

Riskbedömningar i samband med utredningar om vårdnad, boende och umgänge

Lars Brännström

ims.

INSTITUTET FÖR UTVECKLING
AV METODER I SOCIALT ARBETE
Socialstyrelsen

Socialstyrelsen klassificerar sin utgivning i olika dokumenttyper. Denna publikation tillhör *Redovisningar av forskningsresultat från IMS och EpC*. Det innebär att den innehåller kunskaper och analyser som bygger på vetenskapliga metoder. Författarna svarar själva för innehåll och slutsatser. Socialstyrelsen drar inga egna slutsatser.

ISBN 978-91-854-83-85-3
Artikelnr 2007-112-4

Publicerad www.socialstyrelsen.se, november 2007

Innehåll

| | |
|--|-----------|
| <i>Innehåll</i> | 3 |
| <i>Förord</i> | 4 |
| <i>Sammanfattning</i> | 5 |
| Bakgrund, syfte och avgränsningar | 5 |
| Genomförande | 5 |
| Resultat och slutsatser | 5 |
| <i>Bakgrund</i> | 7 |
| <i>Kort om gällande rätt</i> | 9 |
| <i>Hur många barn och ungdomar är aktuella för utredning?</i> | 11 |
| <i>Riskbedömning i samband med utredningar</i> | 13 |
| Kliniska respektive forskningsbaserade riskbedömningar | 14 |
| <i>Standardiserade bedömningar i samband med utredningar om vårdnad, boende och umgänge: en systematisk kartläggning av forskningen</i> | 16 |
| Tillvägagångssätt | 16 |
| Resultat | 18 |
| <i>Riskbedömning i svenska utredningar: en enkätundersökning</i> | 22 |
| <i>Slutsatser och diskussion</i> | 25 |
| <i>Referenser</i> | 28 |

Förord

Socialnämnden har en skyldighet att göra en riskbedömning i utredningar om vårdnad, boende och umgänge. Den 1 juli 2006 förtydligades denna skyldighet i lagstiftningen. En riskbedömning i utredningar om vårdnad, boende och umgänge gäller risken för att barnet eller någon annan i familjen utsätts för övergrepp, att barnet olovligen förs bort eller hålls kvar eller annars far illa. I januari 2007 fick Socialstyrelsen i uppdrag av regeringen att sammanställa kunskapsläget kring hur riskbedömningar ska göras när socialnämnden utreder frågor om vårdnad, boende och umgänge samt att redovisa hur metoder inom området kan utvecklas. Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete (IMS) har tilldelats ett huvudansvar för att redovisa uppdraget.

Arbetet har utförts av en grupp personer som kombinerar sakkunskap inom området med kunskap om hur man producerar systematiska kartläggningar av relevant forskningslitteratur. I gruppen har även ingått personer med ingående bibliotekskunskap, något som är av central betydelse för det omfattande sökarbete som är en del av arbetet med att producera systematiska kartläggningar.

Från IMS sida vill vi först och främst rikta vårt stora tack till *Lars Brännström* från IMS, som arbetat med det direkta genomförandet av den systematiska kartläggningen och författandet av denna rapport. Ett särskilt tack riktas till *Camilla Wiberg*, som har arbetat som forskningsassistent inom projektet. Vi vill också tacka *Annika Eriksson* och *Merike Lidholm* från Socialstyrelsens socialtjänstavdelning, som administrerat och sammanställt enkätundersökningen om hur yrkesverksamma i Sverige arbetar med riskbedömningar i samband med utredningar som rör frågor om vårdnad, boende och umgänge. Likaså vill vi tacka *Ann Kristine Jonsson* och *Maria Sundin* från Socialstyrelsens informationsavdelning för att ha varit behjälpliga i sökarbetet.

Vi vill även tacka följande personer som bidragit med värdefulla synpunkter till stöd för arbetets uppläggning och genomförande: *Sten Anttila*, *Carina Gustafsson*, *Ulla Jergeby*, *Anneli Jäderland*, *Synnöve Ljunggren* och *Karin Nordin Jareno* från IMS samt *Annika Eriksson*, *Merike Lidholm* och *Birgitta Resenius* från Socialstyrelsens socialtjänstavdelning.

Förutom kontakter med relevanta specialister inom Socialstyrelsen har olika ämnesexperter, verksamma inom rätts- respektive socialvetenskap, rådfrågats under projektiden. Samtliga dessa tackas för all värdefull hjälp i arbetet med detta uppdrag.

Stockholm den 30 november 2007

Knut Sundell
Chef för IMS

Bengt Westerberg
Ordförande i IMS styrelse

Sammanfattning

Bakgrund, syfte och avgränsningar

Regeringen gav i januari 2007 Socialstyrelsen i uppdrag att sammanställa kunskapsläget avseende hur riskbedömningar ska göras när socialnämnden utreder frågor om vårdnad, boende och umgänge samt att redovisa hur metoder inom området kan utvecklas. Uppdraget ska redovisas senast den 30 november 2007. Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete (IMS) har tilldelats ett huvudansvar för att genomföra uppdraget.

I IMSs uppdrag ingår att bidra till att professionella yrkesutövare inom det sociala området i ökad utsträckning använder standardiserade bedömningsmetoder som underlag i arbetet med att tillgodose individens behov av stöd och hjälp. Standardiserade bedömningsmetoder ger en ökad transparens och därmed också bättre rättssäkerhet, samt ökar förutsättningarna för mer enhetliga beslut inom och mellan olika förvaltningar. Rapportens övergripande syfte är därför att bidra med ökad, empiriskt baserad kunskap om hur standardiserade riskbedömningar i samband med socialnämndens utredningar om vårdnad, boende och umgänge kan utvecklas.

Genomförande

En stor del av arbetet har ägnats åt att göra en systematisk kartläggning av det vetenskapliga kunskapsläget vad gäller standardiserade bedömningar i samband med utredningar om vårdnad, boende och umgänge. Det arbetet har kompletterats med dels en redovisning av hur många barn och ungdomar som varit aktuella för socialtjänstens utredningar avseende vårdnad, boende och/eller umgänge, dels en redovisning av resultat från en enkätundersökning riktad till yrkesverksamma familjerättssociologer i Sverige. I enkätundersökningen har ingått frågor om hur riskbedömningar i samband med utredningar om vårdnad, boende och/eller umgänge görs i praktiken.

Resultat och slutsatser

Den systematiska kartläggningen av vad det finns för forskning om standardiserade bedömningar i samband med utredningar om vårdnad, boende och umgänge visar att kunskapsunderlaget för att värdera specifika bedömningsinstrumenters tillförlitlighet är begränsat. Kartläggningen visar också att bedömningsinstrument (framför allt olika typer av psykologiska tester) ofta används i samband med vårdnads- och umgängesrättsmål, framför allt i USA. Med tanke på att socialnämnden ska göra riskbedömningar av såväl faktiska omständigheter som t.ex. attityder till våld och subjektiva upplevelser av familjesituationen, bedöms inte de bedömningsinstrument som identifierats i kartläggningen vara relevanta för socialtjänstens familjerätt. Deras prediktiva förmåga är dessutom oklar.

Resultatet från en enkätundersökning riktad till yrkesverksamma inom socialtjänstens familjerätt visar dels att standardiserade bedömningsinstrument är ovanligt förekommande (vilket sannolikt beror på bristande tillgång på adekvata instrument), dels att det finns ett stort intresse för att använda sådana. Svaren tyder även på att en stor utmaning för praktikerna ligger i att bedöma olika källors trovärdighet, att väga olika berättelser och versioner mot varandra. Givet att riskbedömningar ska göras bör det därför klargöras vilka informationskällor som kan användas som beslutsunderlag och hur den samlade informationen ska sammanvägas.

Med hänvisning till ovanstående finns det behov av att långsiktigt utveckla och utvärdera riskbedömningsinstrument för svenska utredningar som rör frågor om vårdnad, boende och/eller umgänge. Ett nationellt standardiserat bedömningsinstrument skulle dels kunna underlätta för praktiken att genomföra utredningar, dels ge ett underlag som gör det lättare att förstå utredarnas förslag till beslut som överlämnas till domstol. Ett sådant instrument skulle också kunna bidra till att utredningarna blir mer enhetliga, både inom en förvaltning och mellan olika förvaltningar. För att pröva det prediktiva värdet av ett sådant bedömningsinstrument behöver utvecklingsarbetet omfatta en tid av minst tre år.

