Insatser inom socialtjänstens öppna barn- och ungdomsvård

i Botkyrka, Gotland, Haninge, Huddinge, Nacka, Nynäshamn, Salem, Södertälje, Tyresö och Värmdö

Francesca Östberg

FoU Södertörns skriftserie nr 139/15

Rapporten kan beställas från
FoU Södertörn
Doktorsvägen 2
147 30 Tumba
Tel: 08-530 621 80
Fax: 08-530 621 81
E-post: info@fou-sodertorn.se

Insatser inom socialtjänstens öppna barn- och ungdomsvård
Francesca Östberg
© FoU Södertörn och författaren 2015
FoU Södertörns skriftserie 139/15
ISSN 1403-835
STEGET ...................................................................................................................... 61
STIGEN ....................................................................................................................... 61
STÖDKONTAKT ........................................................................................................... 62
STÖDCENTRUM FÖR UNGA BROTTSOFFER .......................................................... 62
TRAPPAN .................................................................................................................... 63
TRYGGVE ..................................................................................................................... 64
UNGDOMSBEHANDLARE ....................................................................................... 64
UNGDOMSMOTTAGNING ....................................................................................... 64
VÄGVALET .................................................................................................................. 64
ÄLSKADE FÖRBANNADE TONÅRING ................................................................. 65
ÖPPEN FÖRÄLDRAUTBILDNING ........................................................................... 65
ÖPPEN FÖRSKOLA ..................................................................................................... 65
Referenser .................................................................................................................. 66
BILAGA 2: Insatsformer uppdelade på kommunerna ........................................... 72
Socialtjänstens öppenvård riktar sig till barn, unga och deras familjer och är en omfattande verksamhet. För att få en bild av 'öppenvårdslandskapet' i Södertörns kommuner har frågor ställts via enkäter och intervjuer med ansvariga för öppenvården om insatser under 2013, riktade till barn och unga 0-20 år. Frågor som ställs är vilken typ av insatser som erbjuds, vad insatserna kallas, deras innehåll och deras teoretiska grund, hur många barn som tagit del av insatserna och i vilka åldersintervall. Till det har frågor ställts om vilka huvudmän som ansvarar för insatserna och om insatserna ges som bistånd eller service, samt om insatserna är utvärderade/beforskade, och i så fall vad utvärderingen säger.


Huvuddelen av insatserna bedrivs av kommunens egna anställda. Det skiljer dock mellan insatsformer, där familjebehandling och resursskolor/dagbehandling i högre grad än andra insatsformer köps in från externa utförare.


Inledning och bakgrund


Kartläggningen är inspirerad av Torbjörn Forkbys (Göteborgs universitet) enkät som togs fram på uppdrag av Socialstyrelsen i den enda nationella kartläggning som har gjort om socialtjänstens öppenvårdsverksamhet för barn och unga (Socialstyrelsen, 2006). Den syftade till att ta reda påantalet barn och unga som fått insatser inom socialtjänstens öppenvård i form av service eller som bistånd.

De frågor som ställs i föreliggande kartläggning handlar om vilken typ av insatser som erbjuds inom den öppna barn- och ungdomsvården, hur många som fått en insats, i vilket åldersintervall, och om insatserna har erbjudits som bistånd eller service. Dessutom har frågor ställts om huvudman för insatserna och om innehållet i insatserna samt deras teoretiska grund. En ytterligare tanka med kartläggningen, förutom att ge en bild av vad kommunerna erbjuder och om vad vi vet om insatsernas innehåll är att den kan ligga till grund för en diskussion om vilka målgrupper socialtjänsten vänder sig till och vilka slags insatser som erbjuds inför kommande uppföljningar och utvärderingar.


---

1 Gotland är en av FoU Södertörns ägarkommuner och ingår därmed i denna kartläggning.

**Material och metod**

**Enkät och intervju**


Några förändringar i enkätkategorierna gjordes inför förevarande kartläggning. Insatsen kontaktfamilj/kontaktperson samt familjebehandling lades till. Anledningen till att kontaktfamilj/kontaktperson inte fanns med i ursprungsenkäten var att den statistiken fick Socialstyrelsen in via sina nationella register och de behövdes därför inte registreras en gång till.


\(^2\) Om definitionen av insats se vidare under rubriken Material och metod.
De som besvarade enkäten var ansvarig arbetsledare inom öppenvårdens barn- och ungdomsverksamheter, enhetschefer för barn- och familjeenheter och i vissa kommuner personer ansvariga för statistiken. En intervju på cirka en timme genomfördes ute i respektive kommun efter att de fått enkäten via mail och hunnit ta fram de data som behövdes. Vid intervjuutdragsfallet gick vi igenom enkäten och ställde uppföljande frågor. Syftet med intervjun var att ansvariga för öppenvården skulle ges en möjlighet att mer detaljerat beskriva insatsernas innehåll. Vi utgick ifrån att för flera kommuner kunde det vara svårt att placera in insatser i de angivna kategorierna, liksom att åldersintervallen för barnen inte alltid stämde med kommunens statistikförråd. Under intervjuutdragsfallet gavs möjlighet att redogöra för såväl innehållet i insatserna som egna benämningar på dem, samt målgrupperna. Här framkom också att många insatser riktade sig endast till föräldrar. I några kommuner träffade vi flera personer samtidigt och i ett fall skedde intervjun via telefon. Flera kommuner skickade in kompletterande uppgifter via mail.

Metodproblem - statistikens tillförlitlighet

Det tog lång tid att samlas in data och det saknas uppgifter på antal barn som fått insatser från flera kommuner. Datainsamlingen förlängdes så att kommunerna skulle få möjlighet att komplettera sina uppgifter men det saknas fortfarande uppgifter från flera kommuner. Rapporten bygger på de uppgifter som kommunerna lämnat, vilket kan innebära att det totala utbudet av insatser kan vara fler än de som finns med i denna rapport. T.ex. har bara några kommuner uppgivit att de erbjuder ungdomstjänst, men eftersom det är en lagstadgad verksamhet för kommunerna vet vi att den finns i alla kommuner. Ibland har det varit svårt att skilja mellan verksamheter (lokaler) och insatsformer.

Om insatser och metoder – avgränsningar och avgränsningsproblem
När man skriver om insatser och metoder inom socialtjänstens barn- och ungdomsvård behöver en hel del avgränsningar, val och begreppsförklaringar göras. I fråga om ”metodbegreppet” skriver Bergmark & Lundström (2006) att det svårt att urserilja en tydlig gräns mellan definitionen av närbesläktade begrepp, som praxisbegrepp, som praxisbegrepp, som praxisteror, modeller och metoder, samt att yrkesverksamma socialarbetare ofta använder dessa synonymt. I Socialstyrelsens nationella inverkant av metod inom socialtjänstens öppna verksamhet definieras metod i rapporten
Olika definitioner på insats finns. Socialstyrelsens definition som kan hämtas ur deras termbank anges som följande: "en handling som är inriktad på (visst) resultat" och beviljad insats är en insats som den enskilde är berättigad till enligt beslut av socialnämnden eller annan kommunal nämnd”. Man skriver vidare att "De insatser eller åtgärder som ges enligt lagarna Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS), lag om särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) och lag om vård av missbruksåtta i vissa fall (LVM) föregås alltid av individuell behovsprövning. I socialtjänstlagen (SoL) är insatserna eller åtgärderna strukturellt, generellt eller individuellt inriktade. De individuellt inriktade insatserna är alltid individuellt behovsprövade". (2015-09-16 www.socialstyrelsen.iterm.se/)


Ibland beskrivs öppenvårdsinsatser som förebyggande insatser och en stor del av det förebyggande arbetet utförs inom öppenvården, men som tidigare nämnts är det inte enkelt att särskilja förebyggande insatser från insatser av mer behandlande eller kontrollerande karaktär. Förebyggande insatser brukar också benämns som prevention men i och med svårigheten att avgränsa prevention från behandling har det motiverat samtida forskare att karakterisera den sociala barnavårdens samtliga öppna insatser som förebyggande av skälet att vården på hemmaplan syftar till att förebygga placeringar i familjehem och på institutioner (Lundström & Vinnerljung, 2001 i Höjer et al, 2012). Den numera vedertagna terminologin av prevention är att den kan bedrivas på tre nivåer (Ferrer-Wreder, m.fl., 2005):

Universell nivå: riktas brett utan hänsyn till enskilda individers specifika förutsättningar

Selektiv nivå: riktas mot en grupp med förhöjd risk
Indikerad nivå: riktade mot individer med identifierade problem

Med öppenvårdsinsatser inom socialtjäntens barn- och ungdomsvård avses i denna rapport de insatser som ges i kommunens regi eller som köps in av fristående aktörer på marknaden till barn och unga som bor i sin hemmiljö. Insatserna avser såväl biståndsbedömda insatser som insatser utan föregående biståndsbeslut, s.k. serviceinsats.

Resultat

I det följande lyfts de empiriska resultaten fram från kartläggningen. En genomgång görs av skillnader mellan kommunerna avseende antalet och typen av insatsformer. De vanligaste insatserna i kommunerna beskrivs, om de bedrivs som biståndsbedömda insatser eller som service samt skillnader och likheter avseende om de bedrivs i kommunal regi eller köps från privata utförare.

Antalet insatsformer varierar i kommunerna

**Befolkning**

_**Befolkning samt antal och andel barn enligt SCB i Södertörnskommunerna och region Gotland per 31/12 2013 samt antal av kommunerna uppgivna insatser som erbjudits under 2013._

<table>
<thead>
<tr>
<th>Kommun</th>
<th>Antal barn (0 t.o.m 19)</th>
<th>Befolkning totalt (0-100+)</th>
<th>Andel barn (0 t.o.m 19 i procent)</th>
<th>Antal insatser barn</th>
<th>Antal insatser vuxna</th>
<th>Antal insatser totalt</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Botkyrka</td>
<td>23442</td>
<td>87580</td>
<td>27</td>
<td>23</td>
<td>9</td>
<td>32</td>
</tr>
<tr>
<td>Gotland</td>
<td>11727</td>
<td>57161</td>
<td>21</td>
<td>21</td>
<td>11</td>
<td>32</td>
</tr>
<tr>
<td>Haninge</td>
<td>20336</td>
<td>80932</td>
<td>25</td>
<td>14</td>
<td>10</td>
<td>24</td>
</tr>
<tr>
<td>Huddinge</td>
<td>27954</td>
<td>102557</td>
<td>27</td>
<td>10</td>
<td>11</td>
<td>21</td>
</tr>
<tr>
<td>Nacka</td>
<td>25035</td>
<td>94423</td>
<td>27</td>
<td>11</td>
<td>9</td>
<td>20</td>
</tr>
<tr>
<td>Nynäshamn</td>
<td>6091</td>
<td>26796</td>
<td>23</td>
<td>15</td>
<td>7</td>
<td>22</td>
</tr>
<tr>
<td>Salem</td>
<td>4850</td>
<td>18001</td>
<td>29</td>
<td>7</td>
<td>8</td>
<td>15</td>
</tr>
<tr>
<td>Södertälje</td>
<td>22570</td>
<td>91072</td>
<td>25</td>
<td>13</td>
<td>5</td>
<td>18</td>
</tr>
<tr>
<td>Tyresö</td>
<td>12205</td>
<td>44281</td>
<td>28</td>
<td>13</td>
<td>9</td>
<td>22</td>
</tr>
<tr>
<td>Värmdö</td>
<td>11257</td>
<td>39784</td>
<td>28</td>
<td>14</td>
<td>9</td>
<td>23</td>
</tr>
</tbody>
</table>
Denna beräkning av antal insatsformer bör ses som ungefärlig och med stor risk för felkällor p.g.a. av att åldersindelningarna är olika mot enkätnens givna och att det heller inte alltid varit tydligt om insatsen är riktad till barnet eller föräldern. Flera kommuner har insatskategorier som har varit svåra att föra in under enkätnens givna kategorier. T.ex. insatsen Familjebehandling och Familjepedagogiska insatser i hemmet har flertalet kommuner inte skilt mellan. Insatsen enskilt samtalsstöd beskriver flera kommuner ingår under andra typer av insatser som familjebehandling och vissa programverksamheter.

I den nationella inventeringen från 2006 kom man fram till att det i ett representativt urval av svenska kommuner erbjuds i medeltal åtta insatsformer för barn och tio för ungdomar (Socialstyrelsen, 2006). I beräkningen som gjorts utifrån denna kartläggning har insatserna kategoriserats som riktade till föräldrar eller barn, därför blir det svårt att jämföra med den nationella inventeringen. Om man räknar samman insatser barn och vuxna, där man kan anta att en stor del av de vuxna som får insatser har mindre barn, verkar Södertörnskommunerna ligga något högre, men inte avvika i någon högre grad jämfört med den nationella statistiken som gjordes 2006. Det har gått närmare tion år sedan den nationella inventeringen gjordes och att utbudet har ökat något förefaller rimligt.

**Typ av insats**
Utifrån de uppgifter som kommunerna själva har lämnat ges bilden av en relativt rik och varierad verksamhet. De vanligaste insatserna är enskilt samtalsstöd till föräldrar, familjebehandling/familjepedagogiska insatser, kontaktfamilj/kontaktperson, program- och gruppverksamheter för barn (olika varianter av Erstagrupps-modellen) och föräldrautbildningsprogram.

Nedan följer kort något om de vanligast förekommande insatsformerna i kommunerna. För den som vill veta mer kan man gå till Bilaga 1 där en lista på alla insatser finns i bokstavsordning, i vilka kommuner de erbjuds, en beskrivning av innehåll, om det finns forskningsbaserad kunskap om insatsen samt en kort sammanfattning av resultat.


---

3 Barnahus kallas samverkan under gemensamt tak vid utredningar kring barn som misstänks vara utsatta för misshandel och sexuella övergrepp. Syftet är att anpassa utredningarna till barnen och genom samverkan förbättra kvaliteten i utredningarna, vilket sammantaget ska ge bättre underlag för rättsprocessen och för samhällets fortsatta insatser (Socialstyrelsen, 2008).

Familjebehandling erbjuds av alla kommuner. Flertalet skriver att man inte skiljer ut familjepedagogiska insatser från familjebehandling (se vidare under rubriken Familjebehandling i insatskatalogen Bilaga 1). Att insatserna inte entydigt går att beskriva framkom i de intervjuer som genomfördes. Många hade bestämda uppfattningar om skillnaden mellan familjepedagogiska insatser och familjebehandling, medan andra menade att det gick in i varandra. Gränsdragningen berodde på målet med insatsen. Det kunde handla om att i vissa familjer betonades ibland det praktiska, ibland det mer terapeutiska. Vissa kommuner menar att familjebehandling kan innehålla nätverksarbete, enskilt samtalsstöd till både föräldrar och barn och inte sällan innehåller familjebehandling flera olika typer av socialt behandlingsarbete i samma ärende. Variationen i hur intensiv insatsen är kan vara stor, alltifrån flera timmar och flera dagar i veckan till sporadiska träffar.

Kontaktfamilj/kontaktperson erbjuds av alla kommuner utom en och kommer på tredje plats efter råd- och stödsamtal och familjepedagogiska insatser/familjebehandling i antalet barn som tar del av insatsen. I Tyresö får fler barn kontaktfamilj/kontaktperson jämfört med familjepedagogiska insatser/familjebehandling. Nynäshamn är den enda kommunen som inte genomfört insatsen kontaktfamilj/kontaktperson i något fall under 2013. I intervju med deras öppenvårdschef framgår att det inte är en prioriterad insats i kommunen.


I flertalet kommuner (8 av 10) erbjuds gruppverksamheter för målgrupperna barn till föräldrar med missbruksproblematik och psykisk ohälsa under olika namn, mer eller mindre inspirerade av ERSTA VÄNDPUNKTS-modellen. I Botkyrka finns det påfallande många gruppverksamheter som riktar sig mot föräldrar som utsätts, eller utsätter andra, för våld. Två av kommunerna, Botkyrka och Gotland erbjuder föräldragrupper till föräldrar med kognitiva
funktionsnedsättningar. Fem kommuner Botkyrka, Huddinge, Nacka, Södertälje och Värmdö, erbjuder gruppvärmheter till barn med föräldrar i vårdnadstvist.


Flera av de påverkansprogram och behandlingsmetoder som används köps in från företag som kräver utbildningar, handledning och licensavgifter.

**Hur många barn tar del av insatserna?**
Då kommunerna har så olika sätt att redovisa kan kartläggningen enbart ge en övergripande bild av hur många barn som tar del av insatserna. Det man kan se är att barn som deltar i gruppvärmheter är betydligt färre jämfört med antalet barn som tar del av andra slags insatser. Här kan dock finnas ett mörkertal då den typen av insats i högre grad än de andra erbjuds som service.

**Biståndsbedömda insatser eller insatser som service**

Typiska servicetjänster är programbaserade- och gruppvärmheter som föräldratautbildningsgrupper, särskilda anhöriggrupper som föräldra- och barngrupper, där föräldrar har psykiska- och/eller missbruksproblem eller har eller haft konflikter kring separation och vårdnad. De insatser som skiljer ut sig är verksamheter för barn som upplevt våld där flertalet kommuner ger insatsen som bistånd, även om några dessutom erbjuder den som service.

Majoriteten av kommunerna erbjuder insatsen resursskolor, familjepedagogiska insatser i hemmet, familjebehandling och annat kvalificerat nätverksarbete som bistånd. Men även här

---

4 Familjecentral är en samlokalisering av förebyggande mödra- och barnhälsovård, öppen förskola och socialtjänstens förebyggande verksamhet (Socialstyrelsen, 2008).
förekommer stora skillnader. Botkyrka, Nacka och Nynäshamn erbjuder nätverksarbete både som service och bistånd. I Salem erbjuds inte familjepedagogiska insatser, däremot familjebehandling och då övervägande som service. Kommunen har ett uttalat mål att 50 procent av alla öppenvårdsinsatser ska erbjudas i form av service. I flera år har det dock i praktiken handlat om ca 80 procent av öppenvårdsinsatserna. I Södertälje erbjuds familjepedagogiska insatser i hemmet i huvudsak som bistånd medan familjebehandling ges såväl som bistånd och som service. Insatser i Södertälje som programbaserade insatser och enskilt samtalsstöd bedrivs i högre grad i form av bistånd jämfört med de övriga kommunerna.

Alla kommuner utom Huddinge bedriver programverksamheter direkt riktade mot målgruppen aggressiva och utagerande unga. I majoriteten av kommunerna ges det som bistånd. Tre kommuner erbjuder ART, de övriga erbjuder RePULSE. Knappt hälften av kommunerna (Tyresö, Värmdö, Nynäshamn, och Botkyrka) erbjuder insatsen både i form av service och bistånd, medan Nacka och Salem erbjuder den övervägande som service.


Under rubriken öppenvård i annan form anges vanligtvis beroendemottagningar för unga, ungdomsmottagningar, stödverksamheter för brottsutsatta, olika förebyggande gruppverksamheter för föräldrar och unga samt familjecentraler. Insatserna ges vanligtvis som service, men det förekommer undantag. Tre av kommunerna, Botkyrka, Haninge och Tyresö, erbjuder insatsen träningsslägenheter för unga som bistånd.

**Interna och externa utförare**


Nacka och Värmdö är de kommuner som i högre grad än de övriga kommunerna köper in insatser från privata utförare och föreningsverksamhet. För Nackas del köps en stor del av familjebehandling och familjepedagogiska insatser i hemmet in externt via mindre konsulter.

**Sammanfattningsvis visar resultaten**


Likheterna i insatsutbud är dock större än skillnaderna och för majoriteten av kommunerna är de vanligaste insatserna enskilt samtalsstöd till föräldrar, kontaktfamilj/kontaktperson, familjebehandling/familjepedagogiska insatser, program- och gruppverksamheter för barn (flertalet är olika varianter av Erstagrupps-modellen) och föräldrautbildningsprogram. Det är dock svårt att dra gränsen mellan olika insatser och särskilt avseende den vanligast förekommande insatsen familjebehandling, som i många fall verkar beskriva en ram för flera olika slags insatser och behandlingar. Familjebehandling bedrivs såväl i form av service som bistånd. De mest typiska serviceinsatserna är programbaserade och gruppverksamheter, men variationen mellan kommunerna är stor i detta avseende och det är svårt att finna tydliga skäl för valet av det ena eller andra.

I granskningen av antalet barn som deltar i de olika insatserna tycks det som om betydligt färre barn deltar i gruppverksamheter som erbjuds jämfört med övriga insatser. Här kan dock finnas ett mörkertal då den typen av insats i högre grad än de andra erbjuds som service.

Huvuddelen av insatserna bedrivs av kommunens egna anställda, men det skiljer sig mellan insatsformer, där familjebehandling och resursskolor/dagbehandling i högre grad än andra former av insatser köps in från externa utförare. Flera av behandlingsmetoderna och påverkansprogrammen som används kräver licensiering för användning och utbildning och innebär därmed en kostnad för kommunen.

En möjlig påverkan skulle kunna vara politiken. Den tycks sippra ner i valet av insatsformer som t.ex. i Salem, med en tradition av borgerlig majoritet och där det finns ett politiskt beslut
att öppenvården ska bedrivas som service i hög grad. Där drs familjebehandling övrvägande som service till skillnad från i Botkyrka och Södertälje, kommuner som traditionsenligt haft en socialdemokratisk/vänster majoritet, där familjebehandling ges i huvudsak som bistånd. På frågan om vilka som är huvudmän för insatserna tycks det som om öppenvården till största delen bedrivs av anställda inom majoriteten av kommunerna. Det skiljer sig dock beroende på insatsformer, Familjebehandling verkar vara en insats som både köps in och bedrivs av egna anställda. Dyrare insatser, som t.ex. resursskola köps vanligtvis in. Nacka med en lång tradition av borgerlig majoritet är den kommun som i högre grad än de övriga kommunerna köper in insatser från privata utförare och föreningsverksamhet.

Slutdiskussion

Nedan förs ett resonemang utifrån kartläggningens resultat kopplat till forskning och statistik på området som förhoppningsvis uppmuntrar till vidare diskussion.

Öppenvården inom socialtjänsten är ett förhållandevis outforskat område nationellt. Vi har begränsad kunskap om hur många barn och familjer som tar del av öppenvårdsinsatser, vilken typ av problematik de har, om innehållet i de olika formerna av insatser som erbjuds och hur de används i praktiken, om fördelningen och omfattningen av olika typer av insatser och om insatsernas resultat. I en nyutkommen avhandling av Torbjörn Ahlgren, 2014, om s.k. hemmaplanlösningar för ungdomar drar författaren slutsatsen utifrån sina intervjuer med socialsekreterare att det finns en stor tilltro i Sverige till internationellt beforska metoder, men att det de till stor del är outforskade i Sverige. Han pekar på att tjänstemäns frihet att forma verksamheter har lett till att synsätt och metoder i stor utsträckning styrs av moden och trender istället för att anpassas till ungdomarnas behov.

Får fler barn öppenvårdsinsatser?


Vad styr de insatser som erbjuds och vem får vad?

Kartläggningen visar att variationen är stor vad gäller formerna för öppenvårdsinsatser i kommunerna. Förutom de mer vanligt förekommande program- och gruppverksamheterna för barn till föräldrar med missbruk och psykisk ohälsa och våld i familjen, förekommer även gruppverksamheter riktade till andra målgrupper som exempelvis barn till värnadvistvistande föräldrar och barn till föräldrar med kognitiva funktionsnedsättningar. Med förbehåll för en viss osäkerhet i statistiken, framkommer att antalet barn som deltar i gruppverksamheter, är betydligt färre jämfört med antalet barn/familjer som har del av de andra insatserna stödsamtal, familjebehandling, kontaktfamilj/person. Det skulle kunna ha att göra med svårigheten att motivera barnens föräldrar till att barn ska delta, en motivation som är avgörande då majoriteten av gruppverksamheterna ges som service. Forskning visar att det finns svårigheter att få barn att delta i gruppverksamheter (Skerfving, Johansson & Elgå, 2014). Senare forskning visar att hinder är stigma, bristande kunskap om psykisk ohälsa hos föräldrar och tidsbrist inom familjen. En avgörande faktor för lyckad rekrytering är hjälp att ta sig till verksamheten (transport) (Van Doesum m.fl. In Press).
Det har skett en förändring av öppenvårdens former och allt fler insatser idag erbjuds i gruppform istället för till enskilda individer, vilket har att göra med de preventions- och behandlingsprogram\footnote{Ett program innebär att insatsformen ofta har en tydlig struktur och är avgränsad i tid. Att det ska påverka barnets/den unges eller familjens kunskaper, färdigheter och beteenden genom en på förhand framtagen metod och att de som ska använda metoden gör det med hjälp av en manual (Socialstyrelsen, 2009).} som fått fotfäste i dagens socialtjänst (Wiklund, 2011).


Kartläggningen av södertörnskommunerna visar att i flertalet av kommunerna bedrivs öppenvården i kommunal regi, även de programbaserade insatserna, men att typen av insatser, som en stor andel gruppverksamheter och allt fler enskilda stödkontakter ges som service, där
ett tak sätts för antalet samtal innan ett biståndsbeslut krävs. Flera kommuner uppges att enskilda samtal sker som en del av annan behandling, t.ex. familjebehandling, något som skulle kunna innebära att det blir alltmer ovanligt med längre samtalskontakter med socialsekreterare.

Wiklund (2011) hävdar att då individ- och familjeomsorgens klienter till övervägande del består av underprivilegerade grupper är det önskvärt att ta reda på privatseringen konsekvenser och att ta fram mer precisa data på hur barn och familjer med olika slags problem fördelar sig mellan privata och offentliga utförare. Kartläggningen av Södertörnskommunernas öppenvård har visat att de data vi samlat in och som presenterats i kartläggningen inte kan ge svar på den frågan.

**Spelar det någon roll för klienten om insatsen ges som service eller som bistånd?**

Den kraftiga utvecklingen av serviceinsatser har för många kommuner varit en del i en strävan att göra socialtjänsten mer lättillgänglig. En strävan efter att minska byråkrati, utveckla professionalitet och göra det mindre skambelagt att ta hjälp av socialtjänsten (Linköpings kommun, 2015). I Socialstyrelsens nationella inventering av metoder inom verksamheter för tidiga insatser för barn som riskerar att utveckla psykisk ohälsa påpekas att flera av metoderna ges som service, vilket troligtvis medfört att socialtjänsten när nya grupper av barn och familjer (Socialstyrelsen, 2009). Att en insats ges som service kan innebära att man inte har bedömt situationen så pass oroande för barnet att man inleder en utredning alternativt att man i kommunen beslutat att merparten av insatser ska erbjudas som service, d.v.s. utan att en utredning om barnets situation görs. En serviceinsats medför inte samma dokumentationskrav och krav på uppföljning. Det innebär att man har mindre kunskap om de barn och deras familjer som ges insatser i form av service jämfört med om de beviljats som ett bistånd enligt socialtjänstlagen.

Länsstyrelsernas granskning av den sociala barn- och ungdomsvården 2006-2007 visar att utbudet av öppna insatser (service), och därmed också tillgången på stöd och hjälp, varierar mellan landets kommuner. Länsstyrelserna aktualiserar därför frågan om föra in en bestämmelse i socialtjänstlagen att alla kommuner ska erbjuda öppna insatser (service) och att vissa former av stöd ska finnas i alla kommuner. En annan iakttagelse är att barn som behöver omfattande stöd riskerar att inte få sina behov tillräckligt utredda i de fall föräldrar hänvisas direkt till en öppenvårdsinsats. Här ställs frågan om så ingripande insatser som familjebehandling ska kunna erbjudas utan biståndsprövning och krav på dokumenterad uppföljning (Länsstyrelserna, 2008).


Det som skiljer ut sig är gruppv器具amheter för barn som upplevt våld där flertalet kommuner ger insatsen som bistånd även om många också erbjuder den som service. Här skulle man kunna tänka sig att kommunen p.g.a. skyddaspekterna känner ett större ansvar för uppföljning av
barnets situation, något som inte är självklart när det gäller serviceinsatser. Forskning visar att barn som växer upp i familjer med missbruk ökar risken för omsorgsbrister hos föräldrarna och det finns ett samband mellan föräldrars omsorgsbrister och att barn utvecklar psykosociala problem (Nanni m.fl. 2012; Tommyr m.fl, 2010). Detta gäller även barn till föräldrar med psykisk ohälsa (Daniel m.fl 2010; Stith m.fl. 2009; Socialstyrelsen, 1999). Frågan kan då ställas om inte även dessa barn skulle behöva den kontrollen som en uppföljning kan innebära. Mer ingripande insatser som resursskolor, familjebehandling och kvalificerat nätverksarbete, som t.ex. MST, ges av flertalet kommuner som bistånd. Men en hel del av kommunerna ger familjebehandling och ART som service, insatser som oftast riktar sig till barn med mer komplicerad familjeproblematik och till ungdomar med allvarligare beteendeproblem.


**Vad säger forskningen om vad som kan förebygga sociala problem?**
Forskning om vad som förebygger sociala problem i vuxen ålder pekar på några viktiga kärnkomponenter i tidig och sen intervention som påverkar ett barns utveckling.

- Fokusera på styrkor, skyddande faktorer och praktisk hjälp.
- Insatser vid vändpunkter (points of life-transitions) t.ex. graviditet, olika livsfase t.ex. övergång förskola – skola – arbetsliv.
- För barn som växer upp under svåra socioekonomiska förhållanden är skola och utbildning en av de viktigaste skyddsfaktorerna.
- Familjer med komplex problematik kräver en intensiv kombination av insatser på flera områden samtidigt under längre tid, helst med tvärdisciplinära team.
- En lyckad insats på ett område kan påverka andra områden positivt.
- Insatser ska vara pedagogiska, praktiska, lära ut färdigheter och stödja skolarbete.
- Ärlighet i engagemang, lyssna på familjens egen syn på sina bekymmer, visa respekt, inge hopp, stödja familjens aktiva deltagande.


I amerikanske forskning av vård i öppna former är det främst olika metoder som studeras med hjälp av effektstudier. I kunskapssammanställningar beskrivs metoder som visar effekt vara de som är familjebaserade eller kognitivt- och beteendeinriktade behandlingar som inbegriper social färdighetsträning och som parallellt arbetar med flera problem hos individen (se Ahlgren, 2014).

För gruppen unga lagöverträdare beskrivs familjebaserade insatser som insatskategori ha ett visst stöd i forskningen. Men man skriver också att det är oklart vilka specifika familjefokuserade program som är effektiva. T.ex. har MST-behandlingen inte motsvarat de förhoppningar som funnits om att metoden skulle vara mer effektiv för att förhindra fortsatt negativ utveckling hos unga än traditionella insatser (Socialstyrelsen, 2014; Socialstyrelsens metodguides webbplats (2015-03-17). När det gäller ART är effekten oklar. En rapport pekar på att majoriteten av kommuner i Sverige som använder metoder inte följer manualen, vilket innebär att man inte vet vad man utvärderar (Kaunitz och Strandberg, 2009).

Kartläggningen visar att det skiljer sig när det gäller förekomst av familjecentraler och öppna förskolor. Familjecentraler finns i fyra av kommunerna och i en av dessa, Huddinge, har man satsat stort med fyra familjecentraler. Familjecentralerna erbjuder såväl riktade som generella föräldrastödsprogram. På Gotland uppges Öppna förskolan erbjuda liknande verksamheter.

Samtliga kommuner erbjuder föräldraprogram/utbildning på universell och selektiv nivå. Forskning visar att när det gäller föräldrastödsprogram verkar aggressivitet och antisociala
tendenser kunna åtgärdas tidigt genom föräldrutbildning i förskola/skola med program som innehåller interaktiva strategier som tillåter övning, hemläxor och återkoppling, t.ex. praktisk övning i att hantera sitt barn utan konsekvent bestraffning, kommunikations- och problemlösningsövningar samt konflikthantering. Program som Komet, Cope, Connect och De Otroliga åren har jämförts i en nationell kontrollerad studie (Socialstyrelsen, 2015). Familjer som tog del av de olika programmen visade förbättringar, både avseende barnens utagerande beteende och stressnivån i familjen. Även de familjer som stod på väntelista (de fick en bok att läsa) visade förbättringar. Det förefaller som att alla programmen ger vetenskapligt stöd för att de minskar utagerande beteende hos majoriteten av barnen och familjers interna påfrestningar. Men i en senare kontrollerad studie av unga inom socialtjänsten med normbrytande beteende och missbruk som fick föräldrastödsprogrammen Komet och Föräldrastegen, visade inget av programmen effekt på ungdomars beteende eller bruket av droger, snarare ökade drogbruket i den grupp som fick insatsen (Jalling, m.fl, 2015). Dessa resultat pekar på att för barn som lever under svåra socioekonomiska förhållanden och har allvarligare problem är inte föräldrastödsprogram en tillräcklig insats.


Evidens och effekt

För att ta till sig den genomgång som följer i Bilaga 1 om olika typer av insatsformer görs ett försök att beskriva begreppen evidens och effekt. En genomgång görs också av villkoren för effektstudier och deras relevans för socialt arbete.


---

6 https://www.socialstyrelsen.se/fragorochsvar/evidensbaseradpraktik#anchor_0 [2015-08-08]
När vi granskar insatserna i denna rapport så kan vi se att vissa insatser har det gjorts effektstudier på. I få fall har flera sådana studier gjorts och i s.k. metaanalyser\(^7\) där en mängd studier vägs samman utifrån ett visst system som mäter kvalitet på studierna och graderar dem för att visa hur säker evidensen är. I de få systematiska översikter som har gjorts är det sällan någon insats som visar säker evidens. Inte sällan marknadsförs vissa preventionsprogram som »evidensbaserade«, men den sammanställning som SBU gjorde 2010 av de drygt 120 program som används inom landets kommuner visade att ingen då hade utvärderats för svenska förhållanden utifrån de kriterier som krävs för att en effektstudie ska anses ha vetenskaplig hög kvalitet. (a.a, 2010).

Forskning som kan vara intressant för socialt arbete kommer sällan med i systematiska översikter, eftersom andra forskningsmetoder än RCT kan ha använts. Det innebär att en insats mycket väl kan ha en effekt, men att ingen effektstudie har gjorts.

**Effektstudier**


---

avseende resultat kanske inte beror på själva insatsen utan på skillnader mellan barnen/de unga som får insatsen.

Förutom att det är svårt att få tillräckligt stora grupper med så likartad bakgrund och problematik som möjligt finns andra metodologiska problem. Eftersom socialtjänstens klienter oftast har en sammansatt problembild får kanske en familj många olika insatser samtidigt på flera olika områden och nivåer. Det gör det svårt att ta reda på vilken insats som har haft effekt. I de flesta fall vill man i socialt arbete se resultat på flera områden i en individs situation. Även i den mest välgjorda studie kan man oftast bara säga om en metod påverkat en faktor/variabel tex. om brottsligheten minskat, om den unge inte förekommer inom den psykiatiska slutenvården etc.

Dessutom ska en RCT- studie vara ’dubbelblind’ dvs. varken den som deltar eller forskaren ska veta vad de som ingår i studien får för insats (jämför placebo vid medicinsk forskning). Eftersom det inte går att föra över på forskning av socialtjänsten, har det kravet lämnats på studier som anses lämpliga att ingå i systematiska översikter.

De insatser som ges i socialt arbete är också starkt beroende av det samhälle och den kultur de bedrivs inom. Forskning visar också att oavsett vilken metod som används förändras den när den kommer ut i det praktiska arbetet (Höjer & Höjer, 2012: 63). Det gäller särskilt metoder som överförs från ett land till ett annat där metoder ska användas i ett annat socialt välfärds-politiskt sammanhang (a.a.). Graden av välfärd, socioekonomiska förhållanden etc. har visat spela stor roll för effekten. MST är ett sådant tydligt exempel, som efter utvärderingar i USA visat större effekt jämfört med andra insatser, medan den i Sverige visat sig fungera lika bra som andra liknande insatser.

Det är heller inte ovanligt att den som tagit fram ett program också är den forskare som utvärderar metoden. Eftersom det kan finnas en risk för alltför positiva tolkningar av resultat, särskilt om det finns (ekonomiska) intressen i programmet, är oberoende utvärderare att föredra.

Till detta kan läggas att majoriteten av socialtjänstens klienter inom individ- och familjeomsorgens barn- och ungdomsvård inte söker vård frivilligt. Majoriteten blir aktuella via anmälningar, och en stor del av insatserna har en kontrollerande funktion, något som ytterligare skiljer ut målgruppen från de som väljer vård och behandling frivilligt och där själva motivationen kan utgöra en stor del av behandlingseffekten (Bergmark m.fl., 2011; Topor, & Denhov, 2008).

Val av forskningsmetod beror på vilken fråga man vill undersöka

**Hur gå vidare?**


Även om önskan att bara använda insatser som man säkert vet är effektiva kan vara nog så förståeligt, och även om förutsättningarna blir bättre med mer och säkrare statistik, är randomiserade kontrollerade studier (RCT) så pass komplicerade och kostsamma att andra sätt att ta reda på insatsers nytta är att föredra. Det kan bl.a. handla om att på ett mer systematiskt sätt på lokal nivå följa upp enskilda individer som får olika slags insatser. Den stora risken här ligger i överadministration och att uppföljning av arbetet läggs ovanpå allt annat som ska dokumenteras, med följden att mer tid läggs på dokumentation än självat det sociala arbetet med klienterna. Viktigt att tänka på är att få fram själva innehållet i insatsen, vad som görs och vad som ska dokumenteras, på vilket sätt och hur det ska göras systematiskt över tid. Annars kommer man inte att förstå vad det är man följer upp. Här gäller förstås samma villkor och därmed problem som beskrivs tidigare, att det inte finns någon gemensam terminologi på det sociala området. Utmaningen för socialt arbete är att försöka göra den tysta kunskapen och det erfarenhetsbaserade arbetet så formulerbart som möjligt, så att de faktorer som bidrar till en

---

8 Kvasiexperimentell design är näst bäst inom evidenshierarkin av effektstudier. Här utvärderas en ny medicin/behandlingsmetod utan att man slumpar de personer som ska ingå i gruppen som ska pröva den och de som ska ingå i en kontrollgrupp. I en randomiserad studie (RCT) sker urvalet till behandlingsgrupp respektive kontrollgrupp med hjälp av slumpen.

De familjer som finns inom socialtjänstens öppenvård är till övervägande del underprivilegerade grupper. Barnen i familjerna behöver möta en socialtjänst som bidrar till att minska de riskfaktorer som omger dem och öka skyddsfaktorerna. Vi vet från forskning någorlunda väl vilka slags insatser som kan bidra till att barn utvecklas i positiv riktning. I den typen av forskning talas sällan om enstaka metoder, utan snarare om gemensamma komponenter inom flera olika slags insatser på olika nivåer, som bedrivs kontinuerligt och över tid. Kartläggningen av Södertörns kommunernas öppenvård har visat att de data kommunerna samlar in inte kan ge svar på frågan om vilka barn och familjer som får vilken vård. En mer systematisk uppföljning skulle kunna ge en bättre bild av vilka barn och familjer som får olika slags stöd och om de barn och familjer som behöver stöd får ’rätt’ insatser.
Referenser


BILAGA 1 Insatsformer som erbjuds i Södertörns kommuner

Inledning
Nedan följer korta sammanfattningar av olika typer av insatsformer som erbjuds i Södertörns kommuner grupperade i bokstavsordning, deras innehåll, teoretiska kunskapsbas och om det finns forskning/utvärdering om insatsen. Ibland kan inte insatsen skiljas från verksamheten och då skrivs verksamheten ut där olika former av insatser bedrivs. Man kan också gå till tabellerna i bilaga 2 där insatserna är grupperade efter enkätens kategorier kommun för kommun.

Den korta genomgången av insatserna och av eventuellt forskning och utvärdering är på inget sätt en fullständig översikt över vad som finns på området. En mer systematisk sökning via databaser hade kanske fått fram viktig och relevant forskning, men för en sådan översikt krävs ett större arbete. De källor vi har använt är förutom kommunernas egna uppgifter, FoU-Södertörns FoU-rapporter, internethemsidor där insatser beskrivs och där det ibland finns länkar till artiklar eller annan publicerad forskning samt Socialstyrelsens metodguide och SBU:s systematiska översikter (Statens Beredning för medicinsk och social Utvärdering).

Den forskning om insatser och metoder som publiceras på Socialstyrelsens och SBU:s hemsidor och som värderas som tillförlitlig är kvantitativa effektstudier. De samlas i översikter och effekten graderas utifrån graden av tillförlitlighet. En stor del av den forskning som bedrivs inom socialt arbete finns inte med, på grund av avgränsningskriterier som ställs upp i en metodledning eller andra riktlinjer. Systematiska översikter innefattar också en värdering av det vetenskapliga underlagets kvalitet och tillförlitlighet, vilket är viktigt för vilka slutsatser som kan dras. Se [http://www.socialstyrelsen.se/evidensbaseradpraktik/metodguide/kunskapominsatserseffekter](http://www.socialstyrelsen.se/evidensbaseradpraktik/metodguide/kunskapominsatserseffekter) [2015-08-08].

9 Så här beskriver Socialstyrelsens metodguide sitt uppdrag ”Utöver beskrivningen av insatsernas innehåll sammanställer och publicerar vi löpande kunskapsläget om insatsernas effekter. Om insatsen omfattas av Socialstyrelsens nationella riktlinjer eller ingår i en svensk systematisk översikt länkar vi vidare dit. Om insatsen täcks av en internationell systematisk översikt ger vi en svensk sammanfattning av resultatet. För en del insatser finns inga riktlinjer, systematiska översikter eller ens enskilda studier att tillgå. Detta innebär inte att insatsen saknar effekt utan att mer forskning behövs. Vi väljer att presentera resultat från systematiska översikter snarare än enskilda studier eftersom översikter ger den mest heltäckande och tillförlitliga bilden av kunskapsläget. Systematiska översikter innefattar också en värdering av det vetenskapliga underlagets kvalitet och tillförlitlighet, vilket är viktigt för vilka slutsatser som kan dras”. Se [http://www.socialstyrelsen.se/evidensbaseradpraktik/metodguide/kunskapominsatserseffekter](http://www.socialstyrelsen.se/evidensbaseradpraktik/metodguide/kunskapominsatserseffekter) [2015-08-08]

10 En systematisk översikt är en översikt som avser en tydligt formulierad fråga och som använder systematiska och explicita metoder för att identifiera, välja ut och kritiskt bedöma relevanta studier samt för att samla in och analysera uppgifter från dessa. Statistiska metoder (metaanalys) används ibland för att analysera och sammanfatta resultaten av de inkluderade studyerna. Se [http://www.sbu.se/sv/var_metod/Ordlista](http://www.sbu.se/sv/var_metod/Ordlista) [2015-08-08].

11 Så här beskriver SBU sitt uppdrag ”SBU, Statens beredning för medicinsk och social utvärdering, har i uppdrag att utvärdera metoder som används i vården, både etablerade och nya. Utifrån aktuell och välgjord forskning tar vi reda på vilken medicinsk effekt olika metoder har, om det finns några risker med dem, och om åtgärderna ger mesta möjliga nytta för pengarna”. Se [http://www.sbu.se/sv/Om-SBU](http://www.sbu.se/sv/Om-SBU) [2015-08-08]

**Insatsformer i bokstavsordning**

***ABC***

ABC är ett preventionsprogram som erbjuds som service i Botkyrka, Gotland och i Nynäshamn. I Nynäshamn erbjuds insatsen även som bistånd. I Haninge och Huddinge erbjuds insatsen inom ramen för Familjecentralerna. Det är en föräldrautbildning på universell nivå till föräldrar med barn 3-12 år som innehåller fyra träffar. Utbildningen är manualbaserad och utgår från lektioner, rollspel och hemuppgifter och syftar att främja barns självkänsla, stärka relationer och förebygga konflikter.

**Forskning/utvärdering**

ABFT

Forskning/utvärdering

ALTERNATIV TILL FYSISK DISCIPLINERING

Forskning/utvärdering
Någon utvärdering har inte gått att finna.

ATV

Forskning/utvärdering
I en utvärdering (Socialstyrelsen, 2011) av behandling av män som utövar våld i nära relationer var ATV en av tre verksamheter som granskades. Resultatet var att våldsutövandet, både fysiskt och psykiskt, minskat till ungefär hälften ett år senare. Alla behandlingsmetoder uppnådde samma resultat.

I en inventering av Nacka kommuns våldsutsatta barn och vuxna samt vilka insatser kommunen har att tillgå för våldsutsatta och våldsutövare framgår att ATV i Nacka är en av fyra enheter i Sverige där den ursprungliga norska metoden för behandling av våldsutövande tillämpas

---

12 Fisksätra är ett bostadsområde med en betydligt högre invandrartätthet och personer med lägre inkomster jämfört med övriga delar av Nacka.

**ART**


**Forskning/utvärdering**


**BARNKRAFT**

Barnkraft är stödgrupper för föräldrar som har psykisk ohälsa och för deras barn. Insatsen erbjuds i Botkyrka och i Huddinge som service. Här har man börjat pröva metoden även till barn vars föräldrar har fysisk ohälsa. Metoden kommer från psykiatrin i Finland ursprungligen – Verttigrupper (framtagen av Britta Söderholm) och är en pedagogisk manualbaserad stödgruppsform. Den tillhör ”samma familj” som Beardslees familjeintervention och metoden Föra barnen på tal. Föra barnen på tal var en metod som utvecklades som stöd till personal som behandlar den psykiskt sjuka föräldern (Nationellt Kompetenscentrum för Anhöriga; www.anhoriga.se/). I Barnkraft träffar föräldrar med psykisk ohälsa och deras barn andra

**Forskning/utvärdering**
Någon utvärdering har inte gått att finna.

**BEARDSLEES FAMILJEPROGRAM**

**Forskning/utvärdering**
En studie på svenska familjers erfarenheter av insatsen visar på positiva resultat (Pihkala, 2011; Pihkala m.fl. 2010). Flera effektstudier har gjorts och enligt SBU som gjort systematiska översikter av effektstudier har insatsen oklar effekt och pekar på att fler studier behöver göras (SBU, 2010). Se [http://www.socialstyrelsen.se/evidensbaseradpraktik/metodguide](http://www.socialstyrelsen.se/evidensbaseradpraktik/metodguide) [2015-08-08].

**BIFF-grupper**
BIFF-grupper (Barn i Föräldrars Fokus) är en föräldrautbildning som syftar till att ge föräldrar ökad kunskap om hur barn reagerar och påverkas av föräldrars samarbetssvårigheter i samband med separation. Syftet är också att ge föräldrarna redskap för hur de kan hjälpa sina barn i vardagen. Modellen är framtagen av Rädda Barnen i samarbete med Kvinnofrid/Frizon och familjerätten i Södertälje. Huddinge, Nacka, Salem, Södertälje och Värmdö erbjuder insatsen. Grupperna erbjuds i Nacka, Värmdö och Huddinge som service och i Södertälje som bistånd i Salem saknas uppgift om vilket.

**Forskning/utvärdering**
FoU Södertörn har utvärderat de första utbildningsomgångarna av BIFF i Södertälje kommun (Nyberg & Åkerlund, 2008). Enligt föräldrarna har kontakten/relationen/klimatet i triaden barn/mamma/pappa har förbättrats i drygt halften av fallen mellan det första och andra intervjuettillfälle. I efterhand har föräldrarna i sina intervjuer förmått att utbildningen är ett välkommet inslag i familjerättsarbete och något som bör finnas kvar i verksamheten.
BOPS
I Värmdö erbjuds BOPS-grupper (Barn med förälder som har psykisk ohälsa). Det är grupper riktade till barn/tonåringar som har en förälder med psykisk ohälsa. Verksamheten utgår från ERSTA-vändpunktsmodellen (se beskrivning).

Forskning/utvärdering
Någon utvärdering har inte gått att finna.

BRA-SAMTAL (Barns Rätt som Anhörig)

Forskning/utvärdering
Någon utvärdering har inte gått att finna.

CANNABISPROGRAMMET
Cannabisprogrammet erbjuds av Botkyrka.

Forskning/utvärdering
Någon beskrivning eller utvärdering har inte gått att finna.

COACH

Forskning/utvärdering
Någon utvärdering har inte gått att finna.

CONNECT

Forskning/utvärdering
Programskaparen Marlene Moretti har publicerat flera artiklar om metoden i internationella tidskrifter. I en svensk nationell jämförande studie med andra föräldrastödsprogram (KOMET, COPE och De otroliga åren visar Connect precis som de andra programmen på förbättringar i relationen mellan föräldrar och barn och på minskade utagerande beteende hos barn i familjer med interna påfrestningar (Socialstyrelsen, 2015). Studien har genomförts med familjer som valts ut p.g.a. inre påfrestningar och inte för att de lever under svåra socioekonomiska förhållanden. För en grupp barn kvarstod eller ökade beteendeproblemen. Den gruppen hade i högre grad än de andra barnen empatiproblematik (Socialstyrelsen, 2015; Högström, 2014).

CHILLED

Forskning/utvärdering

COOL-Kids

Forskning/utvärdering
I en klinisk studie på fem BUP-mottagningar gjorda inom Stockholms Barn- och

COPE

Forskning/utvärdering
COPE ingick i den nationella effektutvärdering som gjordes av Örebro universitet av fyra olika föräldrstödsprogram (Komet, Cope, De otroliga åren och Connect). I studien av COPE ingick föräldrar med barn i åldern 3–12 år. Resultaten visar att föräldrstöd kan minska barns och ungdomars beteendeproblem och stärka föräldraskapet för föräldrar som har mer omfattande problem hemma (Socialstyrelsen, 2015).

EFFEKT

Forskning/utvärdering
Studier av programmakarna själva visar positiv effekt (Koutakis et al., 2008; Koutakis & Ozdemir, 2010). I en senare effektstudie av ÖPP genomförd av STAD (Stockholm förebygger alkohol och drogproblem) av Strandberg & Bodin (2011) visas att inget tyder på att ÖPP, som det ges i Sverige idag, minskar eller skjuter upp ungdomarnas berusningsdrickande eller alkoholkonsumtion.

ERSTA VÄNDBUNKTS-modellen
I flertalet kommuner (åtta av tio) erbjuds gruppverksamheter för målgrupperna barn till föräldrar med missbruksproblematik och psykisk ohälsa under olika namn, mer eller mindre
inspirerade av ERSTA VÄNDPUNKTS-modellen. I majoriteten av kommunerna erbjuds gruppverksamheterna enbart som service. I Södertälje och Nynäshamn ges insatsen såväl som bistånd som service.

Ersta Vändpunkts barnprogram bygger på ett amerikanskt program CAP (Children are People too). Grundtanken är att kunskaper om problemen i familjen, möjligheten att dela sina tankar och erfarenheter med andra i samma situation och att tillfälle ges till självreflektion, kan hjälpa barn och unga att hantera en svår livssituation och att fungera och ”må” bättre. Programmen innehåller moment av lärande och övningar som syftar till att göra gruppdeltagarna medvetna om sitt eget sätt att reagera och om alternativa handlingsstrategier. 


Forskning/utvärdering


FAMILJEBEHANDLING/FAMILJEPEDAGOGISKA INSATSER


Forskning/utvärdering


FoU-Södertörn har i FoU-rapporten ”Samforskning i behandlingsteam” (Wallmark, 2008) beskrivet en metod för utvärderande samtalsintervjuer som lämpar sig för systemisk familjebehandling för att söka förändringsfaktorer i familjebehandlingsarbetet. En utomstående behandlare eller konsult intervjuar växelvis behandlaren och klienten om den avslutade behandlingsrelationen i syfte att lära behandlaren mer om sig själv till nytta för kommande klienter. Metoden har utvecklats utifrån att det finns så många olika faktorer som påverkar om en behandling lyckas eller inte. Möjligheten att avgränsa ett relationellt problem är begränsad. Och därmed är det svårt att evidenspröva en familjebehandlingsmetod. Eftersom forskning om
terapi visar att kvalitén på relationen är en viktig del i behandlingsresultatet är det skäl nog, menar författaren, att undersöka vad i mötet som är verksamt (a.a., 2008).

Öppenvårdsteamet i Salems kommun har i en liten rapport publicerat sina resultat av fyra intervjuer som gjorts i reflekterande team (Salems kommun, 2015). De beskriver att fyra teman trädde fram i intervjuerna som klienterna lyfte som viktiga för att behandlingen hade varit lyckosam; en positiv förväntan på att modell och tekniker är verkningsfulla (Metod), att terapeuten upplevs som varm, accepterande och öppen (Relation), att terapeuten avslöjar något personligt om sig själv (Self disclosure), en gemensam upplevelse av att vandra i samma riktning, även om målet kan komma att ändras under processens gång (Moving along).

Öppenvårdsteamet har i en liten rapport publicerat sina resultat av fyra intervjuer som gjorts i reflekterande team (Salems kommun, 2015). De beskriver att fyra teman trädde fram i intervjuerna som klienterna lyfte som viktiga för att behandlingen hade varit lyckosam; en positiv förväntan på att modell och tekniker är verkningsfulla (Metod), att terapeuten upplevs som varm, accepterande och öppen (Relation), att terapeuten avslöjar något personligt om sig själv (Self disclosure), en gemensam upplevelse av att vandra i samma riktning, även om målet kan komma att ändras under processens gång (Moving along).

På uppdrag av socialnämnden i Haninge har utvecklingsteamet med Marie Nyström och Sofia Nordgren gjort en uppföljning av familjebehandlingen i kommunal regi (Haninge kommun, 2014). Statistik togs fram om antalet aktuella, avslutade och återaktualiserade ärenden och intervjuer gjordes med chefer och med 36 föräldrar som genomgått familjebehandling. Majoriteten av föräldrarna upplevde att de fått stöd och hjälp. Hälften av föräldrarna att de fått mycket stöd och hjälp av familjebehandlarna och ungefär lika många föräldrar uppgav att de fått en del stöd och hjälp (46 procent). Man konstaterar att familjebehandling är ett samlingsbegrepp för de insatser som ges av Familjeresursen, där öppenvårdsbehandling bedrivs. Enligt författarna är det svårt att avgränsa insatserna, då andra insatsformer, t.ex. Trappan och Stegen, bedrivs i samma uppdrag som familjebehandling. Familjeterapeutisk teori och metod anpassas utifrån familjens önskemål om hjälp (a.a.) ”Behandlingen rör sig på en skala mellan terapeutiskt och pedagogiskt arbete och rör sig om kognitiva respektive emotionella områden och balansen däremellan. Det kan i olika grad handla om till exempel informativa samtal, undersöknings samtal, motiverande samtal, hållande samtal, bearbetande samtal, vägledning, rådgivning och läxor.” (a.a s 2). Slutsatserna från rapporten är att p.g.a. insatsens flexibla utformning är den svår att utvärdera. Förslaget är att mer systematiskt följa upp brukarnas nöjdhet och deras upplevelser av om de har fått stöd och hjälp.


FAMILJECENTRAL

**Forskning/utvärdering**


FoU Södertörn har publicerat flera rapporter om Familjecentraler (Öquist, 1999; Öberg, 1999; Andersson Holmer m.fl. 2003; Bons m.fl., 2003; Evers & Nyberg, 2003; Mattsson Lundström, 2004). I den senaste konstateras att Familjecentralen som verksamhet ligger helt i linje med de strategier som idag efterfrågas i det förebyggande arbetet som har barn och deras familjer som målgrupp. Där finns det universella/generella förebyggande arbete (MVC, BVC, öppen förskola) som krävs för att tidigt fånga upp familjer i behov av mer riktade insatser. Familjecentralens arbete har den tidiga relationen mellan späd barn och föräldrar i fokus. Den fungerar som en gynnsam miljö för att främja de skydsfaktorer som identifierats som avgörande för en god utveckling och där socialt arbete bedrivs utifrån forskningsbaserad kunskap (Mattsson Lundström, 2004).
Betydelsen av organisation och styrning av familjecentraler har undersökts i Gävleborgs län (Almqvist m.fl. 2011). Resultaten visar att familjecentralen har ett starkt stöd, dels från personalen på basplanet, dels på den politiska nivån, men att den är en anomali i linjearrangeringen, vilket skapar en speciell problematik som ställer frågorna om styrning och ledning i fokus. Det kan vara bra för familjecentralen med en styrelse vid bristande legitimitet i ledningsgruppen, särskilt om inriktandet av familjecentralen är ett politiskt beslut som fattats utan stöd från ledande tjänstemän i kommuner och eller landsting.

**FAMILJERÅDGIVNING**
Familjerådgivning finns i alla kommuner då det sedan 10 år tillbaka är en lagstadvärdig verksamhet.

**Forskning/utvärdering**

En studie genomförd av FoU Södertörn utifrån brukarenkäter genomförda i Södertälje kommun visar att de som vänder sig till familjerådgivningen har önskemål som spänner över ett brett fält och att mötet med familjerådgivningen spelar en central roll för de som uppsökt den. Betydelsen av den enskilde rådgivaren framkommer både när besökaren är nöjd och missnöjd. Det är familjerådgivarens kompetens och egenskaper som står i centrum i bedömningen (Gustafsson, 2008).

**FFT**
ungdomens antisociala beteende ska upphöra. Det finns inget krav på licensavtal för verksamheter som vill använda metoden, men grundutbildning förordas.
http://www.socialstyrelsen.se/evidensbaseradpraktik/sokimetodguidenforsocialtarbete/fft.

Forskning/Utvärdering

FRIDLYST
I Huddinge kallas ERSTA-vändpunktsmodellen (se tidigare beskrivning) för barn till missbrukande föräldrar för FRIDLYST.

Forskning/utvärdering
Någon utvärdering har inte gått att finna. (Se tidigare beskrivning av ERSTA-vändpunktsmodellen).

FÖRÄLDRAKOORDINATOR

Forskning/utvärdering
I en FoU Södertörnrapport har verksamheten beskrivits och några bruakares och praktikers erfarenheter redovisas (Gabrielsson, 2014). Sammanfattningsvis verkar insatsen koordinator leva upp till utvecklingsarbetets tre målsättningar, ett tydligt barnperspektiv, insatsen ger stöd och kan ha behandlande inslag samt verkar främja samverkan genom att koordinatorn erbjuder stöd, koordinerar och kan lotsa familjerna till ytterligare stöd. Önskvärt är att sträva mot att bevilja insatsen tidigare, att fler familjer får möjlighet att ta emot stödet och att insatsen kan kompletteras med ett riktat stöd för barn i vårdnadskonflikt.

**FÖRÄLDRAMOTTAGNINGEN**
FÖRÄLDRAMOTTAGNINGEN i Haninge är en råd- och stödenhet som arbetar på föräldrarnas uppdrag. Familjebehandling, nätverksarbete, krisstöd, skolsamverkan och föräldramottagningen är alla delar av det Haninge kallar ”Familjeresursen”.

**Forskning/utvärdering**
Någon utvärdering har inte gått att finna.

**FÖRÄLDRAPROGRAMMET och FÖRÄLDRASTÖD**

**Forskning/utvärdering**
FÖRÄLDRASTEGEN
http://www.socialstyrelsen.se/evidensbaseradpraktik/sokimetodguidenforsocialtarbete/foraldrastegen

Forskning/utvärdering
En randomiserad studie om metoden har publicerats som en avhandling av Eva Skärstrand vid Karolinska Institutet, som studerat metodens anpassning och överföring till svenska förhållanden. Hennes slutsatser är följande: ”Även om det är möjligt att överföra ett familjeprogram, såsom the Strengthening Families Program, från dess amerikanska ursprung till Sverige, och också att många föräldrar kan rekryteras till att delta i programmet, har inga effekter hittats för programmet, varken på ungdomars drickande eller på de risk- och skyddsfaktorer programmet syftar till att påverka ” (Skärstrand, 2010). En Studie vid STAD (Stockholm förebygger Alkohol och Drogproblem) och Forum inom Centrum för psykiatrisforskning vid Karolinska Institutet och Stockholms läns landsting pågår. I en jämförande kontrollerad studie mellan Föräldrastegen och Komet av unga inom socialtjänsten med normbrytande beteende och missbruk som fick föräldraxdödsprogrammen Komet och Föräldrastegen, visade ingen av programmen effekt på ungdomars beteende eller bruket av droger, snarare ökade drogbruket i den grupp som fick insatsen (Jalling, m.fl, 2015).

GRÖNA HUSET
GRÖNA HUSET är en kommunal dagbehandling med skola i samarbete med utbildnings- och socialförvaltning i Haninge.

Forskning/utvärdering
Någon utvärdering har inte gått att finna.

HAMNEN
HAMNEN i Värmdö är en första linjens mottagning för barn och unga som riskerar att utveckla eller har lindriga symtom på psykisk ohälsa och som kan behöva stöd. Det är en öppen mottagning för barn, ungdomar och föräldrar i samarbete mellan Värmdö kommun och Stockholms läns landsting, med syfte att snabbt kunna erbjuda stöd. Den riktar sig dock brett

Forskning/utvärdering
I Hamnens egen processutvärdering av verksamheten (Ejeby mfl. oklart utgivningsår) har skattnings av hur barnen mår efter behandling tyder på att de mår bättre efter behandlingen. Någon utvärdering av utomstående forskare har inte gått att finna.

HANBA
I Haninge erbjuds Haningebarngrupper (HANBA-grupper) som är en lokal framtagen modell baserad på ERSTA-vändpunktsmodellen (se tidigare beskrivning) för barn till föräldrar med missbruksproblematik och psykisk ohälsa samt till barn som upplevt våld i familjen.

Forskning/utvärdering
Se tidigare beskrivning av ERSTA-vändpunktsmodellen.

HAP

http://www.socialstyrelsen.se/evidensbaseradpraktik/sokimetodguidenforsocialtarbete/haphas

**Forsknings/utvärdering**

Enligt Socialstyrelsens metodguide är det vetenskapliga underlaget otillräckligt för att kunna säga något om effekten, men insatsen ingår i riktlinjerna för behandling av missbruk eller beroende av cannabis p.g.a. av inslagen av MI och KBT, vilket visat sig ha effekt som metod att minska cannabismissbruk. Att HAP tagits med i riktlinjerna beror på att det enligt Socialstyrelsen råder konsensus om att metoden fungerar.

**HASCHPROGRAMMET**

HASCHPROGRAMMET erbjuds i Nynäshamn. Det saknar beskrivning.

**Forsknings/utvärdering**

Någon utvärdering har inte gått att finna.

**HÄR- OCH NU-SAMTAL**

Nacka erbjuder ett eget framtaget program kallat **HÄR- OCH NU-SAMTAL** Stabilisering och psykoedukation och som bygger på Trappan-samtalmodellen, men utan rekonstruktionsdelen. Det är för barn som har fortsatt umgänge med den våldsutövande föräldern (i Trappan ska de inte ha det under krisbearbetningen). Syftet är inte krisbearbetning utan att ge trygghet och stabilisering för barnet i en fortsatt osäker situation. Viktiga delar i metoden är säkerhetsplanering, att få barnet att uttrycka känslor samt att ge barnet en känsla av kontroll.

**Forsknings/utvärdering**

Någon utvärdering har inte gått att finna.

**INSATS UNGDOM**

INSATS UNGDOM erbjuds av Gotland och är en egen utvecklad insats. Den bygger på en serie samtal om åtta träffar baserade på olika metoder (oklart vilka) och med inslag av screening (oklart vad) och ett informationsmaterial.

**Forsknings/utvärdering**

Någon utvärdering har inte gått att finna.

**JOURPATRULLEN**

JOURPATRULLEN erbjuds av Södertälje och är inrättad för att förhindra akuta placeringar och för en fortsatt behandlingsplanering.

**Forsknings/utvärdering**

Någon utvärdering har inte gått att finna.

**KLARA**

KLARA är en samspelsbehandling mellan barn och föräldrar som erbjuds föräldrar i Botkyrka med kognitiva svårigheter.
**Forskning/utvärdering**
Någon beskrivning eller utvärdering har inte gått att finna.

**KOMET**

**Forskning/utvärdering**


**KONTAKTFAMILJ/KONTAKTPERSON**
Samtliga kommuner erbjuder insatsen och redovisar barn som tagit del av den. I alla utom två kommuner är det den största insatsen efter råd- och stödsamtal och familjepedagogiska

**Forskning/utvärdering**


föräldrar som barn betraktar insatsen som avlastning för föräldern, och att insatsen i stort upplevts som positiv (Berg-Eklund, 2010).

**Krisstöd**

**Forskning/utvärdering**
Resultatet av utvärderingar av KIBB visar att föräldrar efter behandling minskat sin användning av våld och utvecklat bättre föräldrastategier och hos barnen rapporterades minskade symtom som tyder på posttraumatisk stress samt beteendeproblem (Allmänna Barnhusets hemsida). En svensk randomiserad effektstudie pågår med forskare från Linköping och Lund.

**LIHF**

**Forskning/utvärdering**
LJUSPUNKTEN
Barngruppsverksamhet i Nynäshamn för barn i familjer med missbruk. Gruppverksamheten bygger på Ersta-Vändpunksmodellen (Se beskrivning under Ersta-Vändpunksmodellen).

Forskning/utvärdering
Någon utvärdering har inte gått att finna.

LYFT 1
LYFT 1 erbjuds i Haninge. Det är en dagbehandling för missbrukande ungdomar och unga vuxna 16-24 år.

Forskning/utvärdering
Någon utvärdering har inte gått att finna.

MARTE MEO
Metodens teoretiska grund är anknytningsteori och den har beskrivits som en praktisk tillämpning av modern utvecklingspsykologi, där Daniel Sterns begrepp affektintoning och intersubjektivitet har en tydlig plats.

Forskning/utvärdering
I Socialstyrelsens metodguide hävvisas till SBU:s översikt av psykosociala, pedagogiska och psykoterapeutiska insatser som används vid ADHD hos barn och vuxna. I SBU:s översikt har man inte kunnat bedöma effekterna i de studier som gjorts p.g.a. av SBU:s inklusions- och kvalitetskriterier. Det finns två svenska studier av Marte Meo som publicerats i vetenskapliga tidskrifter. Där har man undersökt Marte Meo i skolan (Axberg m.fl., 2006) och i öppenvårdspsykiatri (Neander & Engström, 2009), när insatsen har getts i kombination med samordningsmöten. Båda har visat på positiva resultat.

MEDLING
MEDLING erbjuds av Botkyrka, Gotland och Nynäshamn. Insatsen är främst avsedd för lagöverträdare under 21 år samt berörda brottsoffer. Insatsens syften är att ge stöd till brottsoffret och att förebygga att gärningspersonen begår nya brott.

Forskning/utvärdering
Socialstyrelsen sammanfattar kunskapen från systematiska översikter (Socialstyrelsen, 2008) som en lovande insats för att minska risken för återfall i brott. Den genomsnittliga positiva effekten är dock liten.
MI
MI (Motiverande samtal) erbjuds som enskilt samtalsstöd till barn och unga av Södertälje, Nacka, Salem och Gotland. MI är en metod ursprungligen framtagen för att behandla alkoholproblem, numera för att främja motivation och beteendeförändring i rådgivning och behandling för personer med problematiskt bruk av alkohol, tobak, droger, kost och motion. MI ingår också i Salems familjebehandling och i den behandling som erbjuds av verksamheten Hamnen i Nacka.

Forskning/utvärdering

MOTTAGNING FÖR UNGDOM MED ALKOHOL, OCH DROGPROBLEM.
Flertalet kommuner upptar att de har beroendemottagningar för ungdomar med alkohol- och drogproblem där enskild och gruppbehandling bedrivs. De rubriceras som MINI-MARIA (Botkyrka, Södertälje, Värmdö) Hanna-mottagningen (Haninge) Ungdom, Alkohol och droger (Nynäshamn).

Forskning/utvärdering
Någon utvärdering av själva verksamheten har inte eftersökts. De flesta mottagningarna arbetar med råd- och stödsamtal samt med olika modeller och metoder, flera av dem finns beskrivna i denna genomgång.

MST

Forskning/utvärdering
Metoden är utvärderad i effektstudier i USA, Norge och Sverige. Den senaste svenska 5-årsuppföljningen visar att MST och traditionella insatser var lika effektiva för den undersökta gruppen ungdomar. Sammantaget betyder det att MST-behandlingen inte motsvarade de förhoppningar som funnits om att metoden skulle vara mer effektiv för att förhindra fortsatt negativ utveckling hos de unga än traditionella insatser (Socialstyrelsen, 2014). Det innebär
inte att insatsformen fungerar dåligt bara att den inte verkar vara bättre än någon annan modell med liknande innehåll. En ny meta-analys av MST bekräftar resultatet; utvärderingar av MST i USA visar att MST var effektivare än traditionell behandling, medan det sammanhållna resultatet för de utvärderingar som är genomförda i Europa inte visar på någon fördel för MST.

NÄTVERKSBETE, KVALIFICERAT NÄTVERKSBETE/NÄTVERKSLAG

Forskning/utvärdering

Ett antal studier bedrevs i samband med att Kommunförbundet spred Familjerådslagsmodellen i Sverige. (Sundell & Haeggman, 1999; Sjöblom, 1999; Andersson & Bjerkman, 1999; Sundell, & Haeggman, 1999; Sundell, 2002). Ett flertal av studierna bedrevs vid Stockholms stads Foo enhet. I en studie där barn som utreddes med stöd av familjerådslag jämfördes med barn som utreddes på traditionellt sätt visar resultaten att familjerådslagsbarnen i högre utsträckning hade en allvarligare problematik redan från start jämfört med barn som utretts traditionellt (Sundell, 2002). Detta kontrollerades för i den fortsatta analysen. Familjerådslagsbarnen återaktualiserades något oftare för misstankar om övergrepp medan det var lika vanligt att barnen i båda grupperna återaktualiserades för misstankar om omsorgsbrist. Barn från familjerådslag aktualiserades något mindre ofta av sina familjemedlemmar och något oftare placerats de inom den utvidgade familjen istället för på institution och i ”främmande”
familjehem, men majoriteten placerades i främmande familjehem eller på institutioner. Barn från familjerådslag var som grupp betraktat något oftare fortsatt aktuella för insatser efter tre år samtidigt som insatserna för dessa barn familjerådslagen tenderade att gå från placeringar till öppenvård. Sammanfattningsvis pekas på att familjerådslag bara infriar delar av de förväntningar som funnits, men att det är för tidigt att döma ut modellen. En anledning till resultaten menar utvärderaren är att de statistiska försök och kontroller för initiala skillnader mellan grupperna kan ha misslyckats. En annan anledning är att familjerådslag kan ha fungerat som beslutsmodell och att det finns andra förklaringar.

till resultaten, exempelvis att det saknas kunskap om vilka insatser som är effektiva när det gäller att lösa sociala problem och att handlingsplanerna inte genomförts som planerat (a.a.).


2013 publicerades en utvärdering av tre nätverkslags arbete i Haninge och Huddinge med familjer vars barn utreds eller får insatser (Nyberg & Bons, 2013). Mer än 50 intervjuer genomfördes. Nätverksprocessen diskuterades och även nätverksledarens roll, mötets struktur och varför nätverksmötet inte används oftare i socialtjänstens familjearbete. Aspekter som tas upp och som påverkar hur man kommer till tals i mötet är om man känner sig delaktig i
förberedelserna eller känner osäkerhet inför mötet. Såväl det professionella som det privata nätverkets perspektiv tas upp.

PEGASUS
Riktad fritidsverksamhet till barn 0-12 år i Södertälje. Barnen kan vistas där upp till fem dagar i veckan och är en biståndsbedömd insats.

Forskning/utvärdering
Någon utvärdering har inte gått att finna.

RePULSE
RePULSE är en svensk variant på ART och är individuellt inriktad mot utagerande och kriminella ungdomar. Den kan erbjudas som service och efter biståndsbeslut, medan Gotland och Södertälje enbart erbjuder insatsen efter biståndsbeslut. RePULSE bygger på kognitiva teori inspirerad av ART. Utvecklingen av modellen har skett p.g.a. den kritik som riktats mot att ART sker i grupp, något som forskning menar inte är att rekommendera för ungdomar. RePULSE är benämnd som en strukturerad modell utvecklad av terapeuten Gunilla Dobrin i syfte att utveckla empati, sociala färdigheter och impulskontroll. RePULSE AB utbildar, föreläser och handleder i RePULSE-metoden. Böcker och material säljs via hemsidan. Medlemskap och avtal krävs för att ta del av en del av utbildning och material. Licens krävs inte för att bedriva metoden.

Forskning/utvärdering
Någon utvärdering har inte gått att finna.

RESURSPERSON/KVALIFICERAD KONTAKTPERSON
Särskilt kvalificerad kontaktperson är en lagreglerade insats och utses med stöd av 4 kap. 1 § SoL eller enligt 22 § LVU om en person som är under 20 år kan komma att behöva beredas vård enligt 3 § LVU. Den brukar beskrivas som en mentorsörsats och innebär ofta att man för samman en ungdom i riskzon med en äldre, mer erfaren person som kan tjäna som förebild och stöd. Uppdraget innebär ofta relativt tätt kontakt med den unge under längre tid, men variationen är stor och insatsen läggs upp utifrån individuellt planering

Forskning/utvärdering
2008 sammanställde Socialstyrelsen resultaten från systematiska översikter av insatser för unga lagöverträdare (Söderholm Carpelan, m.fl., 2008). Författarna sammanfattar att mentorsörsats på såsom SKKP (Särskilt kvalificerad kontaktperson) möjlig kan minska risken för återfall i brott. Ett förbehåll görs att forskningen gäller främst formella mentorsöksprogram, där ungdomarna generellt har lättare problem än målgruppen för SKKP. http://www.socialstyrelsen.se/evidensbaseradpraktik/sokimetodguidenforsocialtarbete/mentor skapsarskiltkvalificerad
RESURSSKOLA
RESURSSKOLA i Botkyrka är ett samverkansprojekt mellan grundskola och socialtjänst där dagverksamhet och familjebehandling ingår. Insatsen ges som ett bistånd.

Forskning/utvärdering
Någon utvärdering har inte gått att finna.

RÅD- OCH STÖDSAMTAL
Råd- och stödsamtal ges utan särskild angiven metod/modell i flera av kommunerna oftast med ett maxtak på mellan tre till fem samtal. Södertälje har inte uppgivit något maxtak för antalet enskilda samtal. Familjecentralerna (fyra stycken) erbjuder också råd- och stödsamtal. I den nationella statistik som förs av öppenvårdsinsatser benämns behovsprövat personligt stöd som den insats flest barn och unga berördes av (Socialstyrelsen, 2013). Någon närmare beskrivning görs inte av vad som ingår i insatsen, men man kan anta att därför ingår stödsamtal. I södertörnskommunerna tycks huvuddelen av de behovsprövade enskilda stödsamtalen ges inom andra insatser, som t.ex. familjebehandling eller någon manualbaserad metod som t.ex. MI. Huvuddelen av råd-och stödsamtal i södertörnskommunerna bedrivs som service.

Forskning/utvärdering
Någon utvärdering har inte gått att finna.

SAMTALSMOTTAGNINGEN

Forskning/utvärdering
SKILDA VÄRLDAR

Forskning/utvärdering
2009 utvärderades gruppverksamheten Skilda världar som pågått under tio års tid på familjerättsenheten i Sundsvall av FoU Västernorrland. Sammanfattningsvis kom man fram till att de barngrupper som genomförts inom ramen för Skilda Världar innehåller många av de element som forskningen nämner som viktiga för barns möjlighet att hantera en svår situation. De teman man arbetar med och kontakten med andra barn och vuxna kan också bidra till ökad resiliens (motståndskraft) för barnen. Genom att ge barnen möjlighet att i en trygg miljö diskutera och bearbeta sina upplevelser tillsammans med andra barn kan deras känsla av sammanhang öka, och därmed också deras förmåga att hantera situationen. Flera deltagare nämner hur de har blivit stärkta av den kunskap de fått, till exempel om att barn inte ska behöva agera som budbärare mellan sina föräldrar (Jacobsson & Gavelin, 2009).

SKOLAKUTEN
SKOLAKUTEN i Södertälje erbjuds dels som dagverksamhet och som service för unga mellan 12-16 år med omfattande skolfrånvaro, dels för barn mellan 7-15 år som en biståndsbedömd insats. Det bedrivs i samverkan med skolan i syfte att få mer insyn och insikt i den unges problematik så familjen och den unge kan få rätt stöd både från skola och socialtjänstens öppenvård. Insatsen kan vara en del av en social utredning vid barn- och ungdomslenheten.

Forskning/utvärdering
Någon utvärdering har inte gått att finna.

SKOLSOCIAL INSATS
Alla kommuner har någon form av skolsamverkande insats, där man arbetar med barn och unga som har stor skolfrånvaro. Det sker antingen genom att insatserna är integrerade i en vanlig skola (Nacka) eller genom mobila enheter och behandlingsteam. I Salem ligger den mobila enheten under utbildningsförvaltningen.

Forskning/utvärdering
och skolpersonal tycker att de fått stöd i att hitta en gemensam plan för att skapa förändring för det utsatta barnet. För att kunna säga något om behandlingen haft positiva effekter för barnet behövs ytterligare studier.

SOCIALA INSATSGRUPPER (SIG)

Forskning/utvärdering
Sociala insatsgrupper i Huddinge har utvärderats av FoU Södertörn (Hellqvist, 2014). Resultaten kan sommarfattas som följande: 1. För knappt hälften av ungdomarna kom inga nya polis- eller orosanmälningar in efter påbörjad insats. 2. Variationen var stor när det gällde hur många aktörer som var med på mötena. Det varierade också mellan olika insatsgrupper. Aktörerna som företrädde myndigheter eller organisationer i en insatsgrupp bestod av flera personer. 3. Alla intervjuuppgifter är till övervägande del positivt inställda till sociala insatsgrupper, de tycker att det finns en välfungerande samverkansstruktur och de tror att insatsen kan hjälpa.

STEGEN

Forskning/utvärdering
Någon utvärdering har inte gått att finna.

STEGET
STEGET i Tyresö var en dagverksamhet för unga, som lades ner 2014.

Forskning/utvärdering
Någon utvärdering har inte gått att finna.

STIGEN
Forskning/utvärdering
Någon utvärdering har inte gått att finna.

STÖDKONTAKT
STÖDKONTAKT erbjuds i Nynäshamn som ett socialpedagogisk insats och kontrakterat stöd till barn 12-20 år. Det ges som alternativ till kontaktfamilj/kontaktperson till barn som har egen problematik.

Forskning/utvärdering
Någon utvärdering har inte gått att finna.

STÖDCENTRUM FÖR UNGA BROTTSOFFER

Forskning/utvärdering
FoU Södertörn har beskrivit Stödcentrum i Södertälje (Bringlöf 2010). Tonvikten ligger på erfarenheter från de professionella som har arbetat med modellen utifrån ett antal ärenden. En modell som prövades var snabba reaktioner och konfliktlösning på plats (reparativ rättvisa). I projektet samarbetade polis, skola, socialtjänst, brottsofferstödjare och konfliktlösare/medlare i ett så kallat LuL-center. De professionella framhåller positiva effekter både för de egna verksamheterna och för eleverna och deras vårdnadshavare. Modellen har inneburit att verksamheterna har kunnat synkronisera sina åtgärder och att det har varit möjligt att agera snabbt. Att det har funnits en namngiven person i de olika verksamheterna som man kontaktar, både i akuta lägen och för att "bolla med". Skolan har fått stöd att se över det egna trygghetsarbetet och blivit bättre på både det långsiktigt förebyggande arbetet och att självt agera när konflikter uppstår. Konflikthanteringsmodellen har inneburit en möjlighet att arbeta med medling/konfliktshantering även i ärenden som inte har lett till polismanmälan. Ur polisens perspektiv har kombinationen av den snabba reaktionen och de parallella processerna utredning och konfliktshantering ökat kvaliteten i insatserna.

STÖDCENTRUM FÖR BROTTSUTSATTA
Tyresö och Botkyrka har uppgivit att de har ett stödcentrum för brottsutsatta.

Forskning/utvärdering
STÖD TILL UNGA BROTTSOFFER
STÖD TILL UNGA BROTTSOFFER erbjuds på Gotland till unga brottsoffer.

Forskning/utvärdering
Någon utvärdering har inte gått att finna.

TRAPPAN
Flertalet kommuner (8 av 10) erbjuder TRAPPAN-modellen. Det växlar mellan kommunerna om det erbjuds som service eller bistånd eller både och. TRAPPAN är en stödmodell utvecklad av Rädda Barnen, som erbjuder ett eller flera krissamtal med barnen i tre steg. Samtalen sker såväl i grupp som individuellt och bygger på kristeori på psykodynamisk grund.

Forskning/utvärdering


TRYGGVE
På Gotland kallas ERSTA-vändpunktsmodellen för TRYGGVE (se tidigare beskrivning)

TRÄNINGSLÄGENHET
Träningslägenheter för unga/stödboende med egen lägenhet erbjuds av fyra kommuner, Botkyrka, Haninge och Tyresö och Södertälje som bistånd.

Forskning/utvärdering
Någon utvärdering har inte gått att finna.

UNGDOMSBEHANDLARE
UNGDOMSBEHANDLARE erbjuds som en del av deras familjebehandlingsverksamhet i Salem.

Forskning/utvärdering
Någon utvärdering har inte gått att finna.

UNGDOMSMOTTAGNING
Ungdomsmottagningar uppgir flertalet kommuner att de har. De flesta är samlokalisera med landstinget och vissa är landstingsdrivna (Nacka).

Forskning/utvärdering
Någon utvärdering har inte eftersökts.

VÄGVALET
Vägvalet är ett påverkansprogram för unga som har en kriminell livsstil eller som är i farozonen för att hamna där. Vägvalet erbjuds av Värmdö (under rubriken Enskilt samtalsstöd) och av Södertälje som en insats inom Ungdomstjänst.


Forskning/utvärdering
ÄLSKADE FÖRBANNADE TONÅRING
ÄLSKADE FÖRBANNADE TONÅRING beskrivs som ett riktat föräldrastödsprogram för föräldrar med barn i tonåren och erbjuds av Haninge.

Forskning/utvärdering
Någon utvärdering har inte gått att finna.

ÖPPEN FÖRÄLDRAUTBILDNING
ÖPPEN FÖRÄLDRAUTBILDNING är ett generellt förebyggande föräldraprogram som erbjuds i Salem riktad till alla föräldrar som har barn 0-12 år. En familjebehandlare anställd av kommunen leder gruppen som träffas en gång i veckan under en period och går igenom ett antal teman.

Forskning/utvärdering
Någon utvärdering har inte gått att finna.

ÖPPEN FÖRSKOLA
Öppna förskolan uppges av Gotland som öppenvård i annan form. Verksamheten driver gruppverksamheter för föräldrar med olika teman.

Forskning/utvärdering
I en utvärdering av öppna förskolor på familjecentraler publicerad i Socialmedicinsk tidskrift bedöms Öppna förskolan fungera som en jordmån dit föräldrar är välkomna för föräldraskapande tillsammans med andra utan krav på att presteras. Personalen skapar struktur och en vänlig atmosfär som förutsättning för flexibilitet, dynamik, trygghet och erkännande av individen. Genom personalens arbetssätt skapas maximala förutsättningar för föräldrar att i gemenskap med andra utvecklas som föräldrar. Anledningen till att föräldrar och barn gynnas förklaras med att föräldrar får möjlighet; att lära sig, att genom gemenskap med andra få distans till sig själv och att få stöd till att knyta an till sitt barn (Abrahamsson & Bing, 2011).
Referenser


Nationellt kompetenscentrum för anhöriga. www.anhöriga.se


SBU(2014) http://www.sbu.se/sv/Publicerat/Kommentar/Motiverande-samtal-for-personer-med-missbruksproblem/


Socialstyrelsens metodguides webbplats (2015-03-17).


BILAGA 2: Insatsformer uppdelade på kommunerna

Denna bilaga visar varje insatsform i samtliga kommuner i tabell utifrån enkätens kategorier och med de insatser som kommunerna uppgivit. Här redovisas också antalet barn som tagit del av insatsen, om insatsen ges som bistånd eller som service och om den utförs av personal anställda av kommunen eller köps in av externa utförare.

Den första tabellen startar med Programverksamhet och med kommunerna i bokstavsordning. Sedan följer med kommunerna i bokstavsordning Riktad dagverksamhet, Socialpedagogisk insats, Skolsocial insats, Kvalificerat nätverksarbete, Enskilt samtalsstöd och Öppenvård i annan form.

Inledande tabellförklaringar

<table>
<thead>
<tr>
<th>Erbjuden insatsform</th>
<th>Anger de insatser som i tabellerna finns under huvudrubrikerna programverksamhet, riktad dagverksamhet, socialpedagogisk insats, skolsocial insats, kvalificerat nätverksarbete och enskilt samtalsstöd.</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Insatsens namn samt efter ålder: 0-12 och 13-20</td>
<td>Anger för vilken ålderskategori insatsen erbjuds. Ibland slås äldrarna ihop eller anges annorlunda, då kommunerna statistiskt för insatser utifrån olika åldersindelning.</td>
</tr>
<tr>
<td>Antal barn/familjer efter ålder: 0-12 och 13-20</td>
<td>Anger hur många i respektive ålderskategori som tagit emot insatsen under 2013.</td>
</tr>
<tr>
<td>I huvudssak som bistånd eller service</td>
<td>Anger om insatsen ges som bistånd eller som service eller både och.</td>
</tr>
<tr>
<td>Huvudmannaskap intern eller extern</td>
<td>Anger om insatsen ges av personal anställda av kommunen eller om insatsen köps in av externa utförare.</td>
</tr>
<tr>
<td>i.e.</td>
<td>Anger en förkortning på att ingen uppgift har lämnats.</td>
</tr>
<tr>
<td>Ett streck ( - ) i en ruta</td>
<td>Anger att insatsen inte erbjuds.</td>
</tr>
<tr>
<td>Ett kryss ( x ) i en ruta</td>
<td>Anger att insatsen erbjuds.</td>
</tr>
</tbody>
</table>
## Programverksamhet Botkyrka

*Insatsform som syftar till att påverka barnets eller familjens kunskaper, färdigheter och/eller beteenden genom ett på förhand framtaget program. Insatsen ges inom en avgränsad tidsperiod och ett bestämt antal timmar i veckan.*

<table>
<thead>
<tr>
<th>Kommun</th>
<th>Erbjuden insatsform</th>
<th>Insatsens namn efter ålder</th>
<th>Antal barn / familjer efter ålder</th>
<th>I huvudsak som service eller bistånd</th>
<th>Huvudmannaskap intern eller extern</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Botkyrka 1</td>
<td>Program för aggressiva och normbrytande barn och unga</td>
<td>0-12 år</td>
<td>ART 12-20 år</td>
<td>-</td>
<td>52</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Verksamhet för barn i familjer med missbruk eller för barn till föräktrar med psykisk ohälsa</td>
<td>13-20 år</td>
<td>-</td>
<td>BRA-samtal 2</td>
<td>18 (okärt vilken av insatserna)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Barnkraft - gruppverksamhet 3</td>
<td>13-20 år</td>
<td>-</td>
<td>Barnkraft - 12-20 år</td>
<td>2 (okärt vilken av insatserna)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Verksamhet för barn som upplevt våld 4</td>
<td>13-20 år</td>
<td>-</td>
<td>Pappaprogrammet</td>
<td>96 barn</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Föräldrastöd 5</td>
<td>13-20 år</td>
<td>-</td>
<td>Pappor till 96 barn</td>
<td>Internt</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Barn- och ungdomsverksamheten</td>
<td>13-20 år</td>
<td>-</td>
<td>Kvinnorödlivningen</td>
<td>mammor till 129 barn</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Föräldraprogrammet 6</td>
<td>13-20 år</td>
<td>-</td>
<td>Föräldraprogrammet - Föräldrar till 51 barn</td>
<td>Internt</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Kuststöd 7</td>
<td>13-20 år</td>
<td>-</td>
<td>91 bevisnat våld 44 utsatta för misshandel</td>
<td>Internt</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Riktad föräldraversörning</td>
<td>13-20 år</td>
<td>-</td>
<td>96 barn erbjuds. Okänt antal som deltog</td>
<td>Internt</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Annan programverksamhet</td>
<td>13-20 år</td>
<td>-</td>
<td>ABC 8</td>
<td>76 kvinnor 15 mån</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>HAP 9</td>
<td>i.u</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>Cannabisprogrammet</td>
<td>i.u</td>
</tr>
</tbody>
</table>

1 Statistiken under 2013 enbart åldersindelad på nytillkomna barn.
2 BRA-samtal (Barns Rätt som Anhörig).
3 BARNKRAFT är stödgrupper för föräldrar med psykisk ohälsa och för deras barn.
4 På mottagningen för våld i nära relationer tas våldsutövare och våldsutsatta emot samt anhöriga.
5 Föräldrastöd: Stöd till våldsutsatta o våldsutövande föräldrar.
6 Föräldraprogrammet – vänder sig till föräldrar där barn utsatts för misshandel.
7 Akut kuststöd ges till barn och föräldrar när barn varit på förhör på Barnhus. Ska gå på max tre veckor.
8 ABC är Föräldraversörning på universell nivå.
9 HAP (Haschavänjningsprogrammet).
### Programverksamhet Gotland

*Insatsform som syftar till att påverka barnets eller familjens kunskaper, färdigheter och/eller beteenden genom ett på förhand framåget program. Insatsen ges inom en avgrensad tidsperiod och ett bestämt antal timmar i veckan.*

<table>
<thead>
<tr>
<th>Kommun</th>
<th>Erbjuden insatsform/aktivitet</th>
<th>Inslätsnamn efter ålder</th>
<th>Antal barn/familjer efter ålder</th>
<th>I huvudsak som service eller bistånd</th>
<th>Huvudmannaskap intern eller extern</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Gotland</td>
<td>Program för aggressiva och normbrytande barn</td>
<td>RePULSE 7-12 10</td>
<td>i.u.</td>
<td>Bistånd</td>
<td>Intern men betalar för licens</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Verksamhet för barn i familjer med missbruk</td>
<td>Tryggve 8-12</td>
<td>8</td>
<td>Service</td>
<td>Intern</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Verksamhet för barn till föräldrar med psykisk ohälsa</td>
<td>Tryggve 8-12 17</td>
<td>16 18</td>
<td>Service</td>
<td>Intern</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Verksamhet för barn som uppehåller vård</td>
<td>-</td>
<td>i.u.</td>
<td>Service och bistånd</td>
<td>Intern</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Riktad föräldratablening</td>
<td>-</td>
<td>i.u.</td>
<td>Service</td>
<td>Intern</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>KOMET 0-12</td>
<td>KOMET 13-20</td>
<td>i.u.</td>
<td>Service</td>
<td>Intern</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Grupper på Öppnärsförening för flickor</td>
<td>-</td>
<td>i.u.</td>
<td>Service</td>
<td>Intern</td>
</tr>
<tr>
<td>Annan programverksamhet</td>
<td>Skilda Världar 17 Stödgrupper</td>
<td>-</td>
<td>i.u.</td>
<td>Service</td>
<td>Intern</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>ABC 6-12</td>
<td>-</td>
<td>i.u.</td>
<td>Service</td>
<td>Intern</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Insats Ungdom: alkoholprogram för unga 13-21 18</td>
<td>-</td>
<td>i.u.</td>
<td>Service och bistånd</td>
<td>Intern</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Haschav-järrningsprogram kort 13-18</td>
<td>-</td>
<td>i.u.</td>
<td>Bistånd</td>
<td>Intern</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Haschav-järrningsprogram lång 13-21</td>
<td>-</td>
<td>i.u.</td>
<td>Bistånd</td>
<td>Intern</td>
</tr>
</tbody>
</table>

---

10 RePULSE är en svensk strukturerad modell i syfte att utveckla empati, sociala färdigheter och impulskontroll hos barn och unga.
11 Tryggve är stödgrupper i missbruksfamiljer utvecklat av Gotland själv och bygger på Erstagruppmodellen.
12 Tryggve – stödgrupper i familjer med psykisk ohälsa – som ovan men annat uppläg på träffarna.
13 Utöver de 16 barnen deltar även ett antal familjehemplacerade barn. Uppgift saknas på hur många.
14 För barn som lever i familjer där det förekommer våld. Alltid barn i kö.
15 Vänder sig till föräldrar med barn i åldern 13–17 år som är i riskzonen för problem med skolk, kriminalitet, tobak, alkohol eller droger.
16 KOMET är ett föräldraprogram som vänder sig till föräldrar med trotsiga/bråkiga barn.
17 Skilda Världar är en barngruppsmodell framtagen av BRIS för barn till separerade föräldrar.
18 Insats Ungdom är en serie samtal om åtta träffar baserade på olika metoder och inslag av screening, informationsmaterial mm.
**Programverksamhet Haninge**

*Insatsform som syftar till att påverka barnets eller familjens kunskaper, färdigheter och/eller beteenden genom ett på förhand framtaget program. Insatsen ges inom en avgränsad tidsperiod och ett bestämt antal timmar i veckan.*

<table>
<thead>
<tr>
<th>Kommun</th>
<th>Erbjuden insatsform</th>
<th>Insatsens namn efter ålder</th>
<th>Antal barn / familjer efter ålder</th>
<th>I huvudsak som service eller bistånd</th>
<th>Huvudmannaaskap intern eller extern</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>0-12 år</td>
<td>13-20 år</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Haninge</td>
<td>Program för aggressiva och normbryrande barn och unga</td>
<td>ART+ Familje-ART</td>
<td>ART+ Familje-ART</td>
<td>1</td>
<td>16</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Verksamhet för barn i familjer med missbruk</td>
<td>Hanba-grupper</td>
<td>Hanba-grupper</td>
<td>15</td>
<td>13</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Verksamhet för barn till föräldrar med psykisk chälta</td>
<td>Hanba-grupper</td>
<td>Hanba-grupper</td>
<td>i.u.</td>
<td>13</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Verksamhet för barn som upplevt våld</td>
<td>Hanba-grupper</td>
<td>Hanba-grupper</td>
<td>4</td>
<td>i.u.</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Trappan</td>
<td>Trappan</td>
<td>22 (oklart vilken ålder)</td>
<td>Service</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Krisstöd vid polis-anmälan</td>
<td>Krisstöd vid polis-anmälan</td>
<td>0</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Riktad föräldrautbildning</td>
<td>-</td>
<td>Åskade, totbanna de tonåring</td>
<td>-</td>
<td>64</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Annan programverksamhet</td>
<td>ABC På familje-centralen</td>
<td>32</td>
<td>-</td>
<td>Service</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Hanba-grupp för barn till skilda föräldrar</td>
<td>29</td>
<td>-</td>
<td>Service</td>
</tr>
</tbody>
</table>

---

19 I Haninge finns utbildad personal i ART såväl som i familje-ART. Personalen är licensierad och följer manualen, om än inte slaviskt. Samtliga 17 barn som fick ART 2013 fick det som individuellt insats.
20 Hanba-grupper (Haningebarngrupper). Baseras på Ersta-vändpunkternas program.
21 Ett program för föräldrar med barn i tonåren.
22 Bygger på Skilda Världar framtagen av BRIS.
Programverksamhet Huddinge

**Fridlyst i Huddinge är Gruppverksamhet utifrån Ersta Vändpunktsmodellen.**

Kan ges som bistånd av barnenheten men ej från ungdomsenheten.

I huvudsak internt. Köps in om det behövs.

**Barnkraft i Huddinge är grupper av barn och föräldrar. Bygger på Britta Söderholms arbete.**

**Krisstöd i Huddinge är en egen framtagen modell som stöd till barn som varit på Barnahus.**

**Föräldraultbildning erbjuds av Mobila teamet till föräldrar med tonåringar.**

**BIF - Barn i Föräldrars Fokus. Grupper i Huddinge för föräldrar om hur barn påverkas av att de har en familjerättslig tvist.**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Kommun</th>
<th>Erbjuden insatsform</th>
<th>Insatsens namn efter ålder</th>
<th>Antal barn / familjer efter ålder</th>
<th>I huvudsak som service eller bistånd</th>
<th>Huvudmannaskap Intent eller externt</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Huddinge</td>
<td>Program för aggressiva och normbrytande barn och unga</td>
<td>0-12 år (-)</td>
<td>13-20 år (-)</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Verksamhet för barn i familjer med missbruk</td>
<td>Fridlyst 23</td>
<td>6</td>
<td>0</td>
<td>Service 24</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Verksamhet för barn till föräldrar med psykisk ohälsa</td>
<td>Barnkraft 26</td>
<td>Barnkraft 3</td>
<td>4</td>
<td>Service</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Verksamhet för barn som upplevt våld</td>
<td>Trappan</td>
<td>Trappan 22</td>
<td>2</td>
<td>Service (6) och bistånd (18 st)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Kriststöd 27</td>
<td>-</td>
<td>i.u.</td>
<td>-</td>
<td>Bistånd</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Riktad föräldraultbildning</td>
<td>-</td>
<td>Föräldrastegen 28</td>
<td>4</td>
<td>Service</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>BIFF-grupp 29</td>
<td>-</td>
<td>37</td>
<td>-</td>
<td>Service</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Annan programverksamhet</td>
<td>ABC (Familjecentral)</td>
<td>i.u.</td>
<td>-</td>
<td>Service</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Skilda världar</td>
<td>-</td>
<td>22</td>
<td>-</td>
<td>Service</td>
</tr>
</tbody>
</table>

23 Fridlyst i Huddinge är Gruppverksamhet utifrån Ersta Vändpunktsmodellen.
24 Kan ges som bistånd av barnenheten men ej från ungdomsenheten.
26 Barnkraft i Huddinge är grupper av barn och föräldrar. Bygger på Britta Söderholms arbete.
27 Krisstöd i Huddinge är en egen framtagen modell som stöd till barn som varit på Barnahus.
28 Föräldraultbildning erbjuds av Mobila teamet till föräldrar med tonåringar.
29 BIFF-Barn i Föräldrars Fokus. Grupper i Huddinge för föräldrar om hur barn påverkas av att de har en familjerättslig tvist.
# Programverksamhet Nacka

*Insatsform som syftar till att påverka barnets eller familjens kunskaper, färdigheter och/eller belevanden genom ett på förhand framtaget program. Insatsen ges inom en avgränsad tidsperiod och ett bestämt antal timmar i veckan.*

<table>
<thead>
<tr>
<th>Kommun</th>
<th>Erbjuden insatsform</th>
<th>Insatsens namn efter ålder</th>
<th>Antal barn/familjer efter ålder</th>
<th>I huvudsak som service eller bistånd</th>
<th>Huvudmannaskap internt eller externt</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Nacka</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Program för aggressiva och normbrytande barn och unga</td>
<td>0-12 år</td>
<td>13-20 år</td>
<td>0-12 år</td>
<td>13-20 år</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Verksamhet för barn i familjer med missbruk</td>
<td>Ersta-vändpunkten grupper</td>
<td>6</td>
<td>8</td>
<td>Service</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Ersta-vändpunkten grupper</td>
<td>5</td>
<td>5</td>
<td>Service</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Verksamhet för barn till föräldrar med psykisk ohälsa</td>
<td>Trappan</td>
<td>5</td>
<td>0</td>
<td>Bistånd och service</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Här och nu samtal</td>
<td>i.u.</td>
<td>i.u.</td>
<td>Service</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>ATV</td>
<td>ATV</td>
<td>71 familjer (oklart vilken ålder)</td>
<td>Bistånd och service</td>
<td>Hamnen: Samarbete med Värmö och landstinget</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>ATV</td>
<td>ATV</td>
<td>12-18 Chilled</td>
<td>i.u.</td>
<td>i.u.</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Riktad föräldraultbildning</td>
<td>BIFF</td>
<td>0-12 år</td>
<td>13-20 år</td>
<td>0-12 år</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>COPE</td>
<td>0-12 år</td>
<td>13-20 år</td>
<td>0-12 år</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Föreläsningar: Mamma-grupp</td>
<td>5</td>
<td>mamnor</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Invandrarföreläsningar</td>
<td>16</td>
<td>föräldrar</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Annan programverksamhet</td>
<td>Sända världen</td>
<td>i.u.</td>
<td>i.u.</td>
<td>i.u.</td>
</tr>
</tbody>
</table>

---

30 RePULSE används istället för MST och ART för ungdom.
31 Här och nu samtal ges till barn som har fortsatt umgänge med en förövare (föräldrar). Saknas statistik då samtalen ingår i andra insatser.
32 ATV (Alternativ till Våld) Manualbaserad metod från Norge.
33 Hamnen är en öppen mottagning för barn, unga och föräldrar i behov av stöd med fokus på psykisk ohälsa.
34 BIFF för föräldrar till barn 0-12 år som går gruppsverksamheten Skilda Världar.
35 COPE förälderutbildning som riktar sig till barn 13-20 år.
36 COOLKIDS stödinsats riktad till föräldrar med barn som har en ångestproblematic.
37 CHILLED är detsamma som COOLKIDS men för tonåringar.
38 Familjencentralen i Fisksättra: Mammaagrupp med späd barn (psykiskt skörda mamnor som blivit hänsvisade via öppna förskolan och BVC). Föräldrautbildning invandrarföreldrar: info om barnkonventionen och alternativ till fysisk disciplinering.
### Programverksamhet Nynäshamn

*Insatsform som syftar till att påverka barnets eller familjens kunskaper, färdigheter och/eller beteenden genom ett på förhand framtaget program. Insatsen ges inom en avgränsad tidsperiod och ett bestämt antal timmar i veckan.*

<table>
<thead>
<tr>
<th>Kommun</th>
<th>Erbjuden insatsform</th>
<th>Insatsens namn efter ålder</th>
<th>Antal barn / familjer efter ålder</th>
<th>I huvudsak som service eller bistånd</th>
<th>Huvudmanskap Intert eller extern</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>0-12 år</td>
<td>13-20 år</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Nynäshamn</td>
<td>Program för aggressiva och normbrytande barn och unga</td>
<td>ART <em>39</em> Från 10 år</td>
<td>3</td>
<td>12:00-18:00</td>
<td>Intert</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>-</td>
<td>8</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Verksamhet för barn i familjer med missbruk</td>
<td>Läspunkt en Ersta vänpunkten grupper</td>
<td>5</td>
<td>12:00-18:00</td>
<td>Intert</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>-</td>
<td>8</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Verksamhet för barn till föräldrar med psykisk ohälsa</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Verksamhet för barn som upplevt våld</td>
<td>Treppan</td>
<td>5</td>
<td>12:00-18:00</td>
<td>Intert</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Riktd förlärautbildning</td>
<td>-</td>
<td>5</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Annan programverksamhet</td>
<td>ABC ABC upp till 14 år</td>
<td>12</td>
<td>2</td>
<td>12:00-18:00</td>
<td>Intert</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Skilda Värdar 7-12</td>
<td>-</td>
<td>5</td>
<td>12:00-18:00</td>
<td>Intert</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Hasch-programmet</td>
<td>-</td>
<td>40</td>
<td>12:00-18:00</td>
<td>Intert</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Effekt <em>42</em></td>
<td>-</td>
<td>30 fördär</td>
<td>Service</td>
<td>Samarbetet med skolan</td>
</tr>
</tbody>
</table>

*Använder en individbaserad ART, eftersom gruppvaksamheter har kritiserats.*

*Förläragstugen riktar sig till ungdomar med drog- och kriminalitetsproblematik.*

*Info om droger och hälsa, ett kort- och ett längre program, kognitiva övningar ingår Återfallsprevention.*

*Effekt Förläraprogram som utbildar föräldrar på föräldramotet i skolan om alkohol och droger. Tidigare benämnte Örebro preventionsprogram (ÖPP).*
### Programverksamhet Salem

*Insatsform som syftar till att påverka barnets eller familjens kunskaper, färdigheter och eller beteenden genom ett på förhand framtaget program. Insatsen ges inom en avgränsad tidsperiod och ett bestämt antal timmar i veckan.*

<table>
<thead>
<tr>
<th>Kommun</th>
<th>Erbjuden insatsform</th>
<th>Insatsens namn efter ålder</th>
<th>Antal barn / familjer efter ålder</th>
<th>I huvudsak som service eller bistånd</th>
<th>Huvudmanuskap Internt eller extern</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Salem</td>
<td>Program för aggressiva och normbrytande barn och unga</td>
<td>-</td>
<td>ART</td>
<td>-</td>
<td>9</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Verksamhet för barn i familjer med missbruk</td>
<td>Gruppverksamhet 42</td>
<td>Gruppverksamhet</td>
<td>5</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Verksamhet för barn till föräldrar med psykos, ohälsa</td>
<td>Gruppverksamhet</td>
<td>Gruppverksamhet</td>
<td>0</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Verksamhet för barn som upplevt våld</td>
<td>Trappan</td>
<td>Trappan</td>
<td>7</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Riktad föräldrutzutbildning</td>
<td>Barn-KOMET</td>
<td>Tenårs-KOMET</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>BIFF-Snigeln 43</td>
<td>BIFF-Snigeln</td>
<td>BIFF-Snigeln</td>
<td>i.u.</td>
<td>i.u.</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Öppen föräldrautbildning 45</td>
<td>-</td>
<td>Öppen föräldrautbildning</td>
<td>12</td>
<td>-</td>
</tr>
</tbody>
</table>

42 Gruppverksamhet finns också för barn med föräldrar i vårdnadstvister och mamma-bamgrupper. I barngrupperna kan man vara anonym.
43 Köper i Trappan-samtal och plats i gruppverksamhet från Södertälje kommun.
45 BIFF-Snigeln är barngrupper där föräldrar ligger i vårdnadstvister.
# Programverksamhet Södertälje

**Insatsform som syftar till att påverka barnets eller familjens kunskaper, färdigheter och/eller beteenden genom ett på förhand framtaget program. Insatsen ges inom en avgränsad tidsperiod och ett bestämt antal timmar i veckan.**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Kommun</th>
<th>Erbjuden insatsform</th>
<th>Insatsens namn efter ålder</th>
<th>Antal barn / familjer efter ålder</th>
<th>I huvudsak som service eller bistånd</th>
<th>Huvudmannaskap Intern eller extern</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>0-12 år</td>
<td>13-20 år</td>
<td>0-12 år</td>
<td>13-20 år</td>
</tr>
<tr>
<td>Södertälje</td>
<td>Program för aggressiva och normbrytande barn och unga</td>
<td>-</td>
<td>RePULSE 11-20</td>
<td>-</td>
<td>24</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Verksamhet för barn i familjer med missbruk</td>
<td>Gruppverksamhet</td>
<td>Gruppverksamhet</td>
<td>51</td>
<td>16</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>Bistånd och service</td>
<td>Intern</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Verksamhet för barn till föräldrar med psykisk ohälsa</td>
<td>Gruppverksamhet</td>
<td>Gruppverksamhet</td>
<td>42</td>
<td>9</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>Bistånd och service</td>
<td>Intern</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Verksamhet för barn som upplevt våld</td>
<td>Trappan</td>
<td>Trappan</td>
<td>54</td>
<td>12</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>(oklart vilken insats)</td>
<td>(oklart vilken insats)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>Bistånd och service</td>
<td>Intern</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Riktad föräldrautbildning</td>
<td>Förstärkt KOMET</td>
<td>KOMET</td>
<td>16</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>Bistånd</td>
<td>Intern</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Arman programverksamhet</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
</tbody>
</table>


Beardslee familjeprogram är utvecklat för att minska riskerna för barn till deprimerade föräldrar att själva utveckla depression.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Kommun</th>
<th>Erbjuden insatsform</th>
<th>Insatsens namn efter ålder</th>
<th>Antal barn / familjer efter ålder</th>
<th>I huvudsak som service eller bistånd</th>
<th>Huvudmannanskap Intern eller extern</th>
<th>0-12 år</th>
<th>13-20 år</th>
<th>0-12 år</th>
<th>13-20 år</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Tyresö</td>
<td>Program för aggressiva och normbrytande barn och unga</td>
<td>ART</td>
<td>ART</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>Service</td>
<td>Intern</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Verksamhet för barn i familjer med missbruk</td>
<td>Ersta våndpunktten grupper</td>
<td>Ersta våndpunktten grupper</td>
<td>10</td>
<td>0</td>
<td>Service</td>
<td>I samverkan med kyrkan</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Verksamhet för barn till föräldrar med psykisk ohälsa</td>
<td>Beardslee familjeprogram grupp och individuellt ¹⁷</td>
<td>Beardslee familjeprogram grupp och individuellt ¹⁷</td>
<td>4</td>
<td>0</td>
<td>Bistånd och service</td>
<td>Intern</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Verksamhet för barn som upplevt våld</td>
<td>Trappan</td>
<td>Trappan</td>
<td>8</td>
<td>0</td>
<td>Service</td>
<td>Intern</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Riktad förståndsbildning</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Annan programverksamhet</td>
<td>Skilda varianter</td>
<td>6</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>Service</td>
<td>Intern</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

¹⁷ Beardslee familjeprogram är utvecklat för att minska riskerna för barn till deprimerade föräldrar att själva utveckla depression.
## Programverksamhet Värmdö

*Insatsform som syftar till att påverka barnets eller familjens kunskaper, färdigheter och/eller beteenden genom ett på förhand framtaget program. Insatsen ges inom en avgränsad tidsperiod och ett bestämt antal timmar i veckan.*

<table>
<thead>
<tr>
<th>Kommun</th>
<th>Erbjuden</th>
<th>Insatsets namn efter ålder</th>
<th>Antal barn / familjer efter ålder</th>
<th>I huvudsak som service eller bistånd</th>
<th>Huvudmannskap</th>
<th>Intemit eller extemit</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>insatsform</td>
<td>0-12 år</td>
<td>13-20 år</td>
<td>0-12 år</td>
<td>13-20 år</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Värmdö</td>
<td>Program för aggressiv och normbrytande barn och unga</td>
<td>-</td>
<td>RePULSE</td>
<td>-</td>
<td>i.u.</td>
<td>Bistånd och service</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Verksamhet för barn i familjer med missbruk</td>
<td>Ersta-modellen</td>
<td>Ersta-modellen</td>
<td>3 grupper varav 2 tonårsgrupper</td>
<td>Service</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Verksamhet för barn till föräldrar med psykisk ohälsa</td>
<td>BOPS 44</td>
<td>BOPS</td>
<td>i.u.</td>
<td>i.u.</td>
<td>Service</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Verksamhet för barn som upplevt våld</td>
<td>Trappan</td>
<td>Trappan</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>Service</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>ATV 45</td>
<td>ATV</td>
<td>62</td>
<td>38</td>
<td>Service</td>
<td>Hamnen: Samarbetet med Nacka och landslänget</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Riktad föräldrautbildning</td>
<td>BIFF 46</td>
<td>BIFF</td>
<td>i.u.</td>
<td>-</td>
<td>Service</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>COOL-KIDS 47</td>
<td>Chilled 12-18</td>
<td>25</td>
<td>7</td>
<td>Service</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>-</td>
<td>Connect 44</td>
<td>-</td>
<td>i.u.</td>
<td>Service</td>
<td>i.u.</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Armn</td>
<td>programverksamhet</td>
<td>Södra världen 8-11</td>
<td>5</td>
<td>-</td>
<td>Service</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>3-11</td>
<td>KCMET</td>
<td>12</td>
<td>-</td>
<td>Service</td>
</tr>
</tbody>
</table>

---

48 BOPS-grupp är grupper för barn/tonåringar med en förälder som har psykisk ohälsa.
49 Kvinnojouren i Tyresö ordnar Trappan-samtal.
50 ATV (Alternativ till Våld).
51 BIFF (Barn i Föräldrars Fokus) insatsen riktar sig till separerade föräldrar.
52 COOLKIDS stödinsats riktad till föräldrar med barn som har en ångestproblematik.
53 CHILLED är detsamma som COOLKIDS men för tonåringar.
54 Connect är ett föräldrautbildningsprogram med anknytningsteoretisk grund.
Riktad dagverksamhet Botkyrka, Gotland och Haninge


<table>
<thead>
<tr>
<th>Kommun</th>
<th>Erbjuden insatsform</th>
<th>Insatsensnamn efter älder</th>
<th>Antal barn / familjer efter älder</th>
<th>I huvudsak som service eller bistånd</th>
<th>Huvudmannaskap Intern eller extern</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>0-12 år</td>
<td>13-20 år</td>
<td>0-12 år</td>
<td>13-20 år</td>
</tr>
<tr>
<td>Botkyrka</td>
<td>Trångt samspevlarn och föräldrar</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Resurskola</td>
<td>Björkhagagruppern<strong>55</strong></td>
<td>Björkhagagruppen</td>
<td>0</td>
<td>8</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Arnan riktad verksamhet</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>Gotland</td>
<td>Trångt samspevlarn och föräldrar</td>
<td>Marte Meo 56</td>
<td>Marte Meo 56</td>
<td>i.u.</td>
<td>i.u.</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Resurskola</td>
<td>i.u.</td>
<td>i.u.</td>
<td>i.u.</td>
<td>i.u.</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Arnan riktad verksamhet</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>Haninge</td>
<td>Trångt samspevlarn och föräldrar</td>
<td>Marte Meo 56</td>
<td>-</td>
<td>16</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Resurskola</td>
<td>Gröna Huset 56</td>
<td>Gröna Huset 56</td>
<td>2</td>
<td>13</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Resurskola extern</td>
<td>Resurskola extern</td>
<td>-</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Arnan riktad verksamhet</td>
<td>-</td>
<td>Stigen 60</td>
<td>16-24</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>-</td>
<td>Lyft 1 61</td>
<td>16-24</td>
<td>-</td>
<td>6</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**55** Björkhagagruppern – samverkansprojekt skola och socialtjänst.  
**56** Marte Meo är en metod för att stimulera och stödja samspevl barn och föräldrar/vårdare/lärare.  
**57** Arbetar med Marte Meo i familjen eller i kommunens lokaler.  
**58** Gröna huset: kommunal dagbehandling med skola i samarbete mellan Socialförvaltningen och utbildningsförvaltningen.  
**59** Magelungen och Solå.  
**60** Stigen: Intensivstödsverksamhet för ungdomar och unga vuxna.  
**61** Lyft 1: Dagbehandling för missbrukande ungdomar och unga vuxna.
### Riktad dagverksamhet Huddinge, Nacka, Nynäshamn, Salem och Södertälje

**Insatsform som syftar till att påverka barnets eller familjens livssituation genom en strukturerad verksamhet under en längre, sammanhållen tid. Insatsen ges utanför hemmet på särskild plats med en täthet av flera dagar i veckan. Verksamheten kan vara ett alternativ till ordinarie förskola/skola.**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Kommun</th>
<th>Erbjuden insatsform</th>
<th>Insatsens namn efter ålder</th>
<th>Antal barn / familjer efter ålder</th>
<th>I huvudsak som service eller bistånd</th>
<th>Huvudmannsakap intern eller extern</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>0-12 år</td>
<td>13-20 år</td>
<td>0-12 år</td>
<td>13-20 år</td>
</tr>
<tr>
<td>Huddinge</td>
<td>Träning samspel barn och föräldrar</td>
<td>Marte Meco</td>
<td>-</td>
<td>i.u.</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Resurskola</td>
<td>x</td>
<td>x</td>
<td>3</td>
<td>19</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Annan riktad verksamhet</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>Nacka</td>
<td>Träning samspel barn och föräldrar</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Resurskola</td>
<td>-</td>
<td>x</td>
<td>-</td>
<td>9</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Annan riktad verksamhet</td>
<td>-</td>
<td>x</td>
<td>-</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>Nynärhemn</td>
<td>Träning samspel barn och föräldrar</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Resurskola</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Annan riktad verksamhet</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>Salem</td>
<td>Träning samspel barn och föräldrar</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Resurskola</td>
<td>-</td>
<td>Salem-skolan</td>
<td>-</td>
<td>i.u.</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Annan riktad verksamhet</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>Södertälje</td>
<td>Träning samspel barn och föräldrar</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Resurskola</td>
<td>-</td>
<td>x</td>
<td>-</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Annan riktad verksamhet</td>
<td>Skolakuten 7-15</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Pegasus fritidsverksamhet</td>
<td>-</td>
<td>18</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Pegasus fritidsverksamhet</td>
<td>-</td>
<td>9</td>
<td>-</td>
</tr>
</tbody>
</table>

62 Marte Meco erbjuds på Familjecentralen.
63 Magelungen, Norrgården, Funkis i Haninge, Sofiaängen, Tassava. Ramavtal.
64 Magelungen, Sofiaängen.
65 Strukturerad öppenvård (speciallösning) – Dagverksamhet Sofiaängen – ramavtal. Lite MST-liknande speciallösning.
66 Salemskolan har relativt omfattande insatser. Ligger inte inom Socialtjänstens ram utan ligger under barn- och utbildningssäten. Ramavtal.
67 Skolakuten en dagverksamhet för unga mellan 12 och 16 år med omfattande skolförvårvar och för barn 7-15 år som bistånd.
68 Pegasus är en riktad fritidsverksamhet 0-12 år.
Riktad dagverksamhet Tyresö och Värmdö


<table>
<thead>
<tr>
<th>Kommun</th>
<th>Erbjuden Insatsform</th>
<th>Insatsens namn efter ålder</th>
<th>Antal barn / familjer efter ålder</th>
<th>I huvudsak som service eller bistånd</th>
<th>Huvudmannaskap intern eller extern</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>0-12 år</td>
<td>13-20 år</td>
<td>0-12 år</td>
<td>13-20 år</td>
</tr>
<tr>
<td>Tyresö</td>
<td>Träning samtspel barn och föräldrar</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Resursskola</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>7</td>
<td>Bistånd Intern</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>-</td>
<td>x</td>
<td>-</td>
<td>Bistånd extern (2)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Annan riktad verksamhet</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>Värmdö</td>
<td>Träning samtspel barn och föräldrar</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Resursskola</td>
<td>x</td>
<td>x</td>
<td>2</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Annan riktad verksamhet</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
</tbody>
</table>

(20) Steget- kommunens dagbehandlingsverksamhet för unga. Nedlagd fr.o.m. 2014.
(30) Magelungen.
(31) Magelungen, Sofiaängen (1barn).
### Socialpedagogisk insats + familjebehandling Botkyrka och Gotland

*Insatsform som syftar till att påverka barnets och/eller familjens situation genom att pedagogiskt använda aktiviteter och upplevelser i vardagen. Insatsen varierar i intensitet och varaktighet*.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Kommun</th>
<th>Erbjuden insatsform</th>
<th>Insatsens namn efter ålder</th>
<th>Antal barn/familjer efter ålder</th>
<th>I huvudsak som service eller bistånd</th>
<th>Huvudmänniskap internt eller extern</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Botkyrka</td>
<td>Kontaktfamilj/Kontaktperson</td>
<td>x</td>
<td>x 67 barn/194 barn o unga</td>
<td>Bistånd</td>
<td>Intern</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Familjepedagogiska insatser i hemmet/familjebehandling</td>
<td>x</td>
<td>x 190 (oklart vilken ålder)</td>
<td>Bistånd, service, 22 st</td>
<td>Intern</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Ressursperson/Kvalificerad kontaktperson</td>
<td>-</td>
<td>x - Kan inte skiljas ut från kontaktperson</td>
<td>Bistånd</td>
<td>Intern</td>
</tr>
<tr>
<td>Annan socialpedagogisk insats</td>
<td>Akut team</td>
<td>Klara</td>
<td>Akut team</td>
<td>Klara</td>
<td>12 familjer (oklart vilken ålder)</td>
</tr>
<tr>
<td>Gotland</td>
<td>Kontaktfamilj/Kontaktperson</td>
<td>x</td>
<td>x i.u. i.u.</td>
<td>Bistånd</td>
<td>Intern</td>
</tr>
<tr>
<td>Familjepedagogiska insatser i hemmet</td>
<td>x</td>
<td>x i.u. i.u.</td>
<td>Bistånd</td>
<td>Intern</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Familjebehandling</td>
<td>x</td>
<td>x i.u. i.u.</td>
<td>Bistånd</td>
<td>Intern</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Ressursperson/Kvalificerad kontaktperson</td>
<td>x</td>
<td>x i.u. i.u.</td>
<td>Bistånd</td>
<td>Intern</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Annan socialpedagogisk insats</td>
<td>Coach</td>
<td>x</td>
<td>i.u. i.u.</td>
<td>Bistånd</td>
<td>Intern</td>
</tr>
</tbody>
</table>

---

72 Familjebehandling har lagts in under socialpedagogisk insats, då såväl samtal av terapeutisk art som pedagogiska moment kant ingå i familjebehandling.
73 Akutteam arbetar med en tätt samtalskontakt under kort tid för att förhindra en placering.
74 Klara samlade insatser för föräldrar med kognitiva svårigheter.
75 Vuxen förebild (manlig) "Bredare", göra bra saker med poliser, brandmän – stabila vuxna.
### Socialpedagogisk insats + familjebehandling

Haninge och Huddinge

*Insatsform som syftar till att påverka barnets och/eller familjens situation genom att pedagogiskt använda aktiviteter och upplevelser i vardagen. Insatsen varierar i intensitet och varaktighet.*

<table>
<thead>
<tr>
<th>Kommun</th>
<th>Erbjuden Insatsform</th>
<th>Insatsens namn efter ålder</th>
<th>Antal barn / familjer efter ålder</th>
<th>I huvudsak som service eller bistånd</th>
<th>Huvudmanskap intern eller extern</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>0-12 år</td>
<td>13-20 år</td>
<td>0-12 år</td>
<td>13-20 år</td>
</tr>
<tr>
<td>Haninge</td>
<td>Kontaktfamilj/ Kontaktperson</td>
<td>x</td>
<td>x</td>
<td>11</td>
<td>92</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Familjepedagogiska insatser i hemmet</td>
<td>Boende-stöd</td>
<td>Boende-stöd</td>
<td>18</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Familjebehandling</td>
<td>x</td>
<td>x</td>
<td>72</td>
<td>77</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Ressursperson/ Kvalificerad kontaktperson</td>
<td>-</td>
<td>x</td>
<td>-</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Annan social- pedagogisk insats</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>Huddinge</td>
<td>Kontaktfamilj/ Kontaktperson</td>
<td>x</td>
<td>x</td>
<td>Ca 32</td>
<td>98</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Familjepedagogiska insatser i hemmet</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Familjebehandling</td>
<td>x</td>
<td>x</td>
<td>64</td>
<td>i.u.</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Ressursperson/ Kvalificerad kontaktperson</td>
<td>x</td>
<td>x</td>
<td>9</td>
<td>69</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Annan social- pedagogisk insats</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
</tbody>
</table>

---

Fe | Familjebehandling har lagts in under socialpedagogisk insats, då såväl samtal av terapeutisk art som pedagogiska moment kant ingå i familjebehandling.

77 Om man inte hittar någon kontaktfamilj kan det köpas in. Ett barn 0-12 hade kontaktfamilj externt 2013.

78 Boende-stöd i Haninge är praktiskt stöd som kan ges till föräldrar med hemmaboende barn.

79 I Haninge är viss familjebehandling av pedagogisk art. Familjebehandling tillhandahålls av verksamheten Familjeresursen som tillhör utföraravdelningen Social Omsorg.

80 Insatsen erbjuds mestadels internt men ett antal barn har också fått externt personligt stöd från flera företag. Det framgår dock inte om det gäller familjebehandling.

81 Kan ingå i insatspaket från Ungstöd.

82 I Huddinge ges det inte som en separat insats. Det ingår i familjebehandling.

83 Förekommer ibland – Söderstöd, ABC.

84 I statistiken har uteslutits kontaktpersoner för barn inom familjerätten och placerade barn. Särskilt kvalificerade kontaktpersoner rekryteras och anställs vanligtvis av kommunen, men 10 stycken ungdomar har 2013 haft en kvalificerad kontaktperson som köpts in. Vanligen köps insatsen från 2014 när familjeresursen t.ex. KRIS.

85 Förekommer ibland – Attendo.
Socialpedagogisk insats + familjebehandling
Nacka och Nynäshamn

*Insatsform som syftar till att påverka barnets och/eller familjens situation genom att pedagogiskt använda aktiviteter och upplevelser i vardagen. Insatsen varierar i intensitet och varaktighet*.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Kommun</th>
<th>Erbjuden insatsform</th>
<th>Insatsens namn efter ålder</th>
<th>Antal barn / familjer efter ålder</th>
<th>I huvudsak som service eller bistånd</th>
<th>Huvudnamsnaskap intern eller extern</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>0-12 år</td>
<td>13-20 år</td>
<td>0-12 år</td>
<td>13-20 år</td>
</tr>
<tr>
<td>Nacka</td>
<td>Kontaktfamilj/ Kontaktperson</td>
<td>x</td>
<td>x</td>
<td>37/19</td>
<td>17/31</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Familjepedagogiska insatser i hemmet</td>
<td>x</td>
<td>x</td>
<td>11</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Familjebehandling</td>
<td>x</td>
<td>x</td>
<td>107</td>
<td>81</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Resursperson/ Kvalificerad kontaktperson</td>
<td>x</td>
<td>Ungdoms-coach</td>
<td>2</td>
<td>21</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Annan social-pedagogisk insats</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>Nynäshamn</td>
<td>Kontaktfamilj/ Kontaktperson</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Familjepedagogiska insatser i hemnet</td>
<td>x</td>
<td>x</td>
<td>33</td>
<td>27</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Familjebehandling</td>
<td>x</td>
<td>x</td>
<td>20 (oklart vilka åldrar)</td>
<td>Bistånd</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Resursperson/ Kvalificerad kontaktperson</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Annan social-pedagogisk insats</td>
<td>-</td>
<td>Stödkontakt 12-20</td>
<td>-</td>
<td>37</td>
</tr>
</tbody>
</table>

*Familjebehandling har lagts in under socialpedagogisk insats, då såväl samtal av terapeutisk art som pedagogiska moment kant ingå i familjebehandling.*

*Facka beskriver insatsen som praktisk hjälp. De ska lära ut vardagsstruktur, städa, lära ut hygien, sköta hem och barn.*

*Viss familjebehandling bedrivs på Planivägen i Nacka, där familje- ungdoms- och beroendeverksamhet bedrivs. Familjebehandling i Nacka har köpts in till 61 barn och 40 ungdomar via mindre konsulter och större företag som Magelungen, Värjus, Svalnäs, Familjeforum, Söderstöd, Attendo, Stadsmissionen. Familjebehandling kan också erbjudas som kundval men får då inte överstiga 5 tim/veckan eller sex månader.*

*Maskrosbarn.*
### Socialpedagogisk insats + familjebehandling

**Salem och Södertälje**

*Insatsform som syftar till att påverka barnets och/eller familjens situation genom att pedagogiskt använda aktiviteter och upplevelser i vardagen. Insatsen varierar i intensitet och varaktighet.*

<table>
<thead>
<tr>
<th>Kommun</th>
<th>Erbjuden insatsform</th>
<th>Insatsens namn efter ålder</th>
<th>Antal barn/familjer efter ålder</th>
<th>I huvudsak som service eller bistånd</th>
<th>Huvudmanneskap intern eller extern</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>0-12 år</td>
<td>13-20 år</td>
<td>0-12 år</td>
<td>13-20 år</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Salem</strong></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Kontaktfamilj/ Kontaktperson</td>
<td>x</td>
<td>x</td>
<td>3</td>
<td>6</td>
<td>Bistånd</td>
</tr>
<tr>
<td>Familjepedagogiska insatser i hemmet</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>Familiebehandling</td>
<td>FFT ^91</td>
<td>ABFT ^92</td>
<td>x</td>
<td>40 barn oklart vilken metod</td>
<td>70 barn oklart vilken metod</td>
</tr>
<tr>
<td>Resursperson/ Kvalificerad kontaktperson</td>
<td>x</td>
<td>x</td>
<td>0</td>
<td>3</td>
<td>Bistånd</td>
</tr>
<tr>
<td>Annan social- pedagogisk insats</td>
<td>-</td>
<td>Ungdoms- behandlare</td>
<td>-</td>
<td>10</td>
<td>Bistånd</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Södertälje</strong></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Kontaktfamilj/ Kontaktperson</td>
<td>x</td>
<td>x</td>
<td>Kontaktfamilj 69 barn (oklart ålder)</td>
<td>Bistånd</td>
<td>Intern och extern</td>
</tr>
<tr>
<td>Familjepedagogiska insatser i hemmet</td>
<td>x</td>
<td>x</td>
<td>219</td>
<td>146</td>
<td>Bistånd</td>
</tr>
<tr>
<td>Familiebehandling ^96</td>
<td>-</td>
<td>FFT</td>
<td>-</td>
<td>1</td>
<td>Bistånd och service</td>
</tr>
<tr>
<td>Resursperson/ Kvalificerad kontaktperson</td>
<td>x</td>
<td>x</td>
<td>0</td>
<td>14</td>
<td>Bistånd</td>
</tr>
<tr>
<td>Annan social- pedagogisk insats</td>
<td>Jourpatrullen ^97</td>
<td>Jourpatrullen</td>
<td>21</td>
<td>41</td>
<td>Bistånd</td>
</tr>
<tr>
<td>Kvarteret ^98</td>
<td>Kvarteret</td>
<td>0</td>
<td>50</td>
<td>Bistånd</td>
<td>Intern</td>
</tr>
</tbody>
</table>

---

^90 Familjebehandling har lagts in under socialpedagogisk insats, då såväl samtal av terapeutisk art som pedagogiska moment kan ingå i familjebehandling.

^91 FFT Funktionell FamiljeTerapi. ABFT Anknytningsbaserad FamiljeTerapi.

^92 I Salem är målsättningen att 50 procent all öppenvårdsbehandling ges som service. De senaste åren har de legat runt 80 procent.

^93 Salem har fyra familjebehandlare och en av dem riktar sig mot barnet särskilt.

^94 Södertälje erbjuder Kvarteret – eget boende med stöd till ungdomar 17-20 år.

^95 Södertälje finns Jourpatrullen för att förhindra akuta placeringar och länka till fortsatt behandlingsplanering.

^96 Se också enskilt samtalsstöd.

^97 Unga KRIS.
# Socialpedagogisk insats + familjebehandling

**Tyresö och Värmdö**

*Insatsform som syftar till att påverka barnets och/eller familjens situation genom att pedagogiskt använda aktiviteter och upplevelser i vardagen. Insatsen varierar i intensitet och varaktighet.*

<table>
<thead>
<tr>
<th>Kommun</th>
<th>Erbjuden insatsform</th>
<th>Insatsens namn efter ålder</th>
<th>Antal barn / familjer efter ålder</th>
<th>I huvudsak som service eller bistånd</th>
<th>Huvudmannaskap intern eller extern</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>0-12 år</td>
<td>13-20 år</td>
<td>0-12 år</td>
<td>13-20 år</td>
</tr>
<tr>
<td>Tyresö</td>
<td>Kontaktfamilj/ Kontaktperson</td>
<td>x</td>
<td>x</td>
<td>Ca 39</td>
<td>Ca 62</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Familjepedagogiska insatser i hemmet <a href="95">*</a></td>
<td>x</td>
<td>x</td>
<td>5</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Familjebehandling</td>
<td>x</td>
<td>x</td>
<td>76</td>
<td>79</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Ressursperson/ Kvalificerad kontaktperson</td>
<td>x</td>
<td>x</td>
<td>2</td>
<td>10</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Annan social-pedagogisk insats</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>Värmdö</td>
<td>Kontaktfamilj/ Kontaktperson</td>
<td>x</td>
<td>x</td>
<td>18</td>
<td>34</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Familjepedagogiska insatser i heminet</td>
<td>x</td>
<td>x</td>
<td>0-20 år</td>
<td>9 barn</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Familjebehandling</td>
<td>x</td>
<td>x</td>
<td>39 familjer</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Ressursperson/ Kvalificerad kontaktperson</td>
<td>x</td>
<td>x</td>
<td>1</td>
<td>27</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Annan social-pedagogisk insats</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
</tbody>
</table>

*Familjebehandling har lagts in under socialpedagogisk insats, då såväl samtal av terapeutisk art som pedagogiska moment kan ingå i familjebehandling.*

*Familjepedagogiska insatser i hemmet: arbetar med anknytning, samspel, och att ta fram strukturer och praktiska rutiner med familjen.*

*Maskrosbarn.*
Team skolnärvaro riktar sig till elever med långvarig och sammanhängande skolfrånvaro.

Skolprojekt består av två familjebehandlare som arbetar med 8-10 barn mellan 12-15 år. Skolan står för undervisningen.

I Haninge menar man att såväl familjebehandling som ”Stigen” kan syfta till att barnet ska kunna gå kvar i ordinarie skola. Om skolan är en del av problematiken arbetar man med det. Även nätverksmöten menar man kan bidra till det skolsociala arbetet.

Familjebehandling i skolsamverkan arbetar med Marte Meo tillsammans med familjen och skolpersonal när akuta behov finns att förbättra skolsituationen. Modellen utvecklad av kommunens familjebehandlare. Finns en kort och en lång modell.

Mobila Teamet är en samverkan med skolorna där fältsekreterare träffar ungdomar och föräldrar enskilt och i skolan.

Integrerad insats i en vanlig skola. Ingår nätverksmöten, råd o stöd, fältverksamhet och medling.

Salem har en mobil skolenhet som ligger under utbildningsförvaltningen. Fritidspedagog och pedagoger samverkar med en psykolog knuten till sig. Arbetar med hemmasittare enligt Nytorpsmodellen.

Södertälje skolakut är samverkan mellan socialtjänst och skola för ungdomar med omfattande skolfrånvaro.

Mobila skolteamet i Tyresö sätts in när skolan aktualiserar bekymmer. Arbetar strukturerat med familje- och barnsamtal och återkoppning med skolan.

Insatsen Hemmasittarprogram köps in från företaget Magelungen som man slutit ramavtal med.
Kvalificerat nätverksarbete Botkyrka, Gotland, Haninge och Huddinge

*Insatsform som syftar till att påverka barnets livssituation och/eller beteende genom att mobilisera och/eller intervenera i ett stödjdande nät av personer bland släkt, vänner och professionella kring barnet. Insatsen varierar i omfattning och varaktighet.*

<table>
<thead>
<tr>
<th>Kommun</th>
<th>Erbjuden insatsform</th>
<th>Insatsens namn efter ålder</th>
<th>Antal barn / familjer efter ålder</th>
<th>I huvudsak som service eller bistånd</th>
<th>Huvudmannaskap Intern eller extern</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>0-12 år 13-20 år</td>
<td>0-12 år 13-20 år</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Botkyrka</td>
<td>Nätverksarbete/ Nätverkslag</td>
<td>Familjerådslag</td>
<td>124 barn på samtalsmottagningen inklusive 39 nätverksmöten/familjerådslag</td>
<td>Bistånd och service</td>
<td>Intern</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Familjerådsstämman</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Nätverksmöten</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Föräldrarrådslag</td>
<td>40 föräldrar (1 föräldrarrådslag)</td>
<td>Service</td>
<td>Intern</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>MST</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Annan nätverksarbete</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>Gotland</td>
<td>Nätverksarbete/ Nätverkslag</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>MST</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Annan nätverksarbete</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>Haninge</td>
<td>Nätverksarbete/ Nätverkslag</td>
<td>x</td>
<td>50 familjer</td>
<td>Bistånd 114</td>
<td>Intern</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>MST</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Annan nätverksarbete</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>Huddinge</td>
<td>Nätverksarbete/ Nätverkslag</td>
<td>x</td>
<td>39 i.u.</td>
<td>Bistånd</td>
<td>Intern</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>MST</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Annan nätverksarbete</td>
<td>LIHF 115</td>
<td>LIHF 5</td>
<td>20 Bistånd</td>
<td>Intern</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>SIG</td>
<td>2</td>
<td>Bistånd</td>
<td>Intern</td>
</tr>
</tbody>
</table>

111 Nätverksarbete förekommer på samtalsmottagningen. Man ordnar nätverksmöten och familjerådslag.
112 Föräldrarrådslag efter inspiration från familjerådslag. Leder också nätverkssammanande SIP-möten.
113 Systemiskt inriktade familjebehandlare som arbetar med nätverket.
115 Lösningsfokuserad intensiv hemmabaserad Familjebehandling.
Kvalificerat nätverksarbete Nacka, Nynäshamn, Salem, Södertälje, Tyresö och Värmdö

Insatsform som syftar till att påverka barnets livssituation och/eller beteende genom att mobilisera och/eller intervenera i ett stödjande nät av personer bland släkt, vänner och professionella kring barnet. Insatsen varierar i omfattning och varaktighet.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Kommun</th>
<th>Erbjuden insatsform</th>
<th>Insatsens namn efter ålder</th>
<th>Antal barn / familjer efter ålder</th>
<th>I huvudsak som service eller bistånd</th>
<th>Huvudmannaskap Intern eller extern</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>0-12 år</td>
<td>13-20 år</td>
<td>0-12 år</td>
<td>13-20 år</td>
</tr>
<tr>
<td>Nacka</td>
<td>Nätverksarbete/ Nätverksslag</td>
<td>x, x</td>
<td>40 familjer</td>
<td>Bistånd och service</td>
<td>Intern</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>MST</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Annat nätverksarbete</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Se familje-behandling</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Nynäshamn</td>
<td>Nätverksarbete/ Nätverksslag</td>
<td>x, x</td>
<td>1</td>
<td>4</td>
<td>Bistånd och service</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>MST</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Annat nätverksarbete</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Riktat Nätverks- arbete</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Salem</td>
<td>Nätverksarbete/ Nätverksslag</td>
<td>x, x</td>
<td>2</td>
<td>5</td>
<td>Service</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>MST</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Annat nätverksarbete</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Södertälje</td>
<td>Nätverksarbete/ Nätverksslag</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>MST</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Annat nätverksarbete</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Tyresö</td>
<td>Nätverksarbete/ Nätverksslag</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>MST</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Annat nätverksarbete</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Värmdö</td>
<td>Nätverksarbete/ Nätverksslag</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>MST</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Annat nätverksarbete</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

---

116 Köper in MST av Värmdö kommun.
117 Nätverkstänkandet finns i all familjebehandling i Nacka och i den insatsen kan ingå nätverksmöten.
118 Har ett nätverkstänkande i Familjeteamens och det mobila Teamets arbete. En av personalen håller i nätverksmöten. Flera är nätverksutbildade.
119 In går i statistiken om familjebehandling och skolsocial insats.
### Enskilt samtalsstöd Botkyrka, Gotland, Haninge, Huddinge och Nacka

**Innsatsform som syftar till att stödja barnet eller familjen genom enskilda samtal av rådgivande eller behandlande karaktär.** Insatsen kan variera i täthet och varaktighet.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Kommun</th>
<th>Erbjuden insatsform</th>
<th>Insatsens namn efter ålder</th>
<th>Antal barn / familjer efter ålder</th>
<th>I huvudsak som service eller bistånd</th>
<th>Huvudmannaskap intern eller extern</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>0-12 år</td>
<td>13-20 år</td>
<td>0-12 år</td>
<td>13-20 år</td>
</tr>
<tr>
<td>Botkyrka</td>
<td></td>
<td>x</td>
<td>x</td>
<td>i.u.</td>
<td>i.u.</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>x</td>
<td>x</td>
<td>i.u.</td>
<td>i.u.</td>
</tr>
<tr>
<td>Gotland</td>
<td></td>
<td>x</td>
<td>x</td>
<td>i.u.</td>
<td>i.u.</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>x</td>
<td>x</td>
<td>i.u.</td>
<td>i.u.</td>
</tr>
<tr>
<td>Haninge</td>
<td></td>
<td>x</td>
<td>x</td>
<td>i.u.</td>
<td>i.u.</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>x</td>
<td>x</td>
<td>i.u.</td>
<td>i.u.</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Föräldramottagningen</td>
<td>202 ården</td>
<td></td>
<td>Bistånd och service</td>
<td>Intern</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Föräldrakoordinator</td>
<td>i.u.</td>
<td></td>
<td>Bistånd och service</td>
<td>Intern</td>
</tr>
<tr>
<td>Huddinge</td>
<td></td>
<td>x</td>
<td>x</td>
<td>i.u.</td>
<td>i.u.</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>x</td>
<td>x</td>
<td>i.u.</td>
<td>i.u.</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Råd- och stöd</td>
<td>83</td>
<td></td>
<td>Service</td>
<td>Intern</td>
</tr>
<tr>
<td>Nacka</td>
<td></td>
<td>x</td>
<td></td>
<td>Ungdomsverksamheten</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>20</td>
<td>32</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>189</td>
<td>160</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Familjeverksamheten</td>
<td>202 ården</td>
<td></td>
<td>Bistånd och service</td>
<td>Intern</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**120** Ingår i samtalsmottagnings arbete, familjebehandling och verksamheten för barn som upplevt våld samt i sektionen för öppenvårdsarbete. Det går inte i Botkyrkas statistik att särskilja enskilt samtalsstöd till barn och föräldrar. I de flesta insatser ingår både enskilt till barn/ den unge och enskilt till föräldrar och till hela familjen samlat. Se även familjepedagogiska insatser/familjebehandling.

**121** All personal har gått utbildning i barnsamtal (7,5 hp Ersta-Sköndal). All personal kan MI-metoden.

**122** I insatserna Gröna huset, Stigen, Trappan och Krisstöd ingår enskilt samtalsstöd till barn. Enskilt samtalsstöd till barn kan ingå i familjebehandling, men det går inte att säga hur ofta det har förekommit. Enskilt samtalsstöd kan ingå i insatser som köps in från företaget Ungstöd.

**123** I insatsen Stegen ingår enskilt samtalsstöd till föräldrar. Familjebehandling ges ibland som enskilt samtalsstöd till föräldrar men vanligare är att enskilda samtal ingår som en del av familjebehandling.

**124** Föräldramottagningen ger stödsamtal som service med upp till fem samtal.

**125** Föräldrakoordinator ger stöd i vårdnadskonflikter efter beslutad dom. Kan ta två familjerfåret.

**126** I Huddinge får alla ungdomar som får insatsen LIHF också enskilda samtal. Enskilda samtal till barn kan ingå som en del i familjebehandling.

**127** Enskilt samtalsstöd till föräldrar kan ges som service på familjecentralerna, ges som service (max fem gånger) genom familjebehandlaras råd och stödverksamhet samt ingår i det kriststöd som sätts in vid misstanke om barnmisshandel (se krisstöd under verksamhet för barn som upplevt våld). Enskilt samtalsstöd ingår också ofta i familjebehandling.

**128** Nacka ungdomsverksamhet har individuella råd-stödkontakter med ungdomar.
### Enskilt samtalsstöd Nynäshamn, Salem, Södertälje, Tyresö och Värmdö

*Insatsform som syftar till att stödja barnet eller familjen genom enskilda samtal av rådgivande eller behandlande karaktär. Insatsen kan variera i tätthet och varaktighet.*

<table>
<thead>
<tr>
<th>Kommun</th>
<th>Erbjuden insatsform</th>
<th>Insatsens namn efter ålder</th>
<th>Antal barn / familjer efter ålder</th>
<th>I huvudsak som service eller bistånd</th>
<th>Huvudmannaskap intern eller extern</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Nynäshamn</td>
<td>Enskilt samtalsstöd till barn 129</td>
<td>x</td>
<td>Stödsamtal med tonåringar (tempi)</td>
<td>20 39</td>
<td>Bistånd och service</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Enskilt samtalsstöd till föräldrar 130</td>
<td>x</td>
<td>x</td>
<td>122 66</td>
<td>Bistånd och service</td>
</tr>
<tr>
<td>Salem</td>
<td>Enskilt samtalsstöd till barn</td>
<td>Ingår ofta i familjebehandling</td>
<td>19 23</td>
<td>Bistånd och service</td>
<td>Intern</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Enskilt samtalsstöd till föräldrar 131</td>
<td>Ingår ofta i familjebehandling</td>
<td>37 41</td>
<td>Bistånd och service</td>
<td>Intern</td>
</tr>
<tr>
<td>Södertälje</td>
<td>Enskilt samtalsstöd till barn</td>
<td>x</td>
<td>x</td>
<td>i.u. i.u.</td>
<td>Bistånd</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Enskilt samtalsstöd till föräldrar</td>
<td>x</td>
<td>x</td>
<td>266 142</td>
<td>Bistånd</td>
</tr>
<tr>
<td>Tyresö</td>
<td>Enskilt samtalsstöd till barn 132</td>
<td>x</td>
<td>x</td>
<td>i.u. i.u.</td>
<td>Bistånd</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Enskilt samtalsstöd till föräldrar 134</td>
<td>x</td>
<td>x</td>
<td>i.u. i.u.</td>
<td>Bistånd och service</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Råd- och stödsamtal till våldsvåande föräldrar, max 3-5 samtal 135</td>
<td>12 (oklart ålder)</td>
<td>Service</td>
<td>i.u.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Värmdö</td>
<td>Enskilt samtalsstöd till barn 136</td>
<td>Bedrivs inom Hammen</td>
<td>i.u. i.u.</td>
<td>Bistånd och service</td>
<td>Hamnen: Samarbete med Nacka och Landstinget</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Enskilt samtalsstöd till föräldrar 137</td>
<td>Bedrivs inom Hammen</td>
<td>i.u. i.u.</td>
<td>Bistånd och service</td>
<td>Hamnen: Samarbete med Nacka och Landstinget</td>
</tr>
</tbody>
</table>

129 I Nynäshamn ingår ibland enskilda samtal med ungdomar i familjebehandling.
130 Ingår ofta i familjebehandling. Finns också en råd- och stödverksamhet, där upp till fem samtal kan ske utan föregående utredning.
131 I samtalsstödet till föräldrar i Salem arbetar man också med FFT (Funktionell FamiljeTerapi), ABFT (Anknytningsbaserad FamiljTerapi), MI 13-20 år (Motiverande intervju/samtal) av kommunens egna familjebehandlare (4 st).
132 Enskilt samtalsstöd till barn ingår i familjebehandling.
133 För 2 barn köpt psykolog-insatser.
134 Enskilt samtalsstöd till föräldrar ingår i familjebehandling. I Tyresö ges också orienterande samtal i familjer med barn 0-12 år max tre gånger som en service.
135 Polisen erbjuder alltid. Oklart dock om det är polisen eller socialtjänsten som utför samtalen.
136 Hamnen (Stödenhet i samverkan med landstinget (1:a linjen) ger stöd till föräldrar och barn efter en psykologisk bedömning. Serviceinsats. Insatser via Hamnen kan också förekomma inom myndighetsutövningen. I insatserna Repulse, Vägvalet och på MinMaria ingår enskilt samtalsstöd till ungdomar.
137 Hamnen erbjuder samtalsstöd även till föräldrar. Går inte att utläsa av statistiken vem som får insatsen.
Öppenvård i annan form
Botkyrka och Gotland

I denna kategori ges möjlighet att rapportera och beskriva insatser som inte har täckts in genom övriga kategorier.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Kommun</th>
<th>Erbjuden insatsform</th>
<th>Insatsens namn efter ålder</th>
<th>Antal barn / familjer efter ålder</th>
<th>I huvudsak som service eller bistånd</th>
<th>Huvudmannaskap intern eller externt</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>0-12 år</td>
<td>13-20 år</td>
<td>0-12 år</td>
<td>13-20 år</td>
</tr>
<tr>
<td>Botkyrka</td>
<td>Sektionen för öppenvård: Mini-Maria&lt;sup&gt;138&lt;/sup&gt; Ungdom, Alkohol och droger</td>
<td>-</td>
<td>x</td>
<td>-</td>
<td>87</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Ungdomsmottagning</td>
<td>-</td>
<td>12-22</td>
<td>-</td>
<td>i.u.</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Sektionen för förebyggande arbete</td>
<td>242</td>
<td></td>
<td>79</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Tjellörum</td>
<td>40</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Fransieket</td>
<td>7</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Medling</td>
<td></td>
<td>x</td>
<td>x</td>
<td>9 (oklart vilken ålder)</td>
<td>Service</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Stöd till unga brottsutsatta</td>
<td>x</td>
<td>x</td>
<td>45 (oklart vilken ålder)</td>
<td>Service</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Övrig öppenvårds-</td>
<td>-</td>
<td>x</td>
<td>-</td>
<td>40 barn unga och deras familjer</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>insats&lt;sup&gt;140&lt;/sup&gt;</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Träningslägenhet</td>
<td></td>
<td></td>
<td>7</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Gotland</td>
<td>Stöd till unga brottsöker</td>
<td>-</td>
<td>x</td>
<td>13-21</td>
<td>i.u.</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Medling</td>
<td>-</td>
<td>x</td>
<td>13-21</td>
<td>i.u.</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<sup>138</sup> MiniMaria är samlokalisat med landstinget. Råd och stöd ges som service. Behandling är beslutade insatser och tillhandahålls av socialtjänstens behandlare. Metoder som används är MI, återfallsprevention, cannabisamtal, familjebehandling m.m. Kan också ges som vård enligt ungdomskontrakt som eftervård efter t.ex. behandlingshem.

<sup>139</sup> 129 inkomna ärenden av varav 45 unga har tagit emot stödkontakt.

<sup>140</sup> Det framgår inte vilken typ av insats dessa fått samt om insats givits som bistånd eller service.
### Öppenvård i annan form
#### Haninge, Huddinge och Nacka

*I denna kategori ges möjlighet att rapportera och beskriva insatser som inte har täckts in genom övriga kategorier.*

<table>
<thead>
<tr>
<th>Kommun</th>
<th>Erbjuden insatsform</th>
<th>Insatsens namn efter ålder</th>
<th>Antal barn / familjer efter ålder</th>
<th>I huvudsak som service eller bistånd</th>
<th>Huvudmannaaskap</th>
<th>Intern eller externt</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>0-12 år</td>
<td>13-20 år</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Haninge</td>
<td>Hannamottagnings 141</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>121</td>
<td>Service</td>
<td>Intern</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Ungdom. Alcohol och droger</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Familjecentraler: Jordbro, Brandbergen</td>
<td>1560 1680</td>
<td></td>
<td></td>
<td>Service</td>
<td>Intern</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>UngBo 142</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>10</td>
<td>Bistånd</td>
<td>Intern</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Ungdomsmottagnings</td>
<td>-</td>
<td>x</td>
<td>-</td>
<td>1400</td>
<td>Service</td>
</tr>
<tr>
<td>Huddinge</td>
<td>Familjecentraler: Centrals Huddinge, Skogas-Trångsund, Flemingsberg, Vårby</td>
<td>i.u.</td>
<td>-</td>
<td></td>
<td>Service</td>
<td>Intern</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Ungdomsmottagning</td>
<td>-</td>
<td>x</td>
<td>-</td>
<td>1500</td>
<td>Service</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Stödcentrum för unga brottsöffer</td>
<td>-</td>
<td>x</td>
<td>-</td>
<td>70</td>
<td>Service</td>
</tr>
<tr>
<td>Nacka</td>
<td>Familjecentral i Fisksättra</td>
<td>-</td>
<td>x</td>
<td>i.u.</td>
<td>-</td>
<td>Service</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Familjerådgivning</td>
<td>x</td>
<td>x</td>
<td>147</td>
<td>32</td>
<td>Service</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Ungdomsmottagnings</td>
<td>x</td>
<td>-</td>
<td>i.u.</td>
<td>Service</td>
<td>Extern 144</td>
</tr>
</tbody>
</table>

---

141 Hannamottagnings är en öppen beroendemottagning för unga och deras föräldrar.
142 UngBo är ett boende för unga 16-22 år som inte kan bo hos föräldrarna. Det är ett trappstegsboende.
143 Nackas kommunala alternativ innehåller 5 samtal för 270 kr. I kommunen finns många privat familjerådgivningar.
144 Landstinget.
Öppenvård i annan form Nynäshamn, Salem, Södertälje, Tyresö och Värmdö

I denna kategori ges möjlighet att rapportera och beskriva insatser som inte har täckts in genom övriga kategorier.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Kommun</th>
<th>Erbjuden insatsform</th>
<th>Insatsens namn efter ålder</th>
<th>Antal barn / familjer efter ålder</th>
<th>I huvudsak som service eller bistånd</th>
<th>Huvudmannaskap Intern eller externt</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>0-12 år</td>
<td>13-20 år</td>
<td>0-12 år</td>
<td>13-20 år</td>
</tr>
<tr>
<td>Nynäshamn</td>
<td>Moamattnagning</td>
<td>-</td>
<td>x</td>
<td>i.u.</td>
<td>Service</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Ungdomsmottagning</td>
<td>-</td>
<td>x</td>
<td>i.u.</td>
<td>Service</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Uppskända verksamhet</td>
<td>-</td>
<td>x</td>
<td>i.u.</td>
<td>Service</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Stödbostäder för unga brottsåkta</td>
<td>x</td>
<td>x</td>
<td>5</td>
<td>20</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Medling</td>
<td>-</td>
<td>x</td>
<td>1</td>
<td>Service</td>
</tr>
<tr>
<td>Salem</td>
<td>Familjcentral</td>
<td>x</td>
<td>-</td>
<td>i.u.</td>
<td>Service</td>
</tr>
<tr>
<td>Södertälje</td>
<td>Mini-Maria</td>
<td>-</td>
<td>x</td>
<td>53</td>
<td>Service</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Ungdomsmottagning</td>
<td>-</td>
<td>x</td>
<td>i.u.</td>
<td>Service</td>
</tr>
<tr>
<td>Tyresö</td>
<td>Ungdomstjänst</td>
<td>-</td>
<td>x</td>
<td>7</td>
<td>Service</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Stöd till unga brottskyttelbörder</td>
<td>x</td>
<td>-</td>
<td>i.u.</td>
<td>Service</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Träningslägenhet</td>
<td>-</td>
<td>18-20</td>
<td>5</td>
<td>Bistånd</td>
</tr>
<tr>
<td>Värmdö</td>
<td>MiniMaria 13-20</td>
<td>-</td>
<td>x</td>
<td>115</td>
<td>Service</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Ungdomsmottagning</td>
<td>-</td>
<td>x</td>
<td>427</td>
<td>Service</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Vägvalet- stöd till unga lagförsta</td>
<td>x</td>
<td>x</td>
<td>i.u.</td>
<td>i.u.</td>
</tr>
</tbody>
</table>

145 Träffar alla år 6 tillsammans med en teatergrupp, FOURUM-teatern. ÅK 7 gemensam lägerskola med polis, skola, ungdomsmottagning.
146 Tillsammans med idrottsförbund, frikyrkor, fritidsråd och bibliotek arbetar man med ett påverkansprogram utifrån olika teman; Tyresömodellen (Ann Näver) och leds av en anställd från IFO.
147 Oklart hur många som tagit del av insatsen.