapar struktur för processen som följer efter att informationen inhämtats. I formuläret anges att det av journalen bör framgå hur socialsekreteraren uppfattar graden av risk gällande de riskfaktorer som kartlagts i formulär A. Här anges också att om det går att gradera risken kan den fyra-gradiga skalan från BBIC användas för att ange graden av risk enligt bedömningen (1. ingen eller låg risk, 2. något förhöjd risk, 3. hög risk, 4. mycket hög risk). Vidare ombeds handläggaren att ange behov av insatser hen anser föreligga ”här och nu” utifrån de riskfaktorer som kartlagts i formulär A, samt sammanfatta sin bedömning av de fyra riskområden som fokuseras i iRiSk:

1. vilken bild socialsekreteraren fått hittills av hur farligt våldet är,
2. vilken bild socialsekreteraren fått hittills av hur barnet agerar i situationer med våld,
3. hur socialsekreteraren ser på barnets möjligheter att uttrycka rädsla samt huruvida barnet har kunskap om vad hen ska göra om liknande situationer uppstår,
4. vilken bild socialsekreteraren fått hittills av utvecklingsrisker, dvs. hur allvarliga risker finns på längre sikt om barnet befinner sig i denna miljö.

Slutligen anges också i formulär B att om den information som inhämtats kan vara relevant för en bedömning av behov av insatser på längre sikt, bör det också noteras i journalen.

Synpunkter på det första utkastet till metodstöd inhämtades sedan från delar av personalgruppen i en workshop. Efter vissa justeringar prövade sedan socialsekreterare metodstödet i praktiken i ett antal ärenden under hösten 2021. Synpunkter från socialjourens personal (både medlemmar i projektgruppen och socialsekreterare) inhämtades löpande och vissa justeringar gjordes under hösten 2022. Under våren 2022 intervjuade sedan forskargruppen socialsekreterare om deras erfarenheter av att pröva metodstödet. Som beskrivits ovan innehåller metodstödet en checklista där socialsekreterare kan fylla i vilka riskfaktorer som identifierats i ärendet ("formulär A", se bilaga 1). Ett urval av sådana avidentifierade checklistor samlades också in av forskarna, som ett komplement till intervjuerna. En första sammanställning av det empiriska materialet presenterades för personal och chefer i september 2022, och forskare och personal från socialjouren fick tillfälle att gemensamt reflektera över forskargruppens analyser och resultat.

Sammanfattat kan utvecklingsarbetet beskrivas som en form av samproduktion där utgångspunkten dels var grundmodellen för iRiSk risk och skyddsintervjuer, det vill säga ett strukturerat stöd för socialtjänstens utredningar, i kombination med den relativt begränsade forskning som finns att tillgå om akuta bedömningar, dels socialjourens erfarenheter och kunskap. Förutom forskningsbaserad respektive professionell kunskap var användbarhet en central dimension i utvecklingsarbetet, och här utgjorde det pågående Islandsprojektet en tydlig ram. Vidare var anpassning till socialjourens arbetsförhållanden viktig, inte minst det faktum att socialsekreterare ofta har mycket kort tid (åtminstone jämfört med utredare) till informationsinsamling och bedömning, att arbetet ofta inbegriper röriga situationer, som vid hembesök akut efter larm till polisen om pågående partnervåld i familjer där det finns barn, och att socialjourens kontakter med barn och föräldrar har fler syften än informationsinsamling, exempelvis att ge stöd och information efter akuta våldshändelser.

Empiriskt underlag

I de mer organiserade intervjuer som genomfördes våren 2022 med socialsekreterare som prövat metodstödet deltog totalt sex socialsekreterare (5 kvinnor och 1 man) varav en också innehade rollen som gruppledare och en innehade rollen som projektledare för Islandsprojektet. De socialsekreterare som intervjuades var de som dels prövat att använda metodstödet i praktiken, dels anmälde sitt intresse av att bli intervjuade. Den totala arbetsgruppen består av omkring 20 socialsekreterare, vilket gör att informanterna utgör cirka 30 procent av den totala arbetsgruppen. Man kan också notera att informanterna kom från flera olika arbetsgrupper.

Intervjumaterialet transkriberades i sin helhet och analyserades med stöd av induktiv tematisk analys (Braun & Clarke 2013). En induktiv tematisk analys är en kvalitativ analysmetod för att identifiera, analysera och beskriva teman i ett insamlat datamaterial. Det induktiva innebär att man inte utgår från förbestämda teorier eller hypoteser utan att kategorierna konstrueras utifrån fynden, det vill säga svaren på forskningsfrågeställningarna, i det empiriska materialet.

Den induktiva tematiska analysen genomfördes i fem steg som i grova drag följer den process som skisserats av Braun & Clarke: (1) det första steget var att läsa igenom det transkriberade datamaterialet och skriva ner initiala tankar om dess förhållande till frågeställningarna, (2) steg två var att konstruera initiala koder, empiriska särdrag, på ett systematiskt sätt genom hela datamaterialet och kategorisera materialet utifrån dessa, (3) steg tre var att analysera de kategorier som kodandet skapat, och skapa underkategorier inom dessa vid behov, (4) steg fyra var att analysera, förfinna och revidera kategorierna så det finns en identifierbar skillnad mellan kategorier, (5) och det femte steget var att definiera och namnge kategorierna så det blir ett tema. I det sista steget skriver forskaren fram varje temas unika karaktär, vilket skapar underlag för rapportskrivandet.

Resultatet av analysen presenteras i rapportens kapitel 4. I kapitlet presenteras citat ur intervjuerna som ska förstås som illustrativa exempel på de mönster som återfinns i materialet. Citaten presenteras i avidentifierad form.

Som anges ovan samlades ett urval av avidentifierade checklistor där socialsekreterare sammanställt vilken information de har i ärendet också in av forskarna, som ett komplement till intervjuerna (se Bilaga 1, Formulär A). Checklistor i totalt 32 ärenden samlades in och analysen av dessa presenteras nedan i form av deskriptiv statistik per område som ska bedömas.

Etiska överväganden

De delar av pilotprojektet som utgör forskning har följt etablerade forskningsetiska principer för samhällsvetenskaplig forskning. De betyder att de socialsekreterare som medverkat som informanter i intervjustudien gjort det utifrån att de samtyckt till att delta. De har alla fått information om syftet med intervjuerna, om vad medverkan som informant innebär, att det är helt frivilligt att medverka och om att informationen som de bidrar med ska användas som underlag för en rapport om utvecklingsarbetet och i vetenskapliga publikationer.

Intervjumaterialet presenteras i avidentifierad form med hänsyn till deltagarnas integritet. Vissa intervjupersoner kommer sannolikt att kunna identifieras av andra som befinner sig i verksamheten men inte deltagit i intervjuerna, eller av andra med god inblick i verksamheten, utifrån deras specifika roller i verksamheten. De personerna har informerats om detta och urvalet av citat som citeras i rapporten har gjorts med denna risk samt de medverkandes integritet i åtanke.

I pilotprojektet har inga personuppgifter samlats in och inte heller information som kan kopplas till enskilda individer i socialjourens verksamhet.

4. Resultat

Det här kapitlet innehåller en presentation av studiens resultat och är uppdelat i fyra avsnitt. Först presenteras socialjourens uppdrag vid akuta våldshändelser. Därefter följer ett avsnitt om informationsinhämtning vid akuta våldshändelser, samt ett avsnitt om vilken information som inhämtats i ett antal ärenden under pilotperioden. Resultatdelen avslutas med ett avsnitt om socialsekreterares analys av det insamlade materialet och handläggarnas bedömning av risk, samt kopplingar mellan analys och bedömning, beslutsfattande och insatser.

Socialjourens uppdrag i ärenden med våld i nära relation

Socialjourens formella uppdrag beskrivs i olika policydokument och riktlinjer. I detta avsnitt presenteras hur informanterna ser på och prioriterar sitt uppdrag. Informanterna beskriver tre uppdrag som de anser socialjouren ska uppfylla när de åker ut akut till familjer i ärenden som innefattar våld i nära relationer: (1) tillgodose skydd för våldsutsatta och andra drabbade i hushållet, (2) erbjuda krisstöd, (3) inhämta information om situationen.

Det mest grundläggande uppdraget som socialjouren anser sig ha i ärenden av våld i nära relationer är att tillgodose skydd för våldsutsatta fram till att ordinarie socialtjänst kan ta över ärendet:

Ja, grunden är att se till att barnen har skydd fram tills att ordinarie stadsdel kan ta vid. Alltså, i det akuta skedet så behöver barnen ha skydd. Och det är skälet till att vi åker ut, att undersöka hur kan barnets skydd tillgodoses. Tillgodoses det av föräldrarna? Tillgodoses det av det privata nätverket, eller behöver de ha någon form av insats för att det ska kunna tillgodoses?

Här kan noteras att särskilt situationen för våldsutsatta barn lyfts fram.

Informanterna beskriver också att deras uppdrag innefattar att ge stöd i den krissituation det innebär när våld utövas inom ramen för en familjerelation eller annan form av nära relation. Som informanterna beskriver så vidgas då uppdraget till att ge känslomässigt stöd:

Det är också att möta både barn och den som är utsatt för våldet i den här krissituationen, att erbjuda korta stödsamtal och bara prata om vad som har hänt, avlasta, och även försöka möta våldsutövaren och erbjuda den stöd för att inte fortsätta med beteendemönstret [...] vi brukar dela upp oss oftast, att en pratar med barnet eller barnen, och en pratar med den våldsutsatta. [...] I det samtalet blir det också någon form av avlastning, tänker jag, för de här personerna som har upplevt den här situationen, att få prata med någon och faktiskt få berätta hur man har det hemma eller vad som händer.

Att ge känslomässiga stöd. Hur har barnet det, här och nu, i den akuta situationen? [...] Så om man ska tänka BBIC så är det både säkerhet, nuvarande situation, känslomässigt stöd och så känslor och beteende.

En aspekt av att ge stöd kan vara att se om det finns vuxna med omsorgsförmåga som kan komma till platsen om förmågan sviktar hos de primära omsorgspersonerna. En socialsekreterare beskriver, ” Ifall vi ser att en våldsutsatt är väldigt mycket inne i kris eller som har svårt att just nu kunna se och stötta barnen... så kan det vara att se, 'okej, ska vi se till att det finns några fler vuxna som kan finnas där för att hjälpa dem?' ”. I ärenden där våldsutövaren redan är gripen när socialjouren anländer kan socialjouren fokusera mer enhetligt på stöd eftersom skyddsbehovet, åtminstone kortsiktigt, är tillgodosett.

Förutom uppdraget att ge skydd och stöd beskriver ett flertal informanter att det ingår i deras uppdrag att samla in information om ärendet. Denna information ska sedan vara den fortsatta

utredningen till gagn. Informanterna beskriver det som att det blir stor skillnad för ordinarie socialtjänst om de enbart får en polisanmälan om våld att arbeta med jämfört med om de får information och en skyddsbedömning från socialjouren, vilket innebär att en viktig uppgift för socialjouren är att samla in högkvalitativ information som de kan föra vidare till ordinarie socialtjänst.

Att vara där ifrån början och kunna börja samla in information, det gör att man har ganska mycket att ge sen i en fortsatt utredning. Det gör att det är lättare sen att genomföra en utredning och att få till bra insatser.

Dels vill man skydda dem som är utsatta för våldet, det är det ena. Och sen det andra, är på något sätt då få information som man bara kan få då i det akuta och lämna över till stadsdelen, att fånga in... Att man behöver så mycket information som möjligt för att lämna över till dem som ska jobba med det.

Informanterna beskriver det alltså som en central del av att uppdraget i ärenden med våld i nära relation att samla in information som kan förmedlas till ordinarie socialtjänst. I kommande två avsnitt fokuseras denna informationsinsamling: hur informanterna ser på den respektive vilken information som insamlats i ett antal pilotärenden.

Informationsinsamling

I detta avsnitt diskuteras den informationsinsamling som genomförs inom ramen för socialjourens arbete i akuta våldshändelser. Först fokuseras hur informationsinsamling går till (processen), sedan fokuseras vilken information som samlas in (innehåll), varefter barns delaktighet i dessa processer fokuseras särskilt. Slutligen diskuteras hur metodstödet i RiSk Akut har påverkat informationsinsamlingen och hur informanterna ser på informationsinsamlingen med hjälp av detta metodstöd.

Hur går informationsinsamlingen till?

När socialjouren åker ut på ett uppdrag med en akut våldshändelse i en barnfamilj så innebär det, som beskrevs i förra avsnittet, ett uppdrag med flera olika målsättningar samtidigt. Socialjouren ska både planera för att skydda de våldsutsatta, erbjuda stöd och skydd samt inhämta information om situationen. Hur lägger man då upp ett sådant mångfacetterat uppdrag på bästa sätt?

Informanterna beskriver något olika processer i hur de gör i praktiken, men det går att utkristallisera en gemensam kärna av fem steg som ingår i samtliga informanternas processbeskrivningar av hur detta går till inom ramen för Islandsmodellen: (1) kommunikation med och avrapportering från polisen, (2) att prata med de våldsutsatta, (3) bedömning, (4) förmedling av bedömning till familjen och (5) genomförande av eventuella trygghetsskapande och stödjande insatser.

Det första steget i processen är att socialjouren inhämtar information och kommunicerar med polisen. Detta sker då socialjouren anländer till platsen för våldshändelsen. Polisen har då ett informationsförsprång eftersom de varit på platsen före socialjouren. Detta har sin bakgrund i att polisen oftast anländer först till platsen och att det kan vara lämpligt att de går in först för att säkra upp situationen. Polisen avrapporterar då till socialjouren vad de sett och hur de uppfattar situationen.

[...] det allra första vi gör, det är att vi alltid möter upp en av poliserna utanför bostaden, och de får berätta vad som hänt och ... kort, vad alla inblandade har sagt. Och också en liten snabb riskbedömning om hur läget är just nu. Är det någon som är upprörd, eller ... alltså just för säkerhetsskäl för oss och för alla andra.

Oftast när vi kommer ut så pratar vi först med polisen om vad det är som har hänt innan vi ens går in till familjen, bara för att få en blick också, är det någon som är väldigt upprörd? Är alla kvar eller är det någon som har blivit tagen ut ur situationen och kanske frihetsberövats?

En viktig aspekt i denna kommunikation är att undersöka vad som framkommit om vad barnen sagt och vilken emotionell stämning de befinner sig i. Ibland föregås samtalen på plats även av att socialjouren har kontakt med polisen per telefon när de är på väg till platsen för våldshändelsen.

Enligt informanterna är nästa steg att prata med de våldsutsatta. Det är alltid minst två socialsekreterare från socialjouren som åker på ett akut våldsärende. En vanlig strategi är att dela upp sig, så att en socialsekreterare pratar med våldsutsatt vuxen och den andra med barn. En socialsekreterare beskriver processen: ”pratar med mamman, som det nästan alltid är... och en med barnen. Så är det för det mesta. Man vill att föräldern ska få berätta utan att barnen ska behöva lyssna på allting”. Exakt i vilken ordning som samtalen sker anpassas dock till situationen, till exempel om polisförhör behöver hållas samt vilket emotionellt tillstånd de inblandade är i. En socialsekreterare beskriver att innan samtalen och uppdelningen mellan barn och vuxna, så brukar hen samla familjen och beskriva socialjourens uppdrag och organisation.

Och sen är det väldigt olika, men mitt sätt att jobba så ... så som jag har gjort när jag har åkt ut, är att jag först samlar familjen och sätter ord på att ”Vi är från socialtjänsten, från socialjouren. Vi kommer för att nu har det här hänt. Vi vet att det här har hänt. Vi vet att polisen har varit här. Vi vet att pappa är gripen”, eller vad det kan vara. Att jag sätter ord på det jag vet. Och sen så talar jag om hur jag vill göra, för jag vill sära på vuxna och barn.

Det tredje steget innebär att socialsekreterarna, och ibland polisen, samlas för att dela med sig av den information man fått från olika källor och vilka iakttagelser man gjort. Denna information diskuteras och sedan gör man en bedömning av vad som behöver göras i situationen. En socialsekreterare beskriver, ”när vi är klara brukar vi sammanstråla, om vi polisen är på plats gör vi det tillsammans med dem, och pratar ihop oss om vilken information och sen gör vi en bedömning”.

Sedan kommer det fjärde steget, där bedömningen ska förmedlas till familjen och de berörda. Som socialsekreterare beskriver nedan så måste det anpassas till situationen, till exempel vad man bedömer att barnen ska höra och inte. Om man bedömer att barn och vuxna inte bör höra samma förmedling av bedömningen och vad som ska ske efteråt, så är det viktigt att göra en egen förmedling och återkoppling separat med barnen.

[...] hur vi förmedlar vår bedömning. Oftast gör vi det enskilt till föräldern eller den våldsutsatta, men sen är det ändå ... just för att kanske föra en diskussion med den utan att barnen ska behöva höra alla delar av det här. Och sen brukar vi vara tydliga med att vi vill berätta för barnet vad som kommer att hända, för vi tror att det är jätteviktigt att vi är tydliga med barnen, inte bara åker därifrån, utan att vi berättar vad säkerhetsplaneringen är, att ”nu kommer mormor komma hit, hon kommer vara med er för att det ska vara tryggt och lugnt hos er” eller ”nu ska ni få åka med oss” och i så fall vart vi ska åka, så. Så att ... ja, [hör inte 0:14:51] förutsägbarhet så.

I förmedlingen av vad som kommer hända härnäst är det viktigt att förmedla båda vad som kommer ske på kort och på lång sikt:

Det handlar så mycket vilken sorts våld och vad som har hänt, om hon är ... Om mamman och barnen är rädda för honom, då är det ... då tänker jag att det ska vara skyddat boende. Och är det som att de tänker att han kan bo hos någon annan och de skulle känna sig trygga med det, alltså så planerar man för det. Så. Och sen så pratar vi om ... ja, dels det här akuta skyddet och sen att det är stadsdelen som tar över det här långsiktigt, det långsiktiga stödet, med relationsvårdsteam och relationsvårdscentrum. Så. Och att barnen kommer ha egna socialsekreterare.

I det avslutande femte steget genomförs de åtgärder som planerats, något vi inte kommer fördjupa oss i här då denna rapport främst fokuserar på informationsinhämtning och informationsbearbetning. Detta leder till nästa avsnitt i denna rapport, som fördjupar diskussionen om informationsinhämtningen för socialjourens arbete med akuta våldshändelser.

Vilken information samlas in?

Som beskrevs i förra avsnittet så anser socialsekreterarna på socialjouren att en viktig del av deras uppdrag när de åker ut på ärenden med våld i nära relationer är att samla in information. Samtliga informanter beskriver att det är för att de får tillgång till unik information om våldshändelsen och dessa sammanhang eftersom de kommer dit nära inpå i tiden efter att våldet har utspelat sig. Det

blir därmed viktigt att ta tillvara denna unika information och vidarebefordra den till ordinarie socialtjänst. Analyser av intervjuerna visar att det finns tre aspekter av informationsinhämtningen som informanterna menar bidrar till att socialjouren kommer åt relativt unik information: (1) chock och emotioner öppnar upp för berättande och hjälp, (2) mindre grad av förnekelse och försvar hos våldsutsatta och våldsutövare, (3) socialsekreterares och andras iakttagelser rumsligt och tidsmässigt nära våldshändelsen.

Den första aspekten handlar om att socialjouren i hög grad arbetar med människor som är i chock och kris. De är ofta starkt emotionellt påverkade av situationen. Informanterna utgår ifrån att människor i chock och kris har en större benägenhet att vara ärliga och söka andra människors bekräftelse och stöd. Som en socialsekreterare beskriver det filtrerar personerna inte vad de säger på samma sätt som i en utredningssituation, och är inte lika genomtänkta kring hur de uppfattas av andra och hur det de säger kommer påverka deras situation.

Det är... svårare att förneka någonting när polis är på plats och någon är gripen... att inte den här ångesten, eller skammen, hinner börjar komma, som gör att man kanske inte vill berätta i ett senare skede. För mina erfarenheter, när jag har jobbat med sådana här ärenden i efterhand på vanligt socialkontor, är ofta att man in... alltså förnekar det som står exempelvis i en polisanmälan när polisen har varit på plats och det har hänt någonting, att polisen har missuppfattat, på ett annat sätt än vad jag gör nu när vi kommer hem, tycker jag, att folk är mer öppna med vad som har hänt.

Detta kan jämföras med samtal hos ordinarie socialtjänst som ofta kan ske flera dagar och ibland veckor efter att våldet utspelat sig. Informanterna beskriver att de har ett "handlingsfönster" direkt efter att våldet utspelat sig, där både våldsutövare och våldsutsatt är mer benägna att berätta. Som socialsekreterare tre beskriver, "Det ger väldigt mycket att vi åker ut i den faktiska situationen... och trygga upp. Och när man tryggar upp så vågar människor prata. Annars blir det att ingen pratar mer, utan sen... ja. Sen är fönstret förbi". Deras ökade vilja att berätta och ta emot hjälp beror enligt informanterna på det emotionella tillstånd de befinner sig i.

Hur stort detta "handlingsfönster" blir och hur bra det går att utnyttja beror på situationen, hur kaotisk den är och om våldsutövaren är gripen eller inte. Är våldsutövare gripen som kan det leda till en lugnare situation där man både kan få till mer informationsinhämtning och diskutera framtid och olika former av stöd och behandling på ett bättre sätt. Men det kan också finnas stress i situationen som gör att detta försvåras. Som socialsekreteraren beskriver nedan, är både möjligheterna större och stressen högre i deras arbete, jämfört med ordinarie socialtjänst:

Alltså, om förövaren är gripen behöver man inte stressa i det här. Då sitter man ner. Man har den tiden man har. [...] Och det vore konstigt om man tror att man i det här skedet kan snappa upp allting och få med sig allting som sägs, och hålla en röd tråd i samtalet. Men möjligheterna är större för oss där och då, därför att sen blir berättelsen mer samlad. [...] Allt är tillrättlat när man kommer till socialtjänsten sen. Det är inte det när vi är där. Och ja, det är kaos. Och självklart missar vi grejer. Men vi har större möjligheter.

En annan aspekt av det emotionella är att de känslor som kan verka hämmande på berättandet, känslor av skam och ångest inför sin situation som gör att man vill dölja våld, inte är aktiverade till lika stor del direkt efter våldshändelsen.

Det är samma sak med föräldrarna, både våldsutövaren och den våldsutsatta. Deras försvar är nere, vilket gör att det blir en mycket ärligare berättelse av vad det var som hände. För man är helt och hållet i affekt, man är i sina känslor. Och med affekt menar jag att man ... ja, men man är ledsen, arg. Man är i kaos, man är i chock. Man är i allt det här. Och det är våldsutövaren också. Så där och då får man ett "Ja, fan, jag menade inte att göra så här. Det blev så här därför att ..." och så vidare. Men man får ändå berättelsen, vilket är jättesvårt att få, framför allt av vuxna, i ordinarie socialtjänst med alla pålagringar som våldet i sig skapar. Alltså, våldsprocessen... den är jättesnabb att lägga på sig ett filter igen. Och när vi är i det akuta så har vi möjlighet att fånga upp det om har hänt [...] Och jag anser att vi har jättestora möjligheter just för att försvaren är ... ligger nere, om än så bara för ett par timmar.

När det gäller det "handlingsfönster" som informanterna pratar om var det en bärande tanke redan i ursprungsmodellen av samverkan mellan bland annat polis och socialtjänst i akuta ärenden när modellen utvecklades på Island, och även i Islandsprojektet Göteborg när modellen

fördes till Sverige (Eriksson, Brännvall & Ekström 2020). Man kan dock notera att även om tanken om ett ”fönster” är väl förankrad hos dem som arbetar praktiskt med våld i nära relationer, finns än så länge lite forskningsstöd för den idén (Brännvall & Ekström 2022).

Den andra aspekten som enligt informanterna gör informationsinhämtningen unik är att informationen som inhämtas upplevs som relativt sanningsenligt då förnekelse, försvar och ”alternativa” berättelser inte aktiverats eller hunnit förberedas. Både våldsutövare och våldsutsatta som lever i våldsmiljöer har ofta försvar och förnekelse som en del av deras vardag och sätt att hantera situationen, menar informanterna. Det innebär också att man har alternativa förklaringar till vad som hänt, för att exempelvis förklara skador på människor eller saker. Men då socialjouren ofta kommer till platsen för våldshändelsen relativt kort tid efter att våldet har utspelat sig, så är förnekelse, försvar och ”alternativa” berättelser inte lika aktiverade. En aspekt av detta är att personerna som berörs inte hunnit prata ihop sig om alternativa förklaringar till vad som hänt.

Man har inte det här försvaret och skyggglapparna och behöver man låtsas som att det är lite bättre än vad det är, att just då har det rämnat precis då när polisen har varit där.

För det första är det här det mer avskalade som vi möter. Barnen har inte hunnit blivit tystade och tillsagda vad de ska säga och inte säga. De är oftast vana vid våldssituationer, för det är sällan polisen kommer första gången en situation händer. Men de har inte hunnit täppa till att prata om det. Så åtminstone händelsen som precis har skett får man en berättelse ifrån.

En aspekt som informanterna menar kan underlätta för våldsutsatta och barn som befinner sig på platsen att berätta är att polisen och socialjouren är på plats, vilket försvårar för vuxna att lägga sig i barnets berättande och försöka få dem att inte prata eller ge en annan beskrivning av situationen.

Vi brukar alltid fråga om det har hänt saker förut i familjen, alltså att någon har slagit någon eller varit arg. Då har de [barnet] också kunnat berätta det, om det har varit något tidigare... dels för att det inte är någon som kan säga till... alltså påverka barnen eller deras berättelse, eller stoppa dem, för ofta så är det ... det är poliser i lägenheten och ... alltså, det är ingen förälder eller någon annan i nätverket som kan säga till barnet att man inte ska berätta någonting.

Och polisen är där och också så här, ”så här får man inte göra” och sånt. Att det ger ganska mycket en miljö att det är lättare att prata. Plus att vi oftast ... i och med att vi ofta går in i situationen och pratar med folk en och en, så blir det mycket lättare att även prata med barnen en och en, och då blir det lättare för att barn som kanske inte annars skulle ha pratat och inte kunnat komma till tals eller så. Då blir det väldigt mycket lättare för den att börja ge.

Slutligen, den tredje aspekten som gör informationsinhämtningen unik är att socialjouren kan göra iakttagelser då de kommer till den plats där våldshändelsen utspelar sig relativt kort in på händelsen. Iakttagelserna är med andra ord tidsmässigt och rumsligt nära det aktuella våldet. Det gör att det får en relativt ofraserad bild av platsen, vilket allt som oftast är de involverade personernas hem. Precis som i förhållande till förra kategorin så menar informanterna att hemmet inte hunnit justeras eller anpassas för att kunna visa upp en ”alternativ” bild av hemförhållandena. Det kan handla om att andra sociala problem kan uppmärksammas, så som substansmissbruk, eller tecken på försummelse av barnen, men det kan också handla om fysiska och materiella tecken på själva våldet:

Vi får en annan ingång i det, att vi får komma hem i familjen där det faktiskt har hänt någonting. Dels så kanske... att det finns alkohol eller droger inkopplat, när det kommer till våld, vilket vi kan observera på plats då, om det är någon som är påverkan, eller [...] rent fysiska tecken i hemmet på att det har förekommit våld, eller någon annan form av besvär, eller liknande, i hemmet som man inte kan få se när man har ett vanligt utredande samtal på ett socialkontor.

Och sen är det också att man får komma hem. Det tycker jag att vi har sett många gånger, att man kommer hem och så ser man att det här är en helt miserabel miljö som barnen bor i. Och så är det ... då kanske de har varit på möte på socialtjänsten. Det har inte framkommit förut. Eller man ser att det här ... ja, men att lägenheten, att det är sönderslaget, det finns ingen organisation kanske, att det är hål i väggar både här och var. Man får som en helt

annan bild än vad man får om man kallar den här familjen några dagar senare. Då får man aldrig veta det. Så därför tänker jag att det är jätteviktigt.

Som beskrivs i detta avsnitt finns enligt informanterna ofta ett ”fönster” nära inpå att våldshändelsen utspelat sig då involverade kan ha en större benägenhet att berätta om vad som har skett. Socialsekreterarna på socialjouren beskriver att detta också, i stor utsträckning, gäller de barn de samtalar med. I nästa avsnitt fördjupar vi oss kring barns delaktighet och berättande.

Barns delaktighet och berättande

I förra avsnittet redogjorde vi för hur socialsekreterarna vid socialjouren beskriver att barn brukar vilja berätta för dem om upplevelser av våld och andra förhållanden hemma. Polisens och socialjourens närvaro beskrivs som en viktig bidragande orsak till att barnen vill berätta. Det gör att personer i barnens nätverk, så som föräldrar eller andra vuxna, är mindre benägna att lägga sig i och säga åt barnen att inte prata. Att situationen ibland är rörig gör att de vuxna inte alltid kan överblicka allt som händer och kontrollera barnens berättande. Men som en socialsekreterare beskriver så finns stor variation mellan olika barn gällande hur villiga de är att berätta och vara delaktiga.

Först kommer polisen och sen kommer vi. Att det är ingen som har hunnit säga till dem riktigt så, förbereda dem för vad de ska säga. Och jag tycker ... Ibland kan man märka att det är barn som inte vill prata så mycket. Ibland så ... Det är lite olika. Ibland vill de berätta jättemycket och ibland har de ... kan de berätta att de har varit ledsna och rädda. Och ibland kan det vara som att ett äldre syskon fatt... inte vill berätta, utan skyddar föräldrarna. Så kanske det är något småsyskon som vill berätta.

En annan socialsekreterare beskriver att det i hans ärenden enbart funnits barn som velat berätta om deras upplevelser.

Av de ärenden jag har varit med om, så har jag ... har alla barnen velat prata. Och min upplevelse har varit att de har berättat saker som hänt. Det är ingen som har inte velat berätta någonting, eller som inte ... som man har upplevt håller inne på någonting, utan jag har tvärtom känt att de här barnen har berättat, och de har också berättat det de har sett, våld och liknande som har skett.

Socialsekreterarna beskriver olika tekniker för att prata med barnen för att både erbjuda stöd och trygghet samtidigt som man försöker hämta in information och förstå vad som hänt i situationen och vilka konsekvenser det får för barnen.

”Hur blev det för dig?” Och jag brukar oftast börja med ”Hur blev det för dig?” Och sen märker man hur barnet kan svara upp på en sådan fråga. Och blir det svårt att tala om hur det blev så använder jag mig av andra tekniker då. Men en sak som är väldigt, väldigt bra, det är att hjälpa barnet till ett utifrånperspektiv genom att säga ”Men om vi låtsas att jag stod här i rummet när det här hände, vad var det jag skulle se då? Vart var mamma? Vart var pappa?” Alltså, lite så här taping-tankar i hur man tar sig an det. Och för att då komma till ”Hur blev det för dig? Var sitter känslan? Hur känns det nu? Och skulle du vilja ha det precis just nu?”.

Även om den är där barnet befinner sig, i chock, rädsla, och så vidare, så är det en berättelse. Och just att kunna få den berättelsen när barnet känner som värst visar ... då har man den här ... det blir så tydligt hur våldet påverkar det enskilda barnet, framför allt då känslomässigt. Barnet kanske vill sätta ord på hur det blev, om det kan beskriva hur det blev, vad barnet såg, vad barnet upplevde. Och den berättelsen, den när man föräldrarna med på ett mycket, mycket bättre sätt än om man talar om forskningen säger. Så när man har barnets berättelse av hur det här blev för barnet så när man föräldrarna på ett annat sätt.

I följande avsnitt övergår vi till att fördjupa oss i det stöd för informationsinhämtning och informationsbearbetning som utvecklades inom detta utvecklings- och forskningsprojekt. Där diskuteras hur ett strukturerat informations- och bedömningsstöd påverkat socialjourens arbete och vad socialsekreterarna som används de tycker om dem samt hur de ser på potentiella utvecklingsområden. Närmast diskuteras det strukturerade stödet för informationsinsamling.

Att använda iRiSk Akut vid informationsinhämtning

Som beskrevs in inledningen utvecklades inom detta pilotprojekt ett stöd för informationsinsamling. I detta avsnitt presenteras hur detta strukturerade stöd används, vilka

fördelar som informanterna ser med att använda det samt hur det kan utvecklas och förbättras. Syftet med iRiSk-Akut var att utveckla ett kortfattat stöd, anpassat till den stressiga situation som socialjouren arbetar i.

Gällande hur iRiSk Akut formuläret används så ges olika beskrivningar av informanterna. Majoriteten av informanterna beskriver att de inte har iRiSk Akut formuläret framme vid samtal på platsen för våldshändelsen. En socialsekreterare beskriver, ”jag tycker att det har varit lite svårt att på plats använda formuläret. Vi har gjort det någon gång, men oftast så finns det inte riktigt fysisk eller praktisk möjlighet... alltså man behöver jobba lite snabbt, att det inte ska bli så utdraget för familjen och polisen kanske står och väntar”. Istället använder socialsekreterarna en strategi där de antingen har lärt sig frågorna i iRiSk Akut formuläret utantill eller att de tar fram det då och då för att checka av om de samlat in den all information de behöver. En socialsekreterare beskriver att hen ”kollat på den [iRiSk Akut formulär A] inför, i bilen exempelvis, och sen använt det efteråt”. Ofta är det en kombination av de två förhållningssätten, vilket innebär att socialsekreteraren lärt sig checklistan mer eller mindre utantill, men sedan tar fram den för att säkerställa att hen faktiskt fått med samtliga aspekter.

Men samtidigt så har vi alltid väldigt noggrant, när vi kommit tillbaka, suttit och gått igenom formuläret och kryssat i, och genom det har jag känt att det har satt sig i ryggmärgen på något sätt, att jag vet vad vi behöver fråga. Och någon gång så vet jag också att vi lite snabbt ändå har tagit upp papperet och tittat, bara så här ... inte fysiskt stått och kryssat, men tittat.

Flera beskriver en sådan användning, där man försöker lära sig frågorna utantill men även har med stödet för att säkerställa att all information inhämtats. En annan socialsekreterare beskriver att iRiSk Akut formuläret är bra att ha tillgängligt då de arbetar i en krissituation, där saker ofta behöver ske snabbt och ibland i en relativt stökig miljö.

Jag vet att flera av oss tar ofta med sig den där ut bara för att man ska säkerställa att man har gått igenom områdena, så. [...] Nej, jag kan nog inte ... Eller jag kanske kan frågorna utantill, men inte i stunden. I stunden är det ganska skönt att ha någonting att falla tillbaka på, och det gör också att ... eftersom att man aldrig kan veta vilket spår som ett samtal tar, framför allt när det är en krissituation, så är det ganska bra att kunna föra tillbaka till någonting.

Samtliga informanter uttrycker sig positiva till införandet av iRiSk Akut formulär A i arbetet med akuta våldshändelser. De fördelar som iRiSk Akut fört med sig kan delas upp i tre kategorier: (1) större fokus på att samla in information, (2) större barnfokus, (3) mer standardiserad informationsinhämtning. En socialsekreterare beskriver dock att hen tycker iRiSk Akut formuläret fungerar bäst på mer allvarliga och renodlade våldsärenden, då de riskfaktorer som formuläret tar upp är mer närvarande, och mindre bra då det finns flera problem och orsaker kring oro kring ett barn.

Om vi ser till den första aspekten som lyfts fram av informanterna, att iRiSk Akut formuläret genererat ett generellt större fokus på informationsinsamling, så bör tilläggas att både Islandsmodellen och iRiSk Akut ses som bidragande, och ibland svårskiljaktiga bidragande orsaker till denna förändring. En socialsekreterare beskriver att ”innan Islandsprojektet så tycker jag att det var mycket som man bara var fokuserad på att skydda mamman och barnen och sen lämna över det. Då hade vi inte så mycket information som vi lämnade över, och att jag tycker att det här är ett jättebra steg”. Arbetet efter att Islandsmodellen initierats har alltså genererat mer information att lämna över till den ordinarie socialtjänsten. Det bör ses som ett viktigt utvecklingsområde med tanke på den unika information som socialsekreterarna själva beskrev att det kan inhämta i dessa ärenden (se föregående avsnitt). En annan informant beskriver att iRiSk Akut är en viktig del i att säkerställa att man inte missar viktig information som är den eventuella utredningen i ordinarie socialtjänst till gagn.

Trots det så missar vi det [viktig information]. Och där tänker jag att iRiSk Akutformuläret är så himla, himla, himla viktigt. För att även om det inte händer de allra mest allvarliga sakerna kanske när vi har varit på plats i det

akuta, så tror jag att det ger väldigt bra information för stadsdelarna eller kommun... alltså utredarna och socialsekreterare att jobba vidare med, att man har ställt de här frågorna.

Den andra kategorin handlar om att metodstödet har ökat fokus på barnen i informationsinhämtningen. iRiSk Akut innehåller tre specifika delar med enbart fokus på barnet. En socialsekreterare beskriver, ”För förut tycker jag att det var mycket som... Och det att man har fokus på barnet [nu]. Det var ganska mycket på de vuxna innan”. En annan informant beskriver hur iRiSk Akut bidragit till att sätta mer fokus på barnen i de akuta våldshändelserna.

[...] de här frågorna [iRiSk Akut] blir mycket relevanta att ställa. Och det tror jag också blir en så tydlig koppling exempelvis kring barnets agerande, både i det som beskrivs eller barnet själv berättar om vad hen gjorde när skriket, kastet, putten, slaget utdelades eller den miss... så. Dels då, för att också fånga upp ”hur blev det här för dig?” Det vill säga, har barnet uttryckt rädsla? Hur fångar man upp fem, sex ibland sju och ibland åtta, ibland två veckor, ibland inte alls barnets upplevelse kring våld och blev man rädd och inte? För jag tänker att vi vuxna är så jäkla bra på att släta över, och i synnerhet de vuxna som är runt omkring barnen.

Slutligen, den tredje och sista aspekten som lyfts upp är att informationsinsamlandet har blivit mer standardiserat. En socialsekreterare ser detta som en positiv aspekt, att det blir liknande informationsinhämtning oavsett vilken socialsekreterare som arbetar med ärendet.

Det känns som att det har blivit mer jämnt i... att det finns såna här frågebatterier och metodik... Det gör att man kan gå tillbaka och komma ihåg. Man får en så här ”just det, där har jag kvar, den har jag inte gått in på än”, och då säkerställer man att det blir samma för alla. Alla får samma frågor och man sen gör samma bedömning för alla. Och det tycker jag är positivt, för då ska det ... Det ska inte spela någon roll om det är jag eller min kollega som åker ut.

Standardiseringen skapar bättre förutsättningar för att inte missa viktiga aspekter i informationsinhämtningen. En annan socialsekreterare beskriver, ”Ja, men det tycker jag är jättebra... Men jag tycker det är väldigt bra att ha det för att kunna pricka av, för att ... så att man inte missar någonting viktigt”. Denna aspekt av informationsinsamlingen är även tydlig när informanterna beskriver hur det använder stödet, att man checkar av så viktiga aspekter inte missas. Enligt ytterligare en annan informant så blir iRiSk Akut formuläret en standardiserande vägledning i vilka frågor som är viktiga att ställa vid akuta våldshändelser.

Jag tänker spontant att det som är den absolut största fördelen med det är att det blir en vägledning i vad är viktigt att fråga om i den här typen av ärenden. Och jag tänker att det finns en föreställning inom socialtjänsten och inom socialt arbete många gånger att vi vet och vi vet och vi vet... Ja, och så ändå så missar vi ganska viktiga delar som ni inom forskarvärlden är jättebra på att beskriva varför är det viktigt att vi frågar.

När det gäller hur iRiSk Akut kan utvecklas och om det finns viktiga aspekter som metodstödet missar så kom olika synpunkter fram. En socialsekreterare uttrycker en önskan om ökat fokus på våld från barn mot övriga (föräldrar, syskon eller andra barn och vuxna): ”Vi har ganska mycket våld som är ifrån äldre syskon just nu. Och ibland är den väldigt inriktad mot att det är föräldrar som har gett sig på varandra. Och det där är någonting som vi håller på ... Vi diskuterar jättemycket, vad är det när det är våld ifrån barn mot övriga”. Som socialsekreteraren beskriver så påverkar det såklart de våldsutsatta men det kan också påverka föräldraförmågan mer generellt och dess förmåga att ge omsorg.

När föräldrarna är rädda, och det är de jätteofta när deras barn har gett sig på dem, då blir de rädda och slutar fungera som föräldrar. De slutar kanske skydda syskonen, utan det kanske är så ... Det var en ensam förälder som drog hemifrån och lämnade alla andra barn kvar. Och just det här att barnet är superutåtagerande och ger sig på alla, och då lämnar föräldern för att hon är jätterädd.

En socialsekreterare upplever att iRiSk Akut är fokuserat på våld av vuxna mot barn eller andra vuxna. För att utveckla stödet skulle det i större utsträckning även fånga upp våld mellan barn eller av barn mot vuxna.

En annan aspekt som kommer upp är missbruk som riskfaktor för våld där socialsekreteraren önskar att det uppmärksammas i stödet.

Det här om någon i familjen antingen har en missbruksproblematik eller om den är påverkad just nu, för det tänk... Jag vet inte vad forskningen säger, men det jag tänker är att det är ... Och det räknar vi alltid ... det tänker vi alltid till ändå, så att ... Men det är bara en reflektion jag haft, för det är jätte... det kan vara en jätterisikfaktor för fortsatt våld.

Ett ytterligare utvecklingsområde som beskrivs är kring en fråga i formulär A (fråga 3b) som upplevdes som otydlig. Fråga 3b var under pilottestningen formulerad enligt följande: ”Vet barnet vad hen ska göra om en liknande situation uppstår igen?” Otydligheten låg i om ett jakande svar ska tolkas som en riskfaktor eller skyddsfaktor. En socialsekreterare beskriver osäkerheten på följande vis:

...en fråga som vi brukar fastna vid som... känns lite oklar... det är fråga 3b... där vi vart lite osäkra på om man inte ska tänka att det är en risk eller ett skydd, för att det är en varningssignal om barnet ska behöva vara i en situation att den ska behöva veta vad man ska göra, och samtidigt så är det ett skydd att barnet vet vad det ska göra, tänker vi. Så vi vart lite ... vad syftet är.

Denna osäkerhet om hur indikatorn ska tolkas pekar på betydelsen av att den som använder formuläret har en grundläggande förståelse av den kunskap om våld och risker för barn som indikatorn pekar mot, att användare av metodstödet får något slags utbildning om hur metodstödet är tänkt att användas.

Sammanfattning

I detta avsnitt har en analys av informanternas informationsinhämtning presenterats, med fokus på hur informationsinhämtningen går till samt deras inställning till användandet av iRiSk Akut, inklusive hur stödet skulle kunna utvecklas.

Samtliga informanter uttrycker sig positiva till införandet av iRiSk Akut och då specifikt formulär A, i arbetet med akuta våldshändelser. De fördelar som iRiSk Akut fört med sig kan delas upp i tre kategorier: (1) större fokus på att samla in information, (2) större barnfokus, (3) mer standardiserad informationsinhämtning. Informanterna beskriver en praktik där de i hög utsträckning har lärt sig formuläret som ingår i metodstödet utantill och inte använder det direkt i samtal i särskilt hög utsträckning. Samtidigt betonar de att det är viktigt att ha det med eftersom det skapar trygghet att ha det med på plats som ett stöd för att inte tappa bort några aspekter som är viktiga att inhämta information om. Informanternas beskrivning av sin användning av metodstödet pekar på att det är viktigt att den som använder det har en grundläggande förståelse av den kunskap om våld och risker för barn som metodstödet bygger på och att användare av metodstödet får något slags utbildning om hur metodstödet är tänkt att användas. Synpunkter om utvecklingsbehov handlar framförallt om att metodstödet bör vara bredare så att det innefattar fler former av våld och fler typer av risker för barn.

I nästa avsnitt ges en översikt över vilken information som inhämtades med hjälp av iRiSk Akut formulär A. Därefter fokuseras hur iRiSk Akut kan fungera som ett stöd vid bearbetning, analys och beslutsfattande vid akuta våldshändelser.

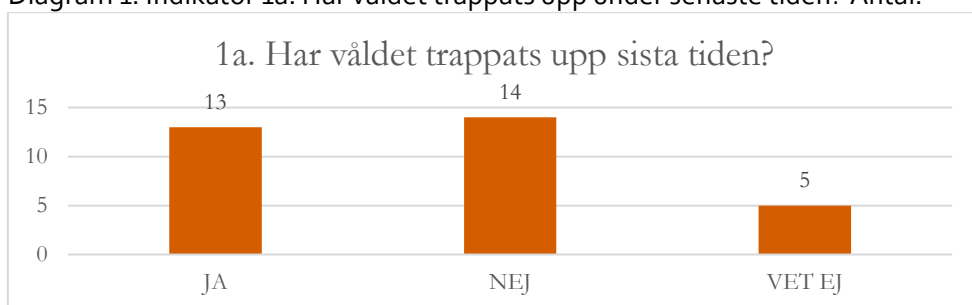
Vilken information inhämtades i pilotärenden?

Som ett komplement till de intervjuer som vi genomförde med socialjourens personal inhämtades iRiSk Akut ”formulär A” i 32 ärenden under pilotperioden. Nedan presenteras vilken information som återfinns i dessa fall, vilket ger en bild av den information socialjourens handläggare dokumenterat under den inledande prövningen av att inom rame för Islandsmodellen använda formuläret i praktiken.

Våldets farlighet

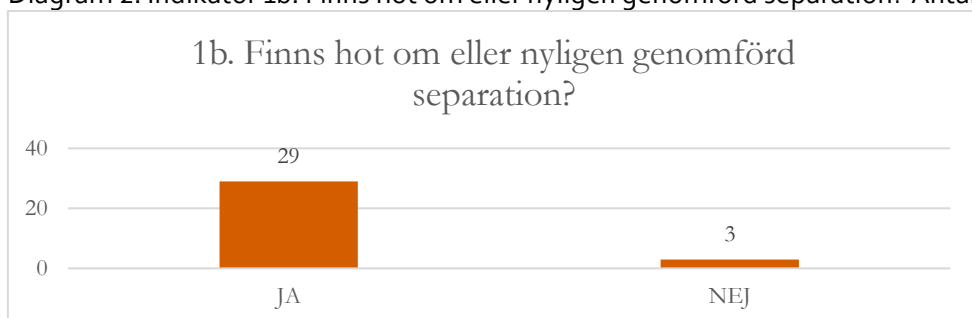
Det första av de fyra riskområden som fokuseras i formuläret är våldets farlighet, vilket i pilotversionen av iRiSk Akut dokumenterades genom fem olika indikatorer. Den första indikatorn på risk för upprepat, allvarligt våld är upptrappning av våldet. Här framgår det att i knappt hälften av de ärenden som socialjouren kom i kontakt med fanns information om att våldet trappats upp senaste tiden, medan det i knappt hälften fanns information om att det inte gjort det, och att information saknades i en handfull ärenden (diagram 1).

Diagram 1. Indikator 1a. Har våldet trappats upp under senaste tiden? Antal.



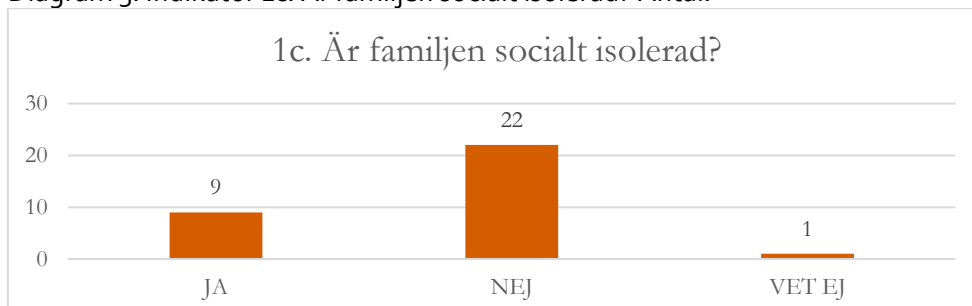
Nästa indikator var om det finns hot om eller nyligen genomförd separation, och när det gäller denna indikator på risk för upprepat våld var svaret i närmare samtliga ärenden ja (diagram 2), vilket tyder på att de ärenden som aktualiserades under pilotperioden i hög grad innehållit en problematik med våld i samband med separation.

Diagram 2. Indikator 1b. Finns hot om eller nyligen genomförd separation? Antal.



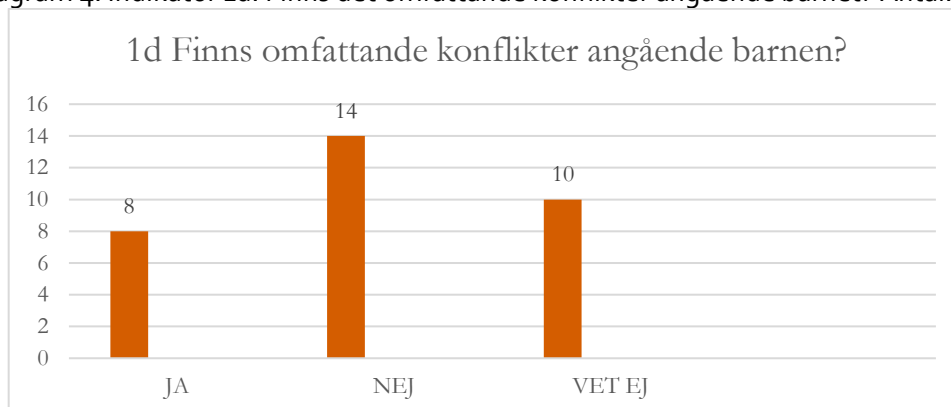
En tredje indikator handlar om familjens eventuella isolering, och när det gäller detta var svaret övervägande nej (diagram 3).

Diagram 3. Indikator 1c. Är familjen socialt isolerad? Antal.



Den fjärde indikatorn handlar om huruvida det finns omfattande konflikter angående barnen, och här blir svaret nej i något fler fall än där svaret är ja. Vi kan dock notera att just den här frågan är en av dem där det i relativt hög grad saknas information eller där indikatorn bedömts som ej relevant (7 respektive 3 ärenden) (diagram 4).

Diagram 4. Indikator 1d. Finns det omfattande konflikter angående barnet? Antal.



Slutligen innehöll formulär A en fråga om det förekommit hot från våldsutövaren att skada partner och/eller barnet. Här var svaret nej i något fler ärenden än ja (diagram 5).

Diagram 5. Indikator 1e. Hotar våldsutövaren att skada partner och/eller barnet? Antal.

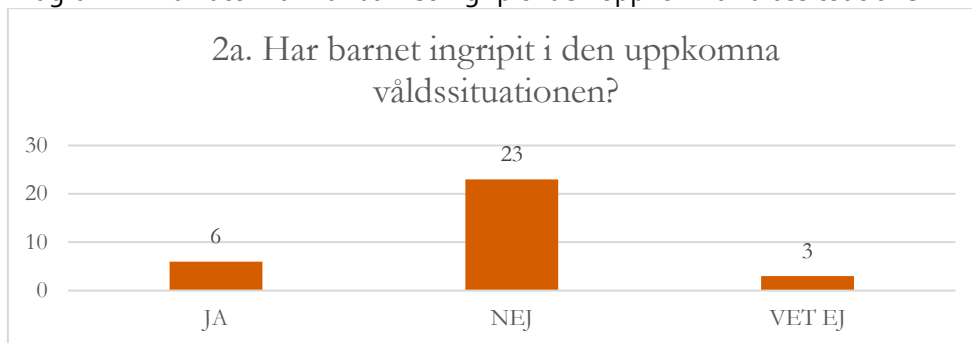


Sammantaget kan man konstatera att de indikatorer på farligt våld som oftast dokumenterades under pilotperioden var upptrappning av våldet under senaste tiden och i de flesta fallen fanns hot om eller nyligen genomförd separation. Av de insamlade formulären framgår också att socialsekreterarna i de flesta fall hade tillgång till information av betydelse för bedömning av våldets farlighet, då relativt få ”vet ej”-svar dokumenterats i formulären.

Barnet agerande

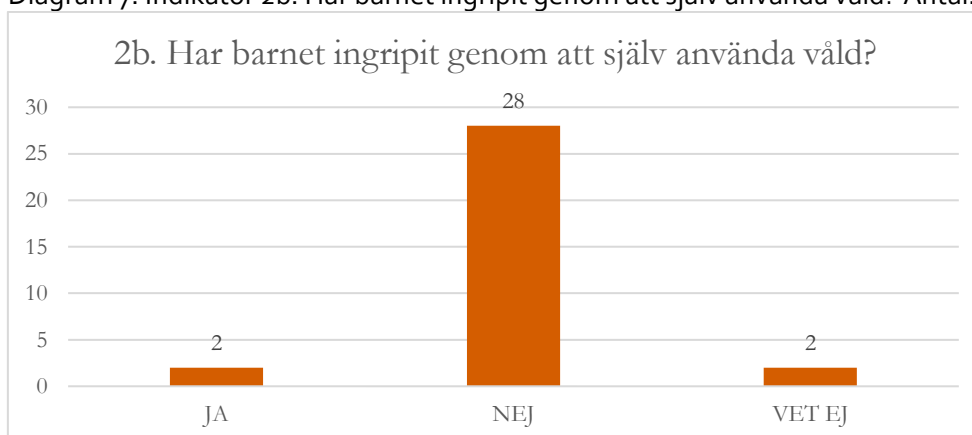
I förhållande till riskområdet Barnets agerande innehöll formulär A två indikatorer. Den första var om barnet ingripit i den uppkomna våldssituationen, och här var svaret övervägande nej (23, jämfört med 6 ja och 3 vet ej) (diagram 6).

Diagram 6. Indikator 2a. Har barnet ingripit i den uppkomna våldssituationen? Antal.



Den andra indikatorn kan man säga är en fördjupning av den första, då frågan är om barnet ingripit genom att själv använda våld, och även här var svaret övervägande nej (diagram 7).

Diagram 7. Indikator 2b. Har barnet ingripit genom att själv använda våld? Antal.

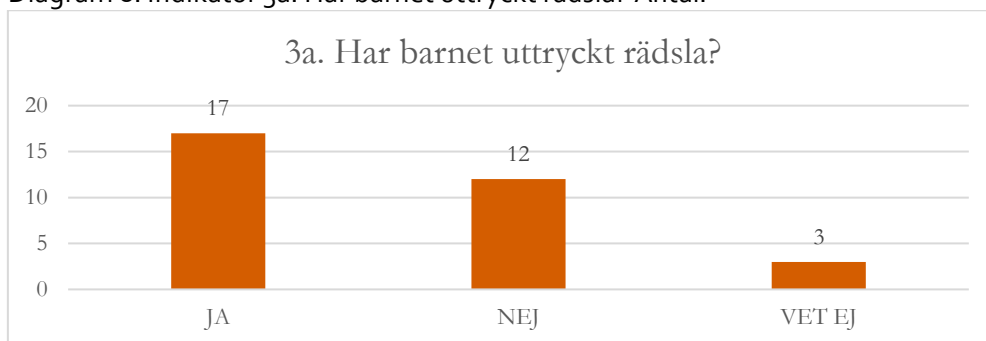


Sammantaget ger formulären en bild av att i de ärenden som aktualiserats under pilotperioden har barnen i mycket begränsad utsträckning själva ingripit i situationer med våld, enligt den information som framkommit.

Barnets perspektiv

I förhållande till riskområdet barnets perspektiv är första indikatorn om barnet uttryckt rädsla, vilket det fanns information om i drygt hälften av fallen (diagram 8).

Diagram 8. Indikator 3a. Har barnet uttryckt rädsla? Antal.



Den andra indikatorn på risk under det här området handlar om huruvida barnet vet vad hen ska göra om en liknande situation uppstår igen, där upplevd maktlöshet och brist på möjligheter

att hantera situationen är en risk för att våldet får negativa konsekvenser för barnet (se Eriksson et al. 2022b). Som framgår av diskussionen i föregående avsnitt fanns bland informanterna en viss osäkerhet om hur denna indikator ska tolkas. Att det vid denna indikator fanns relativt stor andel ”vet ej” svar (diagram 9), jämfört med de flesta andra indikatorerna, kan möjligen tolkas som ett uttryck för en sådan osäkerhet bland fler socialsekreterare. Sammantaget tyder svaren på denna indikator att det kan vara en minoritet av barnen som socialsekreterarna kommit i kontakt med i dessa ärenden som vet vad de ska göra om en liknande situation uppstår igen.

Diagram 9. Indikator 3b. Vet barnet vad hen ska göra om en liknande situation uppstår igen? Antal.



Den tredje indikatorn under detta riskområde handlar om barnets bristande möjligheter att uttrycka sin rädsla. Här rapporterades i knappt hälften av ärendena att barnet saknat möjligheter att uttrycka sin rädsla (vilket är en risk), och även här var en relativt hög andel av svaren ”vet ej” (diagram 10).

Diagram 10. Indikator 3c. Har barnet inga möjligheter att uttrycka sin rädsla? Antal.

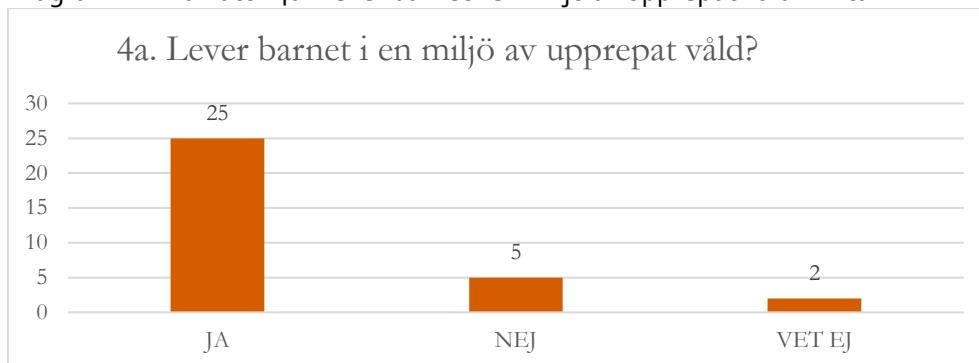


Samtantaget ger svaren under riskområdet bilden av att drygt hälften av barnen som socialsekreterarna kommit i kontakt med i dessa ärenden uttryckt rädsla, samtidigt som en stor andel rapporterat sakna möjligheter att uttrycka rädsla. Det framgår också att socialsekreterarna saknat information i åtminstone en tredjedel av fallen, när det gäller hur barnet upplevt sina möjligheter att agera om en liknande situation skulle uppstå igen, eller om barnet haft möjligheter att uttrycka sin eventuella rädsla.

Akuta utvecklingsrisker

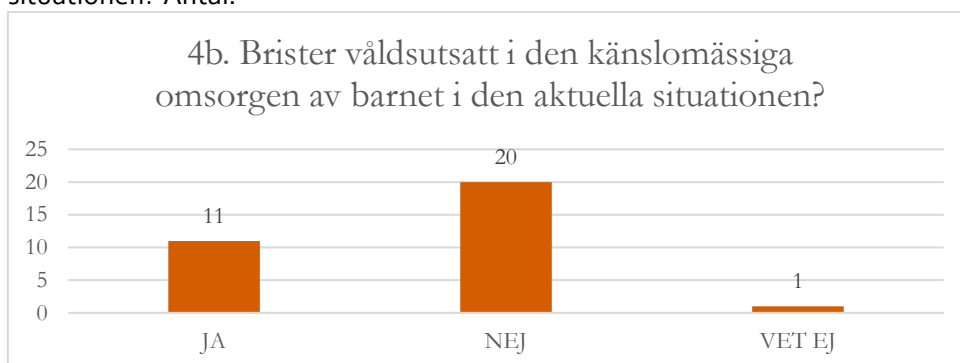
De fjärde riskområdet som omfattas av formulär A är det som benämns akuta utvecklingsrisker, det vill säga förhållande som påkallar omedelbara insatser för att förhindra att våldet får negativa konsekvenser i förhållande till barnets möjligheter till återhämtning och utveckling. Den första indikatorn på en sådan risk är upprepat våld, och här rapporterades i majoriteten av fallen att barnet lever i en miljö av upprepat våld (diagram 11).

Diagram 11. Indikator 4a. Lever barnet i en miljö av upprepat våld? Antal.



Den andra indikatorn på risk är att den våldsutsatta föräldern brister i den känslomässiga omsorgen om barnet i den aktuella situationen och här rapporterades i majoriteten av ärendena att så inte var fallet även om man också kan notera att svaret var ja i en tredjedel av ärendena (diagram 12).

Diagram 12. Indikator 4b. Brister våldsutsatt i den känslomässiga omsorgen om barnet i den aktuella situationen? Antal.



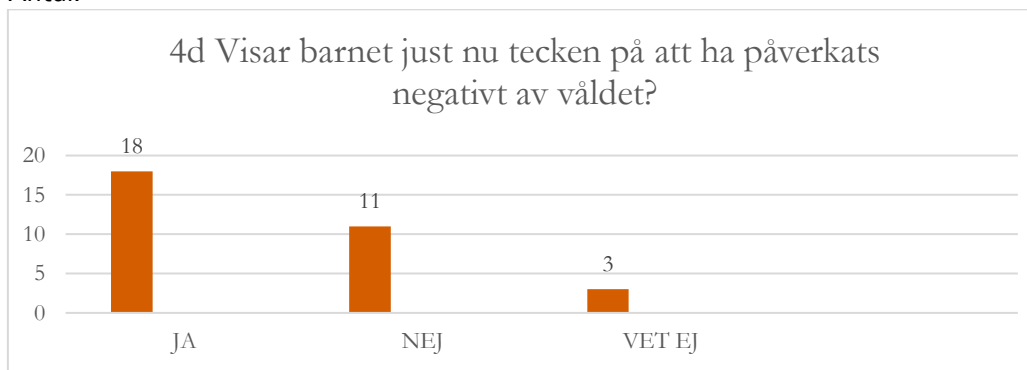
I förhållande till den våldsutövande föräldern rapporterades ungefär lika många brista som de som inte gör det, men när det gäller hur våldsutövare fungerar som omsorgsperson för barnet fanns en större osäkerhet i informationen, med lika många ”vet ej” svar, som ”ja” eller ”nej” på frågan om våldsutövaren brister i den känslomässiga omsorgen om barnet i den aktuella situationen (diagram 13).

Diagram 13. Indikator 4c. Brister våldsutövaren i den känslomässiga omsorgen om barnet i den aktuella situationen? Antal.



När det gäller barnets eventuella reaktioner på våldet, och frågan om barnet just nu visar tydliga tecken på att ha påverkats negativt av våldet finns det i en majoritet av ärendena (18 av 32) information om att det just nu är så i det aktuella fallet (diagram 14).

Diagram 14. Indikator 4d. Visar barnet just nu tydliga tecken på att ha påverkats negativt av våldet? Antal.



Sammantaget förmedlar svaren under området akuta utvecklingsrisker bilden av att socialsekreterarna i de flesta ärenden kommit i kontakt med fall där barnen levit i en miljö av upprepat våld. I majoriteten av dessa ärenden uppfattas den utsatta föräldern fungera när det gäller den känslomässiga omsorgen om barnet i den aktuella situationen. Man kan också notera att informationen när det gäller den utsatta föräldern är betydligt mer säker än informationen om den våldsutövande förälderns eventuella brister i den känslomässiga omsorgen, där det en större andel ”vet ej” svar. När det gäller barnets reaktioner på våldet rapporteras fler av barnen visa tecken på att ha påverkats negativt av våldet, än de som inte gör det.

Sammanfattning

Den sammanlagda bilden från de 32 ärenden som diskuteras i det här avsnittet är att socialsekreterarna rapporterat att de hanterat ärenden där våldet i många fall trappats upp under senare tid och där det i de flesta ärenden finns ett hot om eller nyligen genomförd separation. I de flesta fall hade socialsekreteraren tillgång till information av betydelse för bedömning av våldets farlighet, då relativt få ”vet ej”-svar dokumenterats för detta område i formuläret, utom när det gäller omfattande konflikter kring barnen där det är en hög andel svar om att det saknas information eller att indikatorn bedömts som ej relevant. Vidare pekar sammanställningen på att det varit fråga om ärenden där det i relativt liten grad har funnits barn som ingripit direkt i våldssituationer, men där många av barnen uttryckt rädsla samtidigt som många barn också saknat möjligheter att uttrycka sin eventuella rädsla. Vidare har det saknats information om barnets upplevelse och perspektiv i runt en tredjedel av ärendena. De dokumenterade fallen är i hög grad ärenden där barnen levit i en situation av upprepat våld och där barnet just nu visar tecken på att ha påverkats negativt av våldet. Den utsatta föräldern uppfattas i majoriteten av ärendena fungera vad gäller den känslomässiga omsorgen om barnen, medan bilden av den våldsutövande föräldern är mer osäker.

I nästa avsnitt diskuteras hur informationen som dokumenteras i de formulär som diskuteras ovan kan användas för analys och bedömning i ärenden som socialjouren kommer i kontakt med.

Analys och bedömning i akuta våldshändelser

I detta avsnitt fokuseras den information som socialjouren samlar in och bedömningar i ärenden med våld, och på vilket sätt iRiSk Akut bidragit till att utveckla det arbetet.

Att bedöma akuta våldshändelser

I ärenden med akuta våldshändelser samlas information om den aktuella händelsen, processer som vi gick igenom i föregående avsnitt. Denna information bearbetas och analyseras sedan. Dessa analyser ligger i sin tur till grund för socialjourens bedömning och ett beslut om huruvida insatser ska sättas in och vilka i så fall. När det gäller socialjouren är tidsspannet mellan informationsinsamling, bearbetning och analys, bedömning och beslutsfattande kort. Ofta sker hela denna process inom några timmar, vilket kan jämföras med barnavårdsutredningar i ordinarie socialtjänst som har ett lagligt stöd att pågå så länge som fyra månader (och kan förlängas ytterligare vid behov).

Det alla intervjuade socialsekreterare betonar är att det är viktigt att kartlägga och bedöma vad som faktiskt hänt gällande våldet, det vill säga vilka som använt, blivit utsatta för samt bevittnat våldet. Denna information utgör en bas för bedömningen av hur det våldsutsatta kan skyddas, vilket enligt informanterna är den huvudsakliga bedömningspunkten i deras skriftliga skyddsbedömningar. Detta kräver en analys av hur man kan säkerställa att våldsutövaren inte kan utsätta personerna för våld igen. Men för att tillgodose barnens hälsa och välmående måste även en bedömning göras av hur omsorgen om barnen kan tillgodoses av de vuxna omsorgspersonerna på plats. Det innebär att bedöma deras omsorgsförmåga.

Ja, vi har en liten checklista... Och finns våldsutövaren kvar i hemmet, eller var är den? Och sen så klart, om det finns någon annan form av oro för omsorgen eller inte, alltså om ... omsorgspersonen då, som ska vara omsorgspersonen ... så att inte den är i kris eller chock och inte kan sitt barns behov, eller ... ja, om den är påverkad av något eller så. Och sen så då, så klart, vad som är skyddet, om det behövs någon form av skydd eller åtgärd på något sätt.

En socialsekreterare beskriver också vikten av att bedöma hur förälder eller annan omsorgsperson agerat under händelsen. Denna analys måste även innefatta om det finns skydd i den utökade familjen eller nätverket i situationer då den primära omsorgspersonens omsorg brister.

Det är också viktigt hur till exempel då föräldrar har agerat, vilket skydd som finns. Att man är väldigt noga med att den här föräldern kan skydda eller den här föräldern kan inte skydda. Och om den inte kan skydda, vad finns det för annat runt omkring som kan skydda? I en bedömning så ... fortsatt planering av skydd, fortsatt ... och att det finns en planering hela vägen fram tills att ordinarie [socialtjänst] är tillbaka. Så att även om det är fredag natt så ska man ha en planering som sträcker sig över hela helgen, så.

Som beskrivs av socialsekreteraren så är det av stor vikt att denna bedömning kopplas till en säkerhetsplanering som täcker all tid innan ordinarie socialtjänst har öppett.

Något annat som enligt socialsekreterarna är viktigt att analysera och bedöma är hur barnen som varit med om våldshändelsen har reagerat.

Och hur barnen har reagerat, hur ... och sen på vilket sätt som barnet har påverkats av det här våldet, så... vi hade en liten pojke... när jag jobbade förra gången... Mamman sa att han hade sovit hela tiden. Fast det hade varit jättevåldsamt. Och sen hade han, en liten pojke, hämtat en bordskniv för att ha för att skydda mamma. Sånt där tycker jag är viktigt att få med.

Det är viktigt att bedöma både hur barnet reagerat emotionellt och psykisk, men även att kartlägga och dokumentera hur det har agerat under våldshändelserna, enligt informanterna. Deras utsagor ligger i linje med tidigare forskning som visar att barns agerande kan få stora konsekvenser vid våldshändelser och att agera för att skydda vuxna kan exempelvis innebära att

barnet utsätter sig själv för fara (Edleson et al. 2007; Fusco & Fantuzzo 2009). Barnets agerande blir därmed en riskfaktor att beakta (Eriksson et al. 2022b).

Förutom dessa bedömningar av hur man säkerställer säkerhet, omsorg och trygghet för våldsutsatta och barn under den period som socialjouren har ansvar för situationen, så finns det även andra aspekter som möjligen kan bedömas. I nästa avsnitt undersöks vad informanterna anser är möjligt att bedöma utifrån den information de vanligtvis har att tillgå efter en våldshändelse.

Vad är möjligt att bedöma?

En central fråga för att utforma ett strukturerat stöd för bedömning av akuta våldshändelser är vad informanterna anser är möjligt att bedöma utifrån den relativt korta tid och det relativt sparsmakade empiriska material de har att utgå ifrån. En första aspekt som togs upp av informanterna var riskerna för upprepat våld, det vill säga om det är möjligt att bedöma risken för att de våldsutsatta inom kort kommer utsättas för våld igen. I ett kortare perspektiv är detta, enligt en socialsekreterare, en fråga om tillit till att personer i säkerhetsplaneringen gör enligt den överenskomna planeringen: ”hur länge en person kommer vara häktad... Om de har en vän över, kan vi lita på att den vännen faktiskt är kvar hela helgen... det är svårt att veta om de verkligen gör det”. Enligt en socialsekreterare så kan dessa bedömningar ta stöd av tidigare dokumenterade erfarenheter: ”Men absolut att vi bedömer den... är det tillräckligt att pappa sover på ett hotell? Kommer han hålla det? ... Finns det någon historik av att han ändå går hem?... Så resonerar vi ändå mycket”. En annan socialsekreterare är inne på samma linje, att man utifrån våldsutövarens historik av våld och dess konsekvenser kan göra prognoser om dess risk för upprepning: ”det har varit våld och att om ingenting händer så kommer det att ske igen... Man kan inte vara tvärsäker så där. För man kan inte veta. Men om situationen fortsätter och mamman och barnen går tillbaka ... Jag tycker att man kan göra som någon slags prognos, absolut”.

Informanterna menar att det går att särskilja ärenden med förhöjd risk för upprepat våld och ärenden med mindre risk, men att det inte går att göra mer finkalibrerade bedömningar än så:

Jag tänker att man skulle kunna få göra någon sorts analys av situationen och tänka att det finns nog en stor sannolikhet att det här kommer att vara upprepat våld utifrån det här och det här och det här. Och i andra situationer så kanske man tänker, ”ja, men det finns andra faktorer som gör att den risken inte är lika stor, exempelvis ...” och sen det här och det här och det här, så. Men det är svårt att göra en bedömning och veta att det kommer att bli så. Det är bara någon slags kvalificerad gissning.

Ytterligare en annan socialsekreterare beskriver några faktorer som hen menar kan påverka risken för återupprepat våld, exempelvis vem som ringt in och anmält våldet: ”Och risken för att det blir nytt våld, om kvinnan till exempel är den som har ringt in, den är högre än om det är en granne som har ringt in”.

Gällande bedömning av risken för mycket allvarligt eller dödligt våld så går åsikter isär lite gällande den möjligheten. En socialsekreterare menar att det är möjligt att göra en sådan bedömning medan en annan anser att det är mycket svårbedömt: ”många av de här kvinnorna som har blivit dödade, att då har det inte varit fysiskt våld innan, utan att det kanske har varit så här kontroll och hot, och sen helt plötsligt så har mannen utsatt kvinnan för dödligt våld, och att det är svårt att ... Jag tycker att vi inte riktigt har den utbildningen att vi kan veta precis när det är risk för dödligt våld eller inte”.

En annan aspekt som diskuterades under intervjun är möjligheten att bedöma hur skadligt det är på lång sikt för barnen att leva i den aktuella miljön för våldet. Flera socialsekreterare beskriver att det kan gå att bedöma miljöer som är skadliga för barnet på längre sikt och beskriver några faktorer som kan ses som riskfaktorer som ökar på denna risk: att våldet pågått och varit systematiskt under en längre tid, samt kombinationen av en farlig våldsutövare och

omsorgsbrister från den andre omsorgspersonen. Alla informanter menar dock att dessa bedömningar präglas av ett stort mått av osäkerhet, då det handlar om prognoser om framtiden.

Att använda iRiSk Akut för analys och bedömning av akuta våldshändelser

I detta avsnitt presenteras informanternas syn på hur bedömningen av våldshändelsen påverkats av införandet av iRiSk Akut. Ovan beskrevs hur införandet av iRiSk Akut har påverkat insamlandet av information på platsen för den akuta våldshändelsen. I detta avsnitt presenteras empiri om hur stödet upplevs ha påverkat bedömningen av situationen, det vill säga den process där socialjournen genomför en skriftlig skyddsbedömning.

Som beskrivits i tidigare avsnitt innehöll pilotversionen av metodstödet iRiSk Akut förutom formulär A (avsett som stöd i dokumentationen av insamlad information) även ett ”formulär B” avsett som ett stöd vid analys, bedömning och journalföring. Redan tidigt under pilotperioden framkom att personalen vid socialjournen uppfattade den första versionen av formulär B som alltför ”utredningslik” varför en mer kortfattad och koncentrerad version togs fram (bilaga 2).

Det huvudsakliga resultatet när det gäller metodstödet olika delar är att informanterna anser att formulär A har påverkat de skriftliga skyddsbedömningarna i positiv riktning medan formulär B anses vara svårt att tillämpa i arbetet då formuläret uppfattas som allt för omfattande och innehåller aspekter som upplevs som svårbedömda. Det har inneburit att formulär A har använts i stor utsträckning inom Islandsärenden medan formulär B har använts i mindre omfattning under pilotperioden.

Även om inte formulär B används direkt i arbetet tycks analys- och bedömningsarbetet dock ha påverkats av införandet av metodstödet. De förändrade strukturer för informationsinsamling som presenterades i föregående avsnitt har enligt informanterna fått konsekvenser för hur socialjournen bearbetar och analyserar informationen. De förändringar av informationsinhämtning som redovisades ovan genomsyrar även de skriftliga bedömningarna. Enligt informanterna har det inneburit att de skriftliga bedömningarna fått ett ökat barnfokus och blivit mer systematiska. Den skriftliga skyddsbedömningen har tenderat att bli mer barncentrerad:

Innan kanske man beskrev mer att... Pelles mamma har slagit... Nu kan man mera fråga mera Pelle... ”Vad gjorde du när mamma och pappa bråkade?” Så där, att man får mycket större bild och då skriver man om det... Förut kanske vi bara ringde mamman och frågade hur det var och så sa hon att det var okej, ”vi går hem till mormor”. Och så nöjde vi oss. Då blev det mycket plattare skyddsbedömningar än vad det blir nu. [...] Mm. Ja, och hur var det för barnet i den här situationen... Att man mycket mer frågar om barnens upplevelse och då blir det mycket bättre bedömningar.

En annan aspekt är att bedömningarna blir mer standardiserade i det avseende att man går igenom de frågor som formulär A av iRiSk Akut tar upp. Med svaren på formulär A frågorna som stöd kan man beskriva den aktuella situationen, vilket innebär att olika aspekter av våldets farlighet, barnets agerande, barnets perspektiv och akuta utvecklingsrisker tas upp i bedömningen.

Man blir mer noga med att man får med alla bitar... Det är väldigt lätt i en situation att tappa vissa bitar, framför allt om det blir mycket fokus på vissa saker... det är svårt ibland att inte dras med i de situationerna... Så jag tänker mig att det blir jämnt också mellan mig och mina kollegor eftersom vi är olika och kanske gör på olika sätt, men då vet vi ändå att man har ändå tittat på alla de här bitarna när man jobbar.

Att göra bedömningen mer standardiserad, i innebörden att man säkerställer att man inte missat några viktiga aspekter i bedömningen, är något som iRiSk Akut har potential att bidra med.

Väldigt många som kanske har ett tänk där man tänker att man lämnar över och att det är viktigt vad jag lämnar över använder sig av tänket och särskilt formulär B när man ska skriva ihop det... Det blir en trygghet för socialsekreterare. Vi är en granskad myndighet och det ska vi vara. Och att då kunna luta sig lite mot den här, framför allt formulär B, att strukturerar jag på det här sättet så kan jag också känna mig trygg med att jag faktiskt inte har missat något.

Men att alla inte har använt formulär B i samma utsträckning kan enligt informanterna förstås utifrån att alla inte anser det lika viktigt att eftersträva denna trygghet i bedömningen samt att socialjournens obekväma arbetstider försvårar analytiskt arbete då många kan vara trötta de sista timmarna på natten när man arbetar.

Gällande formulär B så anses det som sagt dels vara för omfattande för att tillämpas i de relativt akuta processer som socialjouren arbetar med, och dels innehålla aspekter som anses vara svåra att bedöma. En socialsekreterare beskriver, ”Det... tyckte jag blev lite för stolpigt... Det var viktig information, men det var svårt att kunna använda det på jourtid. Och sen tyckte jag att det var svårt att få in det i en journal... Det blev som en liten utredning, tyckte jag, så det tyckte jag inte så mycket om”. Det fanns dock aspekter av formuläret som ansågs kunna bidra till socialjournens bedömningar om det komprimeras, som en annan informant beskriver, ”Ingen tyckte att formulär B var en halleluja-moment, men vi hade personer som verkligen testade och sa ”det här hade varit så sjukt hjälpsamt om det hade varit en utredning. Går det att tajta till det? Går det att göra det mer att det blir en sammanfattning?” En socialsekreterare ansåg att formulär B kunde bidra till att utveckla bedömningarna, även om hen bekräftade den allmänna uppfattningen om dess omfattning.

Skälet till varför det inte funkar så bra för oss är att man får känslan av att det blir för omfattande. Personligen då så tänker jag tvärtom, ”Ja, men titta här har jag ett formulär att förhålla mig till. Då vet jag ju vad jag behöver få med och så kan jag kolla av att jag har fått med allting.” Jag tycker att det är lättare då att kika lite på det. Men jag skriver det fortfarande i löpande text. Men det tar inte längre tid för mig att göra en sån journalanteckning, som att göra en anteckning utan. Utan snarare så känner jag större trygghet i det. Men jag tänker att det beror på att man får en känsla av att det blir så omständligt, för man får en känsla av att man måste använda formuläret till punkt och pricka, och inte att man fångar in essensen i det. Ja, men vad är syftet med det här då? Jo, det är att vi ska komma ihåg att få ner allting vi har sett som är av värde.

En annan syn på användandet av formulär B som inte var lika tydligt uttryckt men dock framkom, är att det kan ses som potentiellt ett stöd för att dokumentera större delar av det analytiska arbete som socialjouren genomför, men som kanske inte alltid dokumenteras:

... det här är också ett sätt att visa allt gott jobb vi faktiskt gör... för det görs jättebra jobb varenda pass i det här svåra, akuta. Och där blir också formulär B jättemycket ett stöd, tänker jag, att också få ner ... Den retoriken har jag också haft, att så här ”glöm inte bort att det ni gör på plats, det ska också synas och det här är ett sätt att få det att synas”.

De olika bilderna av användbarheten i formulär B som förmedlades i intervjuerna kan dels förstås som att det handlar om själva formuläret (särskilt i den första versionen) och att det inte var tillräckligt användbart eller bidrog till att förbättra praktiken på ett tillräckligt tydligt sätt, sett ur åtminstone vissa socialsekreterares perspektiv. De olika bilderna kan dock även förstås som ett uttryck för att socialsekreterare vid socialjouren har olika förhållningsätt till sin egen roll i handläggnings- och utredningsprocessen. De betonar ansvaret för överlämning av information i olika grad och uttrycker olika syn på i vilken grad analys- och dokumentationsarbete ingår i det egna uppdraget.

Sammanfattning

Det huvudsakliga resultatet när det gäller användningen av metodstödet olika delar är att informanterna anser att formulär A - avsett för informationsinhämtning - har påverkat de skriftliga skyddsbedömningarna i positiv riktning medan meningarna går isär när det gäller formulär B, avsett som ett stöd i analys, bedömning och dokumentation. Av vissa anses denna del av metodstödet vara svårt att tillämpa i arbetet då formuläret uppfattas som allt för omfattande och som att det innehåller aspekter som upplevs som svårbedömda. Även om den del av metodstödet som rör analys, bedömning och dokumentation i journal har använts i lägre utsträckning än den del som rör informationsinhämtning beskriver informanterna att i RiSk Akut som helhet påverkat deras sätt att arbeta också med analys och bedömning. De förändrade

strukturer för informationsinsamling som metodstödet ger har enligt informanterna fått konsekvenser för hur socialjouren bearbetar och analyserar informationen. Förändringar av informationsinhämtningen beskrivs genomgående även de skriftliga bedömningarna så att dessa fått ett ökat barnfokus, blivit mer barncentrerade, standardiserade och systematiska.

5. Slutsatser

Slutsatser

Pilotprojektet syfte var att utveckla ett stöd för akuta risk- och skyddsbedömningar för våldsutsatta barn. I syftet ingick också att studera användningen och implementeringen av metodstödet ”iRisK Akut”, avgränsat till socialjourens ärenden enligt Islandsmodellen.

Informationsinsamling

Två av de frågeställningar som skulle besvaras handlar om informationsinhämtning och mer specifikt om vilken information om riskfaktorer i förhållande till våld mot vuxna respektive barn som behövs för akuta bedömningar, samt om hur denna information kan samlas in.

I förhållande till den första aspekten om riskfaktorer kunde vi konstatera att forskningen om akuta riskbedömningar är mycket sparsam och att det därför blev rimligt att utgå från de riskfaktorer på fem områden som ligger till grund för metodstödet iRisK risk och skyddsbedömningar avsett för en mer omfattande utredning. Genom det valet kom iRisK Akut också att omfatta de riskfaktorer som pekats ut som centrala i de få studier om akuta bedömningar som finns publicerade.

Mot bakgrund av de särskilda förutsättningar för informationsinhämtning som föreligger i socialjourens arbete blev slutsatsen att det inte är en optimal väg att utveckla särskilda intervjuguider eller liknande för samtal med vuxna och/eller barn i ett akut skede. I stället blev valet att utforma en kortfattad checklista som socialsekreterare kan använda för att dokumentera den information som framkommit från olika källor när det gäller ett antal indikationer på hög risk/riskfaktorer. Checklistan är så pass kortfattad att den är möjlig att snabbt lära sig mer eller mindre utantill, och återkopplingen på hur checklisten använts tyder på att den hjälpt till att strukturera informationsinsamlingen på plats. Även när listan legat i en väska och fyllts i på vägen till eller från platsen har socialsekreterarens ”blick” på situationen hos en familj där den akuta bedömningen ska göras påverkats av de riskfaktorer som listan innehåller. De förändrade strukturer för informationsinsamling som metodstödet ger har enligt informanterna fått konsekvenser för hur socialjouren bearbetar och analyserar informationen. Förändringar av informationsinhämtningen beskrivs genomsyra även de skriftliga bedömningarna så att dessa fått ett ökat barnfokus, blivit mer barncentrerade, standardiserade och systematiska.

Socialjourens förutsättningar

Den tredje frågeställningen som skulle besvaras handlar om vilka särskilda förutsättningar som man behöver ta hänsyn till vid socialjourens akuta riskbedömningar. Som beskrivs i avsnitten ovan framgår det tydligt att ett metodstöd för akuta bedömningar behöver ta hänsyn till det faktum att socialjourens uppdrag vid en akut våldshändelse i en barnfamilj har flera olika målsättningar som ska uppfyllas samtidigt. Socialjourens kontakter med barn och föräldrar har fler syften än informationsinsamling, som att ge stöd och information efter akuta våldshändelser. Socialsekreterarna har också ofta mycket kort tid till informationsinsamling och bedömning, och arbetet inbegriper ofta röriga situationer, som vid hembesök akut efter larm till polisen om pågående partnervåld i familjer där det finns barn. Det ställer stora krav på ett metodstöd som

kan fungera i praktiken, och även krav på dem som använder stödet att vara flexibla och kunna anpassa sin användning till olika situationer.

En lovande ansats att pröva mer systematiskt

Vår sammantagna slutsats blir att vi i projektgruppen lyckades balansera de olika krav och behov som ställs på ett metodstöd för akuta bedömningar i socialjourens kontext rimligt väl och att utvecklingsprojektet resulterat i ett metodstöd som kan bidra till ett tydligare barnfokus och mer systematiska akuta risk- och skyddsbedömningar vid våld i familjer med barn. Därmed finns en utgångspunkt för fortsatt och mer systematisk prövning av hur metodstödet iRiSk Akut fungerar i praktiken och under vilka förutsättningar det bidrar till ökad kvalitet i arbetet.

Förhållanden att beakta vid fortsatt prövning

Den version av ett metodstöd för akuta risk- och skyddsbedömningar som den här rapporten handlar om är utvecklad i en specifik kontext, vilket bör beaktas om iRiSk Akut ska prövas i andra sammanhang. En viktig förutsättning är samverkan mellan polis och socialtjänst inom ramen för Islandsmodellen, vilket betyder att socialjourens bedömningar av våldets farlighet kunnat luta sig mot de bedömningar och insatser polisen gjort, ofta innan socialjouren kommit till platsen. I den här kontexten var det rimligt att avgränsa bedömningen av våldets farlighet till betydligt färre riskfaktorer än vad som ingår i många andra bedömningsstöd avsedda för utredare. Ska iRiSk Akut användas i ett sammanhang där polisen inte medverkar på samma sätt som i Islandsmodellen, exempelvis vid akuta bedömningar vid en mottagningsenhet på socialtjänsten, bör informationsinhämtningen om och bedömningen av våldets farlighet vara mer omfattande, i linje med grundmodellen för iRiSk (se Eriksson et al. 2022a). Här kan tilläggas att informanterna beskriver att i ärenden där våldsutövaren redan är gripen när socialjouren anländer kan socialjouren fokusera mer enhetligt på stöd eftersom skyddsbehovet, åtminstone kortsiktigt, är tillgodosett. Detta är en erfarenhet som också framkom i utvärderingen av Islandsprojektet i Göteborg (Eriksson, Brännvall & Ekström 2020). Dessa resultat pekar på betydelsen av att beakta verksamhetens specifika förutsättningar för att bedöma och hantera risker, när metodstödet iRiSk Akut prövas.

Något som också framkommit i pilotprojektet och som diskuteras i rapporten är att det i vissa delar funnits en osäkerhet åtminstone hos vissa handläggare om hur olika delar av metodstödet ska tolkas och hur det ska omsättas i analys och bedömning. Detta pekar på betydelsen av att den som använder metodstödet har en grundläggande förståelse av den kunskap om våld och risker för barn som indikatorn pekar mot, att användare får något slags utbildning om hur metodstödet är tänkt att användas. Här bör noteras att introduktionen av iRiSk grundmodell och den kunskapsbas som metodstödet vilar på var mycket kortfattad i pilotprojektet. På grund av schema och bemanning fick inte heller samtliga socialsekreterare samma introduktion, vilket sannolikt påverkat deras förutsättningar för att använda det. Under projekttiden fanns inte heller utrymme att anpassa iRiSk Användarstöd så att det också innehåller instruktioner för akuta bedömningar. Vi ser dock behov av ett sådant reviderat Användarstöd som inkluderar akuta bedömningar, liksom en mer grundlig utbildning om metodstödet, vid fortsatt användning och spridning av iRiSk Akut.

Referenser

- Axberg, U., Broberg, A., Eriksson, M., Hultmann, O., Iversen, C. (2018). *Utveckling av bedömningsmetoder för barn som utsatts för våld i sin familj. Rapport från en fortsättningsstudie*. Göteborg: Göteborgs universitet, Psykologiska institutionen.
- Braun, V., & Clarke, V. (2013). *Successful Qualitative Research: A Practical Guide for Beginners*. SAGE Publications.
- Broberg, A., Almqvist, K., Eriksson, M., Cater, Å, Grip, K., Axberg, U., Hultmann, O., Iversen, C., Röbbäck de Souza, K., Draxler, H., Appel, P & Hjärthag, F (2015) *iRisK – Utveckling av bedömningsinstrument och stödinsatser för våldsutsatta barn*. Göteborg: Göteborgs universitet, Psykologiska institutionen.
- Brännvall, M. & Ekström, V. (2022). Immediate and coordinated responses to domestic violence: Exploring the window of opportunity concept, *Journal of Gender Based Violence* [early view].
- Crane, C., Rice, S., & Schlauch, R. (2018). Development and psychometric evaluation of a rapid intimate partner violence perpetration screening tool. *Aggressive behavior*, 44, 199-208.
- Edleson, J.L., Ellerton, A.L., Seagen, E.A., Schmidt, S.O., Kirchberg, S.L. & Ambrose, A.T. (2007). Assessing child exposure to adult domestic violence. *Children and Youth Services Review* 29: 961-971.
- Eriksson, M., Axberg, U., Broberg, A., Hultmann, O., Iversen, C., Röbbäck de Souza, K., Svensson, E. (2020). *Införandeår för risk/skyddsintervju vid våld i familjen*. Göteborg: Göteborgs universitet, Psykologiska institutionen & Stockholm: Ersta Sköndal Bräcke högskola, Institutionen för socialvetenskap.
- Eriksson, M., Axberg, U., Broberg, A., Hultmann, O., Iversen, C. (2022a) *Användarstöd iRisK-intervjuer*. Göteborg: Göteborgs universitet, Psykologiska institutionen
- Eriksson, M., Broberg, A.G, Hultmann, O., Chawinga, E., Axberg, U. (2022b) Safeguarding children subjected to violence in the family: Child centered risk assessments, *International Journal of Environmental Research and Public Health* 19(21): 13779; <https://doi.org/10.3390/ijerph192113779>
- Eriksson, M. Brännvall, M. Ekström, V. (2020) *Att samverka vid akuta våldshändelser i familjer med barn: Utvärdering av Islandsprojektet*. Göteborg: Västra Götalandsregionens kompetenscentrum våld i nära relationer VKV.
- Eriksson, M., Källström, Å., Näsman, E (red) (2023). *Barns röster om våld – att lyssna, tolka och förstå*. 3e omarbetade upplagan. Malmö: Gleerups
- Fusco, R. A., & Fantuzzo, J. W. (2009) Domestic violence crimes and children: A population-based investigation of direct sensory exposure and the nature of involvement. *Children and Youth Services Review* 31: 249–256.
- Hultmann, O., Axberg, U., Broberg, A., Eriksson, M., Iversen, C. (2020). *Användbarhet och genomförbarhet av en strukturerad risk- och skyddsintervju med våldsutövande pappor* Göteborg: Göteborgs universitet, Psykologiska institutionen.
- Iversen, C. (2019) Beyond accessing information: Claiming to understand in child social welfare interviews, *British Journal of Social Psychology* 58: 550–568
- Messing, J., Campbell, J., & Snider, C. (2017). Validation and adaptation of the danger assessment-5: A brief intimate partner violence risk assessment. *Journal of Advanced Nursing* 73: 3220–3230.

Snider, C., Webster, D., O'Sullivan, C., & Campbell, J. (2009). Intimate Partner Violence: Development of a Brief Risk Assessment for the Emergency Department. *Academic emergency medicine* 16: 1208–1216.

Bilaga 1. Formulär A

1. Våldets farlighet a. Har våldet trappats upp sista tiden? b. Finns hot om eller nyligen genomförd separation? c. Är familjen socialt isolerad? d. Finns omfattande konflikter angående barnen? e. Hotar våldsutövaren att skada partner och/eller barnet?	JA <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/> VET EJ <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/> VET EJ <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/> VET EJ <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/> VET EJ <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/> VET EJ <input type="checkbox"/>
2. Barnets agerande a. Har barnet ingripit i den uppkomna våldssituationen? b. Har barnet ingripit genom att själv använda våld?	JA <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/> VET EJ <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/> VET EJ <input type="checkbox"/>
3. Barnets perspektiv a. Har barnet uttryckt rädsla? b. Vet barnet vad hen ska göra om en liknande situation uppstår igen? c. Saknar barnet möjligheter att uttrycka sin rädsla?	JA <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/> VET EJ <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/> VET EJ <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/> VET EJ <input type="checkbox"/>
4. Akuta utvecklingsrisker a. Lever barnet i en miljö av upprepat våld? b. Brister våldsutövaren i omsorgen av barnet efter våldshändelsen? c. Brister våldsutövaren i omsorgen av barnet efter våldshändelsen? d. Visar barnet just nu tydliga tecken på att ha påverkats negativt av våldet?	JA <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/> VET EJ <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/> VET EJ <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/> VET EJ <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/> VET EJ <input type="checkbox"/>

Bilaga 2. Formulär B

Syftet med Formulär B är att vara ett stöd för socialjourens dokumentation i journalanteckningar.

I journalen bör framgå:

- Hur ni just ni uppfattar graden av risk gällande de riskfaktorer som ni kartlagt i formulär A

Om det går att gradera risken kan följande skala från BBIC användas:
ingen eller låg risk - något förhöjd risk - hög risk - mycket hög risk

- Vilket behov av insatser anser ni föreligga ”här och nu” utifrån de riskfaktorer som kartlagts i formulär A?
- Vilken bild har du fått hittills av hur farlig våldet är?
- Vilken bild har du fått hittills av hur barnet agerar i situationer med våld?
- Hur ser du på barnets möjligheter att uttrycka rädsla samt kunskap om vad hen ska göra om liknande situationer uppstår?
- Vilken bild har du fått hittills av utvecklingsrisker, dvs. hur allvarliga risker finns på längre sikt om barnet befinner sig i denna miljö?

Om den information som inhämtats hittills kan vara relevant för en bedömning av behov av insatser på längre sikt, notera också det i journalen.



MARIE CEDERSCHIÖLD HÖGSKOLA ARBETSRAPPORTSERIE | NR 101

Under 2021 och 2022 samarbetade socialjouren i Stockholms stad med Marie Cederschiöld högskola i ett pilotprojekt för att utveckla ett strukturerat och barncentrerat metodstöd för akuta risk- och skyddsbedömningar för våldsutsatta barn. Samarbetet initierades av socialjouren, med anledning av arbetet med Islandsmodellen i Stockholm. Den här rapporten redovisar genomförande och resultat från detta pilotprojekt, som alltså var ett första steg i utvecklingen av ett strukturerat stöd för professionella bedömningar av risk i akuta situationer av våld i familjer där det finns barn.

Maria Eriksson är professor i socialt arbete vid Institutionen för socialvetenskap,
Marie Cederschiöld högskola

Filip Wollter, FD är universitetslektor i socialt arbete vid Institutionen för socialvetenskap,
Marie Cederschiöld högskola