Bakgrund

Socialnämnden har en skyldighet att göra en riskbedömning i utredningar om vårdnad, boende och umgänge. Den 1 juli 2006 förtydligades denna skyldighet i lagstiftningen. I föräldrabalken fastslås att domstolen och socialtjänsten vid bedömning av vårdnad, boende och umgänge (bland annat) ska fästa särskild uppmärksamhet vid risken för att barnet eller någon annan i familjen utsätts för övergrepp eller annars far illa. Socialnämnden ska också, om det inte är olämpligt, lämna en rekommendation till beslut.

Enligt propositionen (Prop. 2005/06:99) ska den riskbedömning som behöver göras bland annat grundas på vad som tidigare utretts om inträffade händelser och om andra faktiska omständigheter, t.ex. övergrepp, hot om övergrepp, allmän attityd till våld, missbruksproblem och psykisk sjukdom. Ett påstående om övergrepp ska beaktas även om exempelvis en förundersökning hos polisen har lagts ned. Allvarlighetsgrad, omfattning och tidpunkten för det inträffade har betydelse för bedömningen. Har föräldern genomgått behandling för att undvika en upprepning av ett negativt beteende, är även det en omständighet som måste beaktas. Hänsyn måste också tas till barnets egen inställning. Domstolen och socialnämnden ska vid bedömningen av vad som är bäst för barnet i mål om vårdnad, boende och umgänge ta särskild hänsyn till risken för att barnet eller någon annan i familjen utsätts för övergrepp, att barnet olovligen förs bort eller hålls kvar eller annars far illa. Domstolar och socialnämnder ska vara uppmärksamma på risken för våld och andra övergrepp och denna risk ska väga tungt vid bedömningen av vad som är bäst för barnet. Beträffande socialtjänstens utredning sägs i propositionen att utredaren, genom sin kontakt med och känedom om barnet, måste skaffa sig en bild av hur barnet upplever sin situation och hur eventuella övergrepp i familjen har påverkat och kommer att påverka barnet framöver. Utredaren ska även överväga risken för framtida övergrepp.

Mot bakgrund av ovanstående har Socialstyrelsen fått i uppdrag av regeringen att sammanställa kunskapsläget om hur riskbedömningar ska göras när socialnämnden utreder frågor om vårdnad, boende och umgänge samt peka på hur metoder inom området kan utvecklas. Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete (IMS) har tilldelats huvudansvaret för att, i samarbete med Socialtjänstavdelningen, redovisa uppdraget senast den 30 november 2007.

IMS ska inom ramen för sin verksamhet främja framtagandet av standardiserade metoder för bedömning av klienters och brukares situation och behov, och även stödja användningen av dessa metoder. Det övergripande syftet med detta är att bidra till att professionella yrkesutövare inom det sociala området i ökad utsträckning använder standardiserade bedömningsmetoder när de tar fram ett underlag som ska leda till ett beslut om bästa möjliga insats för personer med behov av stöd och hjälp. Standardiserade bedömningsmetoder innebär en ökad transparens – öppenhet – om bakgrunden till

beslut av olika slag och ökar förutsättningarna för mer enhetliga beslut inom och mellan olika förvaltningar. IMS ska också producera kunskapsöversikter för att stödja praktikers kompetensutveckling samt ge dem och beslutsfattare bättre tillgång till kunskap som är relevant för arbetet inom det sociala området. Mot denna bakgrund har regeringsuppdraget avgränsats till att fokusera på den forskning som finns om standardiserade bedömningar i samband med utredningar som rör frågor om vårdnad, boende och umgänge samt att peka på hur standardiserade bedömningsmetoder inom området kan utvecklas.

Inledningsvis skisseras kortfattat förutsättningarna i gällande rätt vad gäller socialnämndens utredning. Därefter redovisas hur många barn och ungdomar som har varit aktuella för utredningar som rör vårdnad, boende och/eller umgänge. Vidare diskuteras hur vi teoretiskt kan se på riskbedömningar i samband med utredningar. Därpå redovisas resultatet från den systematiska kartläggningen av det vetenskapliga kunskapsläget vad gäller standardiserade bedömningar i samband med utredningar om vårdnad, boende och umgänge. Denna redovisning kompletteras med resultat från en enkätundersökning riktad till yrkesverksamma familjerättssociologer i Sverige, som fått besvara frågor om hur riskbedömningar görs i praktiken. Med utgångspunkt från ovanstående genomgår diskuterat avslutningsvis hur ett nationellt standardiserat bedömningsinstrument skulle kunna underlätta för praktiken att genomföra utredningar som rör vårdnad, boende och umgänge.

Kort om gällande rätt

Barnets bästa ska enligt föräldrabalken vara avgörande för alla beslut om vårdnad, boende och umgänge. Vid bedömningen av vad som är bäst för barnet ska det fästas avseende särskilt vid

- risken för att barnet eller någon annan i familjen utsätts för övergrepp, olovligen förs bort eller hålls kvar eller annars far illa, och
- barnets behov av en nära och god kontakt med båda föräldrarna.

Bedömningen av vad som är barnets bästa måste bygga på kunskap och beprövad erfarenhet i kombination med en bedömning av det enskilda barnets livssituation. Analysen av ett barns bästa ska vara individuell och så långt som möjligt vila på vetenskaplig grund. I detta sammanhang måste barnet självt få ge uttryck för sina åsikter. Åsikterna ska sedan vägas in i beslutet med hänsyn till barnets ålder och mognad.

Vårdnaden, som kan vara gemensam eller ensam, avser omsorgen om barnets personliga angelägenheter. Att vara vårdnadshavare innefattar således rätten och skyldigheten att sörja för barnets personliga omvårdnad, att bestämma i frågor som rör barnets personliga angelägenheter, att ge barnet en uppfostran samt att företräda barnet utåt i sådana angelägenheter. Domstolen kan också besluta angående barnets *boende*. Avgörande för var barnet ska bo är vad som är bäst för barnet. Om föräldrarna har gemensam vårdnad kan domstolen besluta att barnet ska bo antingen hos en av föräldrarna eller bo växelvis hos båda föräldrarna. Domstolen kan besluta om växelvis boende mot en förälders vilja. Barnet ska enligt föräldrabalken ha rätt till *umgänge* med den förälder som han eller hon inte bor tillsammans med. Umgången är en rättighet för barnet, inte en skyldighet, och det är barnets intressen och behov som ska vara avgörande. Ansvaret för att barnets behov av umgänge tillgodoses vilar på båda föräldrarna.

Innan domstolen avgör ett mål eller ärende om vårdnad, boende och umgänge ska socialnämnden ges tillfälle att lämna upplysningar. Domstolen avgör om det är tillräckligt att socialnämnden lämnar upplysningar eller om ytterligare utredning är nödvändig. Rätten får fastställa riktlinjer för utredningen och bestämma en viss tid inom vilken utredningen ska vara slutförd.

Socialnämnden är huvudman för utredningen och utser en eller två utredare. Utredningen ska ge domstolen underlag för att bedöma det som är bäst för barnet. Med beaktande av eventuella riktlinjer från rätten bör utredaren redovisa sin bedömning av t.ex. om barnet kan fara illa, om föräldrarna har gjort sig skyldiga till våld eller andra övergrepp mot barnet eller annan i familjen. Utredaren bör vara uppmärksam på sådant som tyder på missbruk, personlighetsstörning, psykisk sjukdom eller utvecklingsstörning hos någon av föräldrarna. Om något tyder på sådana problem bör utredaren ställa frågor om hur dessa har påverkat barnet, vad barnet har bevittnat och vad barnet självt har utsatts för. Utredaren bör även ta reda på hur svårigheterna påverkar föräldrarnas omsorgsförmåga och förmåga att se till barnets behov. Den riskbedömning som ska göras enligt föräldrabalken är en del i utred-

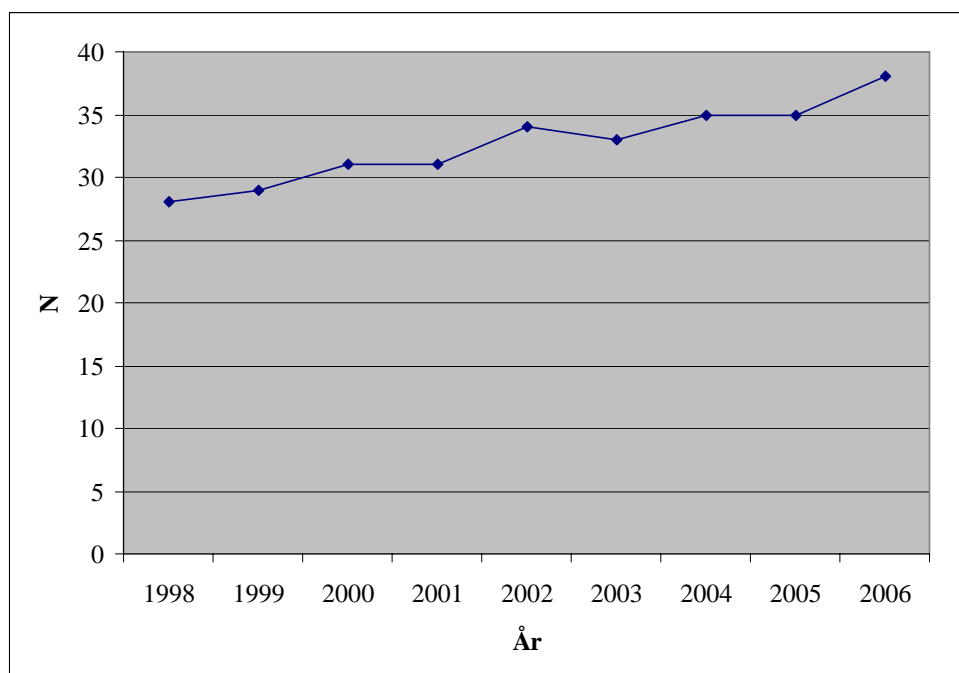
ningen av vad som är barnets bästa vilket ligger till grund för utredarens förslag till beslut. Riskbedömningen står således inte för sig själv utan ingår som en del i en utredning. Utredningen bör vidare redovisa vad som är bäst för barnet utifrån barnets behov av en nära, god, stabil och varaktig kontakt med båda föräldrarna, barnets behov av samhörighet med båda sina föräldrar, barnets grundläggande behov och rättigheter samt barnets relation och känslomässiga anknytning till respektive förälder. Den som verkställer utredningen ska, om det inte är olämpligt, söka klarlägga barnets inställning och redovisa den för rätten samt lämna förslag till beslut. Domstolen avgör självständigt vilket värde utredningen ska tillmätas och rätten kan också begära att den ska kompletteras.

Hur många barn och ungdomar är aktuella för utredning?

Årligen är omkring 50 000 barn i Sverige med om att deras föräldrar separerar (SCB, 2004, 2005, 2006). De allra flesta föräldrar som separerar lyckas lösa frågor om vårdnad, boende och umgänge på egen hand eller med hjälp av samarbetsamtal eller avtal (Socialstyrelsen, 2003). I de fall där föräldrarna inte kan komma överens finns möjligheten att gå vidare till tingsrätten för att med domstolens hjälp lösa frågor kring vårdnad, boende och umgänge. Eftersom de allra flesta föräldrar kommer överens innan huvudförhandling sker är det de mest konfliktfyllda och komplicerade ärendena som avgörs av domstolen (Socialstyrelsen, 2004). I en undersökning av fler än 500 domar i vårdnads- och umgängets rättsmål framgår det att mer än hälften innehåller uppgifter om våld (BO, 2005).

Under 2006 var ungefär 7 300 barn och ungdomar (0–17 år) aktuella för socialtjänstens utredningar om frågor som rör vårdnad, boende och/eller umgänge. Det motsvarar ungefär 38 barn per 10 000 i denna åldersgrupp (Socialstyrelsen, 2007). Under åren 1998–2006 har detta antal varierat mellan 28 och 38 (Figur 1).

Figur 1. Antal barn och ungdomar (0–17 år) per 10 000 i samma åldersgrupp som har varit aktuella för utredning om vårdnad, boende och/eller umgänge. Riket, 1998–2006.



Källa: Socialstyrelsens statistikdatabaser.

Även om antalet barn och ungdomar som är aktuella för utredningar har ökat över tid handlar det för många kommuner om förhållandevis få antal som årligen berörs. Det genomsnittliga antalet barn och ungdomar som varit aktuella för utredning på kommunnivå under åren 2000–2006 är ungefär 23 och varierar mellan 0,3 och 583. För hälften av landets kommuner handlar det under hela denna sjuårsperiod om ungefär 10 barn och ungdomar. För en fjärdedel av kommunerna handlar det i genomsnitt om knappt ett barn eller en ungdom per år under den aktuella perioden. I glesbygdskommuner, som exempelvis Överkalix, kan det gå flera år utan att ett enda barn eller en ungdom aktualiseras för utredning.

Riskbedömning i samband med utredningar

Utredningar som rör frågor om vårdnad, boende och umgänge är komplicerade. Utredaren måste värdera information från flera personer (t.ex. mor, far, barn, potentiell/faktisk styvförälder, mor-/farföräldrar), som ofta är motsägelsefull. Utifrån ambitionen att barnets bästa ska vara i centrum när föräldrar separerar måste utredaren bedöma en mångfald beteenden, förmågor och behov (Gould, 1998; Hardesty & Chung, 2006; Socialstyrelsen, 2003). Eftersom beslut i frågor som rör vårdnad, boende och umgänge är betydelsefulla (t.ex. var barnet ska bo och vem som ska fatta beslut om barnets välfärd) väcker de ofta känslor som ytterligare kan försvåra ett komplicerat och konfliktfyllt ärende (Otto m.fl., 2003; Stahl, 1999; Socialstyrelsen, 2003).

En viktig del i en utredning om vårdnad, boende och/eller umgänge är att bedöma konsekvenserna av olika beslutsalternativ, framför allt om barnet riskerar att fara illa. Följaktligen är försök att förutse framtida risker – prognosförmågan – en central del i utredningen. Förutsägelser på individnivå (prognos) bör dock skiljas från förutsägelser på gruppnivå (prediktion). Skillnaden mellan prognos och prediktion har att göra med kontexten. Prediktion talar man ofta om i forskningssammanhang där man söker efter samband. Prognosen gäller hur det ska gå för en enskild individ. Förhållanden som gäller på gruppnivå gäller inte automatiskt också för enskilda individer (Lagerberg & Sundelin, 2005). Ett klassiskt exempel på detta är att förutsätta att en individ är kriminell eftersom han/hon bor i en stadsdel med hög kriminalitet. När en prediktion görs söker man efter ett observerbart kännetecken (en prediktor) med vars hjälp man kan förutsäga ett framtida utfall. Longitudinella studier där samma individer följs över tid är en förutsättning för att kunna få prediktiv kunskap.

En modell för att värdera prediktionsförmågan av olika utredningsmodeller presenteras i Figur 2. Vid allt beslutsfattande kan fyra alternativ uppstå, två korrekta (sanna) och två felaktiga (falska). De korrekta alternativen är dels (1) bedömningen att barnet inte kommer att fara illa, givet ett visst beslut, och att barnet inte heller kommer att fara illa (sant negativt), dels (2) att barnet bedöms fara illa, givet beslutet, och att barnet också kommer att fara illa (sant positivt). De felaktiga alternativen är dels (1) att barnet inte bedöms fara illa, givet beslutet, men att barnet kommer att göra det (falskt negativt), dels (2) att barnet bedöms fara illa, givet beslutet, men att barnet inte kommer att fara illa (falskt positivt).

Figur 2. Teoretiskt utfall av riskbedömning.

| | | Tillhör riskgruppen | | |
|-----------------------------|-----|-------------------------|-------------------------|-------------------------------|
| | | Ja | Nej | |
| Bedöms tillhöra riskgruppen | Ja | Sant positiv (SP) | Falskt positiv (FP) | Positiv prediktion (SP/SP+FP) |
| | Nej | Falskt negativ (FN) | Sant negativ (SN) | Negativ prediktion (SN/FN+SN) |
| | | Sensitivitet (SP/SP+FN) | Specificitet (SN/FP+SN) | |

Två andra viktiga begrepp är *sensitivitet* och *specificitet*. Sensitivitet avser hur många från riskgruppen som man fångar in och specificitet avser hur många av dem som är utan problem som identifieras korrekt. Ytterligare två begrepp är *positiv* respektive *negativ prediktion*. Positiv prediktion, eller positivt prediktivt värde, är ett mått på riskbedömningens eller screeningens förmåga till korrekta förutsägelser, d.v.s. dess träffsäkerhet. Det positiva prediktiva värdet är framåtblickande. Ett exempel: Hur många av dem föräldrar med sviktande omsorgsförmåga kommer senare att misshandla sina barn? Det prediktiva värdet säger ingenting om att det kan finnas föräldrar som misshandlar sina barn utan att ha sviktande omsorgsförmåga, men det säger någonting om hur det kan gå för de barn vars föräldrar som faktiskt har sviktande omsorgsförmåga. Barnmisshandel kan således förutsägas i den meningen att en stor del av riskgruppen (dock inte alla) kan fångas in, men flera i den identifierade riskgruppen kommer inte att svikta i sin föräldraförmåga. För att riskbedömningen ska betraktas som god måste både de positivt prediktiva och de negativt prediktiva värdena vara höga. Det räcker alltså inte med endast få falskt positiva – det måste också vara få falskt negativa.

Kliniska respektive forskningsbaserade riskbedömningar

Bedömningar i samband med utredningar kan göras på olika sätt. En skiljelinje går mellan dem som förordar kliniska bedömningar och dem som förespråkar standardiserade bedömningar (Baird m.fl., 1999; Gambrell & Shlonsky, 2000). En klinisk bedömning innebär kortfattat att en praktiker, på basis av erfarenhet och kunskaper om klientens unika och individspecifika omständigheter, fattar beslut om en åtgärd. En standardiserad bedömning innebär att praktikerns beslut vägleds av en tydligare modell, där förutbestämda faktorer vägs samman på ett i förväg bestämt sätt. I den standardiserade bedömningen används någon form av standardiserat bedömningsinstrument som i allmänhet baseras på forskning om risk- och skyddsfaktorer för framtida problem.

Idag finns ett vetenskapligt stöd för att en riskbedömning som endast bygger på socialarbetarens kliniska erfarenheter innebär sämre prognosförmåga än riskbedömning med hjälp av vetenskapligt utvecklade bedömningsinstrument (Shlonsky & Wagner, 2005). Forskning om beslutsfattande inom en rad andra områden visar också att vetenskapligt baserade bedömningsinstrument ger bättre prognosförmåga än klinisk riskbedömning. Detta styrks även av kognitiv forskning som visar att människor har svårigheter med att välja bland all information, med att värdera den samt med att väga samman information från olika håll till en rationell slutsats. Forskning visar också att människor har svårt att ändra sina tidigare bedömningar, trots nytillkommen information som pekar i en annan riktning (t.ex. Evans, 1989; Tversky & Kahneman, 1974). Det räcker således inte att samla in viktig information om barns och familjers situation om det inte samtidigt finns en modell för hur informationen ska vägas samman. Om alltför mycket information samlas in finns det risk för att beslutsfattandet påverkas negativt på grund av att beslutsfattaren går vilse bland alla data.

Utöver att kliniska bedömningar innebär sämre prognosförmåga finns det ytterligare två allvarliga nackdelar med kliniska bedömningar (Cash, 2001). Den första är att det tar lång tid för socialarbetare att utveckla en tillräckligt god klinisk erfarenhet för att kunna göra en adekvat riskbedömning. Innan socialarbetaren blivit tillräckligt erfaren gör han eller hon sämre riskbedömningar. Detta har etiska konsekvenser – vilka familjer ska behöva möta dessa socialarbetare som man redan från början vet gör sämre bedömningar? Den andra nackdelen är att kliniska bedömningar – som per definition är individuella – försvårar kunskapsinläring; hur ska man kunna undersöka dessa bedömnings tillförlitlighet när det inte finns något att jämföra med? När det gäller forskningsbaserade bedömningar går det att undersöka om olika socialarbetare fattar ungefär samma beslut oberoende av varandra.

Standardiserade bedömningsinstrument baseras på forskning om faktorer som ökar respektive minskar risken för framtida problem. Det handlar om en slags checklistor eller standardiserade formulär som ska vägleda socialarbetaren i utredningsarbetet och beslutsfattandet. Standardiserade riskbedömningsinstrument förväntas förbättra riskbedömningarna, till exempel risken för att ett barn kommer att fortsätta fara illa på grund av föräldrarnas beteende. Riskbedömningsinstrumenten förväntas alltså inte kunna identifiera alla barn som riskerar fara illa, utan snarare öka prognosförmågan (d.v.s. förutsägelse om enskilda individer). Riskbedömningsinstrument har inte konstruerats för att vara det enda verktyget för att ta fram underlag för beslut utan ska ses som en utav flera informationskällor. Användning av riskbedömningsinstrument förutsätter att användarna förstått bedömningsinstrumentets konstruktion och begränsningar och att de har fått utbildning om hur det ska användas.

Användandet av riskbedömningsinstrument förväntas också leda till att bedömningarna blir mer enhetliga mellan olika bedömare och mellan olika delar av Sverige. Standardiserade bedömningsinstrument innebär också en ökad transparens – öppenhet – om bakgrunden till beslut av olika slag. I Sverige har intresset för systematiska utredningsmetoder kring risk- och skyddsfaktorer ökat under senare år och några forskningsbaserade riskbedömningsinstrument har börjat användas.

Standardiserade bedömningar i samband med utredningar om vårdnad, boende och umgänge: en systematisk kartläggning av forskningen

Tillvägagångssätt

I syfte att kunna sammanställa kunskapsläget avseende hur riskbedömningar ska göras när socialnämnden utreder frågor om vårdnad, boende och umgänge har IMS genomfört en systematisk kartläggning av vad det finns för forskning om standardiserade bedömningar i samband med sådana utredningar. Förutom att uppmärksamma forskning som har kartlagt vilka bedömningsinstrument som används av yrkesverksamma i samband med utredningar om vårdnad, boende och umgänge, har kartläggningen syftat till att identifiera instrument som i denna litteratur har blivit utvärderade med avseende på dess förmåga att förutsäga faktiskt beteende.

En systematisk kartläggning utgör det första steget i en systematisk översikt och syftar till att identifiera och beskriva relevant forskningslitteratur inom ett avgränsat men brett definierat ämnesområde (Coren & Fisher, 2006; Harden, 2001; Peersman & Oakley, 2001). Genom att kartlägga vad det finns för forskning bidrar den systematiska kartläggningen till att identifiera om det finns adekvata studier som på ett meningsfullt sätt kan analyseras inom ramen för en systematisk översikt (Petticrew & Roberts, 2006). Metodiken för att genomföra systematiska kartläggningar har utvecklats och tillämpas vid *Evidence for Policy and Practice and Co-ordinating Centre* (EPPI) och *Social Care Institute for Excellence* (SCIE) i Storbritannien. Till skillnad från en systematisk översikt innehåller en systematisk kartläggning ingen formell kvalitetsbedömning och/eller syntes av resultat (för exempel, se Bates & Coren, 2006; Peersman, 1996). Resultatet från en systematisk kartläggning består i att vi får kunskap om vad det finns för forskning om ett i förväg avgränsat ämnesområde. Genom att klassificera forskningen med avseende på bibliografiska uppgifter och huvudsakliga innehåll kan systematiska kartläggningar tydliggöra inom vilka områden det finns påtagliga kunskapsluckor. Resultat från systematiska kartläggningar används därför ofta som utgångspunkt för framtida studier.

Även om det finns svenska forskare som intresserat sig för standardiserade riskbedömningar (t.ex. Belfrage, 2005; Belfrage & Grann, 1999; Långström & Grann, 2002; SBU, 2005), finns det enligt vår kännedom ytterst få som hittills har fokuserat på frågor som rör standardiserade bedömningar i samband med socialnämndens utredningar om vårdnad, boende och/eller

umgänge.¹ Vad vi känner till har ingen publicerat något inom detta område. Ekbrand (2006) har emellertid inom ramen för sin avhandling genomfört en empirisk studie där han studerar risk för separationsvåld med hjälp av ett egenutvecklat bedömningsinstrument. Fokus för avhandlingen är dock inte standardiserade bedömningar i samband med socialnämndens utredningar om vårdnad, boende och/eller umgänge, varför denna inte ingår i kartläggningen. Mot denna bakgrund har vi valt att i huvudsak söka efter relevant forskning i den engelskspråkiga litteraturen.

Kriteriet för de studier som ingår i den systematiska kartläggningen är att de uttryckligen studerar standardiserade bedömningar i relation till åtminstone ett av följande områden: vårdnad, boende och umgänge. Det betyder att studier som studerar standardiserade bedömningar inom andra ämnesområden (t.ex. kriminalvård) och som eventuellt skulle kunna vara relevanta även i detta sammanhang har uteslutits.

I syfte att identifiera så många relevanta studier som möjligt har omfattande datorbaserade litteratursökningar i internationella elektroniska databaser genomförts. På grund av ämnets tvärvetenskapliga karaktär identifierades ett tiotal (delvis överlappande) databaser som särskilt lämpliga att genomsöka. Databaserna omfattar studier inom bland annat socialt arbete, sociologi, psykologi, kriminologi, juridik, omvårdnad och medicin. De databaser som genomsökts inkluderar *Applied Social Sciences Index and Abstracts (ASSIA)*, *Criminal Justice Abstracts*, *PsycINFO*, *PubMed*, *Social Services Abstracts*, *SocINDEX* och *Sociological Abstracts*. Utöver sökningarna i databaserna har tidskriften *Journal of Child Custody* bedömts innehålla särskilt relevanta studier. Tidskriftens innehållsförteckningar (titlar och abstracts) har därför genomsökts manuellt. För att få nya uppslag har vi manuellt gått igenom referenslistorna för de artiklar som bedömts vara relevanta i *Journal of Child Custody*. I viss utsträckning har även andra inkluderade studiers referenser gått igenom. Alla sökträffar har importerats och administrerats i det för ändamålet utvecklade programmet *EPPI-Reviewer* (Thomas & Brunton, 2006).

Vår sökstrategi innebär att kartläggningen av forskningslitteraturen om standardiserade bedömningar i samband med utredningar om vårdnad, boende och umgänge favoriserar studier som är skrivna på engelska och som indexerats av de elektroniska databaserna. Detta betyder att vår kartläggning inte nödvändigtvis omfattar all relevant forskning i ämnet, i synnerhet inte forskning som inte har granskats kollegialt (*peer-review*) eller publicerats.

Sökorden som använts har varit uppdelade i två kategorier: ämne och bedömningar. Den ämnesrelaterade kategorin inkluderar kombinationer av termerna *custody*, *access*, *visit*, *residential* och *case*, *conflict*, *dispute*, *evaluation*, *litigation*, *determination*. Den bedömningsrelaterade kategorin inkluderar termerna *assessment*, *checklist*, *danger*, *risk*, *technique*, *test*, *inventory*,

¹ I projektets inledningsskede rådfrågades ämnesspecialister på Socialstyrelsen. Därefter tog vi kontakt med svenska forskare som intresserat sig för olika aspekter av vårdnads- och umgängesutredningar. Parallellt med detta gjordes sökningar i LIBRIS och Google. Dessa sökningar var resultatlösa. För att försäkra oss om att vi inte gått miste om relevanta publikationer kontaktade vi i projektets slutskede ytterligare två forskare som är verksamma inom juridik respektive socialvetenskap. Ingen av dessa kontakter resulterade i att ytterligare relevant forskning från Sverige kunde identifieras.

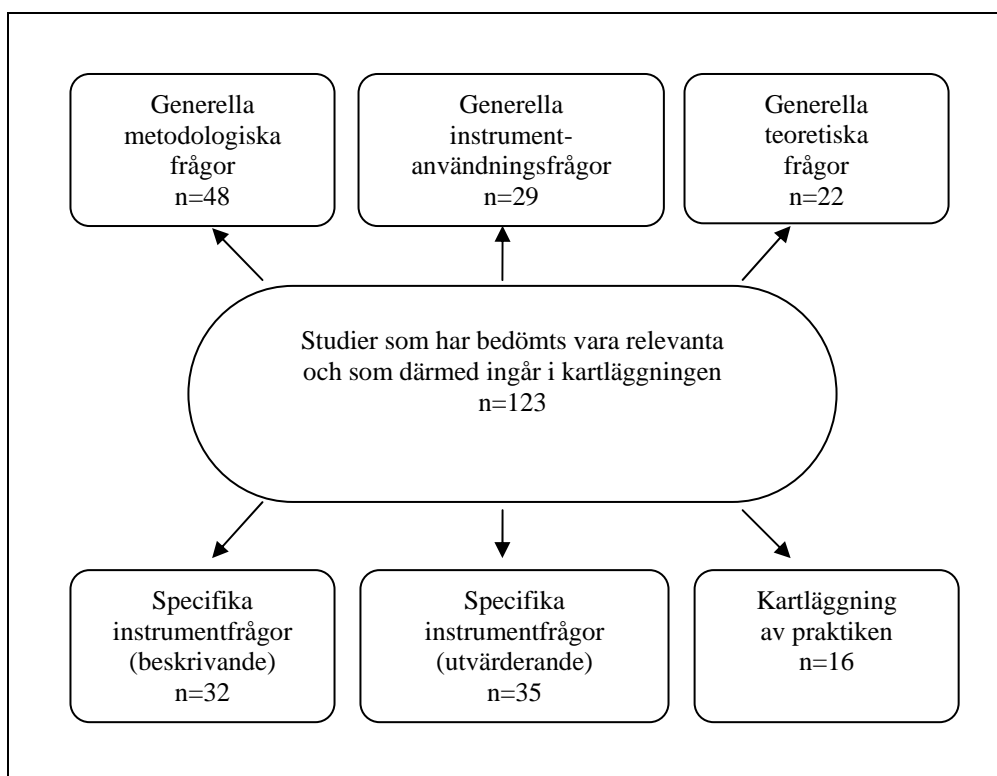
instrument, scale samt *questionnaire*. För att fånga in variationer i stavning har orden inom respektive kategori trunkerats. Termerna har sedan kombinerats med "OR" inom kategorierna och "AND" mellan kategorierna.

Resultat

Sökningarna gav sammanlagt 2 639 titlar. Av dessa var 32 inte skrivna på engelska. 420 var dubletter och 1 907 bedömdes som ej relevanta. 280 titlar bedömdes som potentiellt relevanta och beställdes i fulltext. 56 studier, som av titel och abstract att döma var potentiellt relevanta för vår kartläggning, har vi inte lyckats få tag på i fulltext. Majoriteten av dessa är amerikanska doktorsavhandlingar. Efter att ha granskat resterande 224 titlar i fulltext bedömdes 101 som icke relevanta. Totalt har 123 studier klassificerats utifrån bibliografiska uppgifter och huvudsakliga fokus.

Så gott som samtliga kartlagda studier har sitt ursprung i USA och har skrivits av forskare som har psykologi och/eller psykiatri som vetenskaplig hemvist. Denna geografiska och ämnesmässiga skevhet kan illustrera att standardiserade bedömningar i samband med utredningar som rör frågor om vårdnad, boende och/eller umgänge inte har uppmärksammats i tillräcklig utsträckning av europeiska forskare i allmänhet och svenska forskare i synnerhet. Det kan också illustrera att forskare verksamma inom andra discipliner inte har fokuserat dessa frågor i tillräcklig utsträckning.

Figur 3. Studiernas huvudsakliga fokus (kategorier ej ömsesidigt uteslutande).



Figur 3 visar hur de kartlagda studierna har klassificerats efter huvudsakligt innehåll. Eftersom kategorierna inte är ömsesidigt uteslutande är det viktigt att påpeka att en summering av antalet studier under respektive kategori (n=182) inte motsvarar antalet klassificerade studier (n=123).

Generella metodologiska frågor (t.ex. metoder/tekniker för datainsamling/-analys) och generella teoretiska frågor (t.ex. teoretiskt/begreppsligt ramverk) diskuteras i 48 respektive 22 studier. Generella instrumentanvändningsfrågor (för- respektive nackdelar med att använda bedömningsinstrument) diskuteras i 29 studier. 16 studier innehåller kartläggningar av praktiken (beskrivning av metoder/arbetsätt som används av yrkesverksamma). 32 studier ger en innehållslig beskrivning av specifika bedömningsinstrument. 35 studier har en utvärderande ansats genom att i olika grad och omfattning diskutera (och i vissa fall även empiriskt pröva) olika instruments tillförlitlighet (reliabilitet och validitet). Det betyder att det internationella vetenskapliga kunskapsunderlaget för att värdera specifika bedömningsinstruments tillförlitlighet är begränsat. Innehållet i några av de studier som har kartlagt praktiken och de studier som har en utvärderande ansats kommer att presenteras i följande avsnitt.

Det finns förhållandevis få studier där man kartlagt vilka metoder yrkesverksamma tillämpar när de ska göra bedömningar i samband med utredningar om vårdnad, boende och umgänge. Detta tyder på att denna forskningsinriktning är eftersatt. Resultaten från de fåtaliga studier som gjorts indikerar dock att flera metoder och datakällor används i bedömningarna. Intervjuer med föräldrar och användning av olika typer av bedömningsinstrument på såväl föräldrar som barn/ungdomar upptar den största delen av utredningstiden. Således används information från flera olika datakällor och de standardiserade bedömningarna utgör en del av det sammanlagda beslutsunderlaget (Bow, 2006). Dessa studier visar också att det finns ett betydande antal standardiserade bedömningsinstrument som yrkesverksamma i USA använder i samband med utredningar om vårdnad, boende och umgänge (Tabell 1).

Flera av bedömningsinstrumenten är traditionella psykologiska test, som intelligenstag (t.ex. *Wechsler Adult Intelligence Scale-R/III*) eller personlighetstest (t.ex. MCMI-II/III, MMPI-2), vilka har utvecklats för andra ändamål än utredningar om vårdnad, boende och umgänge. *Multiphasic Personality Inventory* (MMPI-2) är det populäraste bedömningsinstrumentet bland yrkesverksamma i USA när det gäller att bedöma vuxna. Det är också det instrument som är mest dokumenterat i den litteratur vi har genomlett (se t.ex. Bagby m.fl., 1999; Bathurst m.fl., 1997; Caldwell, 2005; Medoff, 1999; Ollendick & Otto, 1984; Posthuma, 2003). I viss utsträckning förefaller projektiva personlighetstest (t.ex. Rorschach Ink Blot Test, TAT) användas. Sådana instrument är dock mycket kontroversiella eftersom de inte anses uppfylla sedvanliga krav på tillförlitlighet (t.ex. Erickson m.fl., 2007a, 2007b; Wood m.fl., 2003).

Några av instrumenten har utvecklats specifikt för att användas vid utredningar som rör vårdnad och umgänge (t.ex. ACCESS, ASPECT, BPS och CQ). Dessa instrument, som ofta består av frågor som hämtats från objektiva och/eller projektiva psykologiska test, tycks ännu inte användas i särskilt stor utsträckning av yrkesverksamma (Quinnell & Bow, 2001). Flera av

dessa specialutvecklade instrument har också kritiserats, bland annat för bristande tillförlitlighet (t.ex. Connell, 2005; Heinze & Grisso, 1996).

Tabell 1. Exempel på instrument som används av yrkesverksamma i USA.

| Typ av instrument | Instrument |
|--|--|
| Intelligenstest – vuxna | Wechsler Adult Intelligence Scale-R/III |
| Intelligenstest – barn | Wechsler Intelligence Scale for Children III/IV |
| Objektiva personlighetstest – vuxna | Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI-2) Millon Clinical Multiaxial Inventory (MCMI-II/III) Personality Assessment Inventory (PAI) |
| Objektiva personlighetstest – ungdomar | Minnesota Multiphasic Personality Inventory – Adolescent Version (MMPI-A) Millon Adolescent Personality Clinical Inventory (MAPI) |
| Projektiva personlighetsinstrument – vuxna | Rorschach Ink Blot Test Sentence Completion Thematic Apperception Test (TAT) House-Tree-Person Projective Drawings Draw-a-Person or Human Figure Drawing |
| Projektiva personlighetsinstrument – barn/ungdomar | Family Drawing or Kinetic Family Rorschach Ink Blot Test Sentence Completion Thematic Apperception Test (TAT) House-Tree-Person Projective Drawings Draw-a-Person or Human Figure Drawing |
| Vårdnadsinstrument | Bricklin Perceptual Scales (BPS) Parent Awareness Skills Survey (PASS) Ackerman-Schoendorf Scales of Parent Evaluation of Custody (ASPECT) A Comprehensive Custody Evaluation Standard System (ACCESS) Custody Quotient Test (CQ) Uniform Child Custody Evaluation System (UCCES) Perceptions of Relationships Test (PORT) |
| Föräldrainventorier | Parenting Stress Index Child Abuse Potential Inventory (CAP) Child Sexual Behavior Inventory (CSBI) |
| Skattningsskalor | Child Behavior Checklist (CBCL) Behavior Assessment System for Children (BASC) |
| Instrument som används under speciella omständigheter (t.ex. vid uppgifter om våld/sexuella övergrepp) | Spousal Assault Risk Management Guide (SARA) Psychopathy Checklist – Revised (PCL-R) Historical, Clinical and Risk Management (HCR-20) Conflict Tactics Scale (CTS) Multiphasic Sex Inventory (MSI I/II) |

Källa: Anpassad efter Bow & Boxer (2003), Bow m.fl. (2002), Bow m.fl. (2006) och Quinnell & Bow (2001).

Av den systematiska kartläggningen framgår också att yrkesverksamma i USA i viss utsträckning arbetar med särskilda instrument eller checklistor när de ska göra bedömningar, t.ex. när det finns uppgifter om våld eller sexuella övergrepp. Bow m.fl. (2002) visar att även vid misstanke om sexuella

övergrepp förefaller *Minnesota Multiphasic Personality Inventory* (MMPI-2) och *Millon Clinical Multiaxial Inventory* (MCMI-II/III) vara de mest populära bedömningsinstrumenten. Av de respondenter som rapporterar att de använder sig av standardiserade bedömningar använder fler än 90 procent MMPI-2 och fler än 50 procent använder MCMI-III för att testa den anklagande föräldern och den föregivna förövaren. 23 procent av respondenterna uppger att de använder instrument som är specialutvecklade för att bedöma sexuella övergrepp. Det mest använda specialinstrumentet är *Multiphasic Sex Inventory* (MSI I/II).

En studie har undersökt om yrkesverksamma använder specialutvecklade instrument i de fall det förekommer uppgifter om våld. Enligt Bow & Boxer (2003) använde 30 procent av respondenterna bedömningsinstrument i detta sammanhang. Av dessa använde 29 procent någon form av egenutvecklade frågeformulär. 20 procent använde *Spousal Assault Risk Management Guide* (SARA). *Psychopathy Checklist – Revised* (PCL-R) och *Historical Clinical and Risk Management* (HCR-20) användes av 15 respektive 11 procent. *Conflict Tactics Scale* (CTS) användes av 9 procent av respondenterna och *Child Abuse Potential Inventory* (CAP) användes av 9 procent. Den vetenskapliga dokumentationen av dessa specialinstruments tillförlitlighet vid riskbedömning i samband med utredningar som rör vårdnad, boende och/eller umgänge är dock än så länge bristfällig.

Även om vi har hittat flera studier som har en utvärderande ansats genom att diskutera olika bedömningsinstruments tillförlitlighet (t.ex. Erickson, 2005; Hysjulien m.fl., 1994), har vi endast identifierat en studie som uttryckligen studerar ett specifikt bedömningsinstruments (*Conflict Tactics Scale*) förmåga att förutsäga faktiskt beteende (Nufeld, 1997). Detta faktum visar att det behövs fler studier som prövar olika instruments prediktiva förmåga i samband med utredningar om vårdnad, boende och umgänge. Inom ramen för *Campbell Collaboration*² pågår emellertid arbetet med att producera en systematisk översikt som bland annat syftar till att undersöka vilka bedömningsinstrument som lyckas visa på att bristande omsorg och barnmisshandel riskerar att upprepas (Shlonsky & Saini, 2006). Översikten väntas bli klar under 2008. I vilken utsträckning resultatet av den kan vara relevant för socialnämnder i Sverige när de ska göra riskbedömningar i samband med utredningar om vårdnad, boende och umgänge är i nuläget svårt att bedöma.

² *Campbell Collaboration* är ett internationellt nätverk av forskare och praktiker som gör systematiska översikter inom områdena socialt arbete, kriminalvård och utbildning.

Riskbedömning i svenska utredningar: en enkätundersökning

För att få en uppfattning om hur yrkesverksamma i Sverige gör riskbedömningar i samband med utredningar om vårdnad, boende och umgänge har Socialtjänstavdelningen vid Socialstyrelsen gjort en enkätundersökning, riktad till medlemmar i Familjerättsassocionomernas förening (FSR). Från IMSs utgångspunkt var det särskilt intressant att ta reda på om standardiserade bedömningsmetoder över huvud taget används i samband med sådana utredningar. Ett delsyfte med undersökningen var också att ta reda på om lagändringen lett till någon förändring av socialtjänstens arbets sätt. Enkäten syftade även till att belysa vilka svårigheter och behov som de yrkesverksamma har i samband med att göra riskbedömningar.

FSR har cirka 450 medlemmar som är spridda över ungefär hälften av landets kommuner. Genom att vända oss till föreningens medlemmar har vi inom en begränsad tidsram kunnat nå dem som vi vet arbetar med familjerätt. Syftet har således inte varit att göra en heltäckande kartläggning utan snarare att få en bild av de professionellas tankar och arbets sätt samt en uppfattning om behoven på området. Enkäten bestod av fem delar och innehöll frågor med såväl fasta som öppna svarsalternativ. I syfte att fånga upp så mycket information som möjligt gavs respondenterna möjlighet/utrymme att kommentera och/eller motivera de svar de lämnat. Enkäten skickades via e-post till FSRs medlemmar i maj 2007 och en påminnelse gick ut i juni.

Totalt har 100 enkätsvar kommit in. Av dessa var 94 möjliga att bearbeta. Vissa enkätsvar representerar en hel arbetsgrupp inom familjerätten, medan andra är individuella. Några arbetsgrupper, som diskuterat sig samman till gemensamma svar, har även skickat in varsin enkät med identiska svar. Dessa dubletter har sorterats bort i bearbetningen. 77 kommuner, som är spridda över hela landet och har en varierande befolkningsstorlek, är representerade i svaren. Detta motsvarar ungefär en fjärdedel av det totala antalet kommuner i landet. Dessa förhållanden begränsar givetvis möjligheten att generalisera våra resultat till såväl den avgränsade populationen som andra populationer. Detta medför också att redovisade procentsatser och frekvenser ska tolkas med försiktighet. Trots sina begränsningar kan dock enkätsvaren ge intressanta uppslag och indikera vilka aspekter som behöver beaktas i ett utvecklingsarbete.

Ett fåtal av de svarande (n=4) uppger att de använder något standardiserat bedömningsinstrument i samband med riskbedömningar. Ungefär 12 procent (n=11) uppger att de använder någon annan strukturerad metod. I kommentarerna till svaren hänvisas bland annat till särskilda screeningfrågor som rör maktobalans och eventuellt våld som tagits fram för bedömningar rörande lämpligheten att ha samarbetsamtal. En svarande har prövat *Spousal Assault Risk Assessment Guide* (SARA) vid ett tillfälle, men instrumentet användes inte rent formellt i utredningen. Av kommentarerna till

frågan om någon annan strukturerad metod används framgår det att två kommuner använder *Signs of Safety*, men den ena kommunen säger sig ännu inte ha prövat metoden i just den här typen av utredningar. Gävle, Sundsvall och Gällivare är kommuner som nämns i kommentarerna att de har eller håller på att utarbeta egna strukturerade material.

Av de svarande uppger drygt hälften (56 procent, n=51) att lagändringen om riskbedömningar har inneburit förändringar av arbetssättet i utredningar om vårdnad, boende och umgänge. Av kommentarerna till frågan förefaller förändringarna dock inte vara särskilt stora. I kommentarerna sägs att lagändringen bidragit till ett annat sätt att tänka när det gäller att ställa frågor, observera, göra bedömningar och formulera sig i den skrivna utredningen. Av kommentarerna framgår också att riskbedömningar inte är någon ny företeelse. Lagändringen har emellertid gjort det tydligare att en riskbedömning ska ingå och lagstödet gör det lättare för de professionella att ta upp sådana frågor med föräldrarna.

Som framgår av Tabell 2 anser flera att det finns ett stort behov av: bättre metoder, mer kunskap/utbildning, utvärderade riskbedömningsinstrument och mer vägledning från Socialstyrelsen. Vad gäller behovet av konsultation av psykologisk/psykiatrisk eller annan kompetens, anser dubbelt så många att behovet är litet eller inget alls, jämfört med dem som anser att behovet är stort. Även när det gäller bättre samarbete med tingsrätten är det fler som anser att behovet är litet eller inget, jämfört med dem som anser att behovet är stort.

Tabell 2. Vilka behov har familjerätten i arbetet med riskbedömningar?

| | Stort behov | Litet behov | Inget behov | Absoluta tal |
|--|-------------|-------------|-------------|--------------|
| Bättre metoder | 79 % | 18 % | 3 % | n=73 |
| Utvärderade riskbedömningsinstrument | 80 % | 15 % | 5 % | n=81 |
| Mer kunskap/utbildning | 82 % | 15 % | 3 % | n=79 |
| Mer vägledning från Socialstyrelsen | 82 % | 17 % | 1 % | n=81 |
| Konsultera psykologisk/psykiatrisk eller annan kompetens | 34 % | 57 % | 9 % | n=76 |
| Bättre samarbete med tingsrätten | 42 % | 45 % | 13 % | n=74 |

I enkäten ställdes en öppen fråga där respondenterna fick lista vad de upplever vara de tre viktigaste svårigheterna i samband med riskbedömning. Av svaren framkom att det finns ett flertal (delvis överlappande) områden som är särskilt svåra att hantera. Bland annat anser de yrkesverksamma att det är svårt att bedöma risker längre fram i tiden och att bedöma graden av risk i förhållande till den tid barnet ska vara med föräldern. Annat de nämner som problematiskt är bristen på metoder och svårigheterna att förmedla sin bedömning och den grund den vilar på till domstolen så att den tolkas på det sätt som var avsett. Den allra svåraste uppgiften verkar emellertid vara att bedöma olika källors trovärdighet, att väga olika berättelser och versioner

mot varandra. En förälders farhågor om risker som den andra föräldern ut-sätter barnet för – ibland rör det sig om allvarliga anklagelser – kan vara välgrundade, men de kan också vara överdrivna eller en medveten smuts-kastning som används som vapen i konflikten mellan dem båda. En felbe-dömning som underskattar riskerna å ena sidan, kan vara förödande för bar-net medan en överskattning, å andra sidan, kan skapa svårigheter i relation-en mellan barn och föräldrar. Det faller på familjerättssekreterarens lott att göra denna grannliga bedömning som underlag för domstolens beslut.

Med reservation för att svarsfrekvensen var begränsad tyder enkätunder-sökningen på att det är få praktiker som använder standardiserade bedöm-ningsmetoder i samband med utredningar om vårdnad, boende och um-gänge. De standardiserade, eller mer strukturerade, bedömningsmetoder som har prövats av de yrkesverksamma som svarat på enkäten är *Spousal Assault Risk Assessment Guide* (SARA) och *Signs of Safety*, men ingen av dessa tycks formellt ha ingått i någon utredning. Det finns dock exempel på egentillverkade checklistor för att inventera risker. Av de svarande uppger drygt hälften att lagändringen om riskbedömningar har lett till att man för-ändrat arbetssättet i utredningar om vårdnad, boende och umgänge. Av re-spondenternas kommentarer förefaller det dock inte handla om så stora för-ändringar utan mest om att lagändringen bidragit till ett annat sätt att tänka kring risker. Vidare framgår det att de yrkesverksamma har ett stort behov av bättre metoder, mer kunskap/utbildning, utvärderade riskbedömningsin-strument och mer vägledning från Socialstyrelsen.

Slutsatser och diskussion

Under åren 1998–2006 har antalet barn och ungdomar (0–17 år) som är aktuella för socialtjänstens utredningar rörande vårdnad, boende och/eller umgänge ökat från 28 till 38 per 10 000 i denna åldersgrupp. Trots ökningen är det viktigt att uppmärksamma att i hälften av landets kommuner rör det sig om förhållandevis få barn och ungdomar som årligen är aktuella för utredning. I vissa glesbygdskommuner kan det gå flera år utan att ett enda barn eller en enda ungdom berörs.

Utredningar som rör frågor om vårdnad, boende och/eller umgänge är komplicerade. I utredningen måste utredaren värdera information från flera personer, som ofta är motsägelsefull. Idag finns ingen svensk forskning som ger ett tillräckligt starkt vetenskapligt underlag som kan vara till stöd för socialnämnden när den ska göra riskbedömningar i samband med dessa utredningar. Forskning från andra områden visar emellertid att beslut som vägleds av en standardiserad riskbedömning är att föredra framför beslut som enbart baseras på kliniska bedömningar. Standardiserade bedömningsinstrument ger såväl bättre prognosförmåga som en ökad transparens och därmed också bättre rättssäkerhet, samt ökar förutsättningarna för mer enhetliga beslut inom och mellan olika förvaltningar.

En systematisk kartläggning utgör det första steget i en systematisk översikt. Resultatet från en systematisk kartläggning består i att vi får kunskap om vad det finns för forskning om ett i förväg avgränsat ämnesområde. Genom att klassificera forskning med avseende på bibliografiska uppgifter och huvudsakliga innehåll blir det tydligt inom vilka områden det finns påtagliga kunskapsluckor. Den genomförda kartläggningen visar att bedömningsinstrument (framför allt olika typer av psykologiska test) ofta används i samband med vårdnads- och umgängesrättsmål, framför allt i USA. Möjligheten att överföra resultat från USA är dock begränsade. Exempelvis kan inte föräldrar i Sverige tvingas att genomgå psykologiska tester. Det är också tydligt att det vetenskapliga kunskapsunderlaget för att värdera specifika bedömningsinstrumenters tillförlitlighet är begränsat. Vi har därför bedömt att det inom ramen för detta uppdrag inte har varit meningsfullt att formellt kvalitetspröva de bedömningsinstrument som används i USA.

Resultatet från en enkätundersökning riktad till yrkesverksamma i Sverige visar dels att standardiserade bedömningsinstrument är ovanligt förekommande (vilket sannolikt beror på bristande tillgång på adekvata instrument), dels att det finns ett stort intresse av att använda dem. Svaren tyder även på att den största svårigheten i samband med riskbedömningar är att bedöma olika källors trovärdighet, det vill säga väga olika berättelser och versioner mot varandra. Givet att riskbedömningar ska göras bör det därför tydliggöras vilken information som kan användas som beslutsunderlag. Bedömningarna bör inte bara lyfta fram identifierade riskfaktorer utan också peka på skyddsfaktorer som kan minska risken. Det är också angeläget att lyfta fram risk- och skyddsfaktorer på individ-, grupp- respektive samhällsnivå och

diskutera hur dessa ska sammanvägas. Likaså är det viktigt att uppmärksamma att det som ska bedömas (t.ex. risken att barnet far illa) kan förekomma i större eller mindre utsträckning (kontinuerlig variabel) medan utfallet är dikotomt (antingen inträffar utfallet eller så gör det inte det). En fråga som kommer upp är exempelvis hur stark eller påtaglig risken måste vara för att man ska göra bedömningen att barnet inte bör umgås med endera föräldern, mot bakgrund av den uttalade uppfattningen att barnet har behov av en nära och god kontakt med sina föräldrar?

Med hänvisning till ovanstående finns det behov av ett långsiktigt utvecklings- och utvärderingsarbete av riskbedömningsinstrument som kan användas i svenska utredningar som rör vårdnad, boende och/eller umgänge. Ett sådant utvecklingsarbete behöver omfatta analyser av riskbedömningsinstrumentets psykometriska egenskaper, det vill säga dess reliabilitet och validitet. Den prediktiva förmågan behöver testas i studier där olika riskbedömningsinstrument jämförs. Alternativet att jämföra riskbedömning med hjälp av standardiserade instrument med kliniska riskbedömningar framstår som mindre motiverat, med tanke på att forskning från andra områden visar att bedömningar som görs med hjälp av standardiserade riskbedömningsinstrument har en bättre prognostisk validitet. De bedömningsinstrument som identifierats i den systematiska kartläggningen kan inte i sin helhet anses vara relevanta för socialtjänstens familjerätt. Det hindrar dock inte att det kan finnas inslag som kan vara relevanta, särskilt i de bedömningsinstrument som konstruerats specifikt för användning vid vårdnads- och umgängesutredningar. Detta bör undersökas närmare om det blir aktuellt med ett flerårigt utvecklingsarbete.

I ett långsiktigt utvecklingsarbete är det angeläget att tillvarata praktikens erfarenheter. Det är också viktigt att ta hänsyn till att socialnämndens utredningar handlar om att bedöma olika typer av risker, t.ex. risk för våld, övergrepp, omsorgssvikt och/eller bortförande. För att bedöma risker för barnet tittar man på sådant som rör såväl barnet som föräldrarna och nätverket. För föräldrarnas del kan det handla om tidigare beteende i förhållande till partner och till barnet. Det kan t.ex. vara fråga om missbruk, vålds- och kontrollbeteende, hot eller kränkningar av andra slag. Föräldrars egenskaper och personlighet, resurser och psykiska problem kan också bedömas, liksom graden av insikt, förnekande hållning, hur väl föräldern arbetat med/bearbetat sina problem, utveckling och/eller resultatet av eventuellt genomgången behandling. Ett standardiserat bedömningsinstrument som omfattar faktiska omständigheter grundade på utsagor, rapporter och tidigare utredningar är således lämpligt och angeläget att utveckla. För att säkerställa principen om att barnets bästa ska vara avgörande i frågor som rör vårdnad, boende och umgänge och att barnet självt ska få ge uttryck för sina åsikter bör ett sådant bedömningsinstrument också innehålla frågeställningar kring barnets subjektiva upplevelser.

För att utveckla riskbedömningen i samband med socialnämndens utredningar om vårdnad, boende och umgänge finns ett antal frågor som bör klargöras. Många av de idag existerande standardiserade bedömningsinstrumenten kräver särskild kompetens. Om standardiserade bedömningsinstrument ska börja användas av yrkesverksamma inom socialtjänstens familjerätt måste dessa få adekvat utbildning. Mot bakgrund av att det för ett stort

antal av landets kommuner i genomsnitt handlar om relativt få antal barn och ungdomar som årligen är aktuella för utredning så måste man även fundera över hur förvärvade kunskaper i standardiserad riskbedömning ska upprätthållas över tid.

Avslutningsvis bör påpekas att även med de bästa riskbedömningsinstrument blir besluten ibland felaktiga och kan få ödesdigra följder. Munro (1996) har beskrivit barnavårdsutredningar generellt som ett slags pussel, där socialarbetaren inte känner till bilden som pusslet ska forma och inte heller vet om han/hon har alla bitar och om alla bitar passar till pusslet. Trots dessa svårigheter måste beslut fattas. Ett nationellt standardiserat bedömningsinstrument skulle kunna underlätta för yrkesverksamma att genomföra utredningar om vårdnad, boende och umgänge och ge ett underlag som förbättrar möjligheten till förståelse för utredarens förslag till beslut som överlämnas till domstol. Det skulle också kunna bidra till att utredningarna i allmänhet, och riskbedömningarna i synnerhet, blir mer enhetliga inom en förvaltning och mellan olika förvaltningar. För att pröva det prediktiva värdet av ett sådant bedömningsinstrument behöver utvecklingsarbetet omfatta en tid av minst tre år.

Referenser

- Baird, C., Wagner, D., Healy, T. & Johnson, K. (1999). Risk Assessment in Child Protective Services: Consensus and Actuarial Model Reliability, *Child Welfare*, LXXVIII(6): 723-748.
- Bagby, R. M., Nicholson, R. A., Buis, T., Radovanovic, H., & Fidler, B. J. (1999). Defensive Responding on the MMPI-2 in Family Custody and Access Evaluations, *Psychological Assessment*, 11: 24-28.
- Bates, S. & Coren, E. (2006). *The Extent and Impact of Parental Mental Health Problems on Families and the Acceptability, Accessibility and Effectiveness of Interventions*. London: Social Care Institute for Excellence (SCIE).
- Bathurst, K., Gottfried, A. & Gottfried, A. (1997). A Normative Data for the MMPI-2 in Child Custody Litigation, *Psychological Assessment*, 9: 205-211.
- Belfrage, H. (2005). *PATRIARK. Bedömning av risk för patriarkalt våld med hedern som motiv. Användarmanual, version 1.8*. Sundsvall: Forsknings- och kompetenscentrum vid Rättspsykiatriska regionkliniken.
- Belfrage, H. & Grann, M. (1999). *SARA. Bedömning av risk för framtida partnervåld. Manual med instruktioner och kommentarer*. Växjö: Forskningsenheten, Psykiatriskt regionvårdscentrum, Landstinget Kronoberg.
- BO (2005). *När tryggheten står på spel. BR2005:2*. Stockholm: Barnombudsmannen.
- Bow, J. N. (2006). Review of Empirical Research on Child Custody Practice, *Journal of Child Custody*, 3(1): 23-50.
- Bow, J. N., & Boxer, P. (2003). Assessing Allegations of Domestic Violence in Child Custody Evaluations, *Journal of Interpersonal Violence*, 18(12): 1394-1410.
- Bow, J. N., Quinell, F. A., Zaroff, M., & Assemany, A. (2002). Assessment of Sexual Abuse Allegations in Child Custody Cases, *Professional Psychology: Research and Practice*, 33(6): 566-575.
- Caldwell, A. B. (2005). How Can the MMPI-2 Help Child Custody Examiners?, *Journal of Child Custody*, 2(1/2): 83-117.
- Cash, S. J. (2001). Risk Assessment in Child Welfare: The Art and Science, *Children and Youth Services Review*, 23, 811-830.
- Connell, M. (2005). Review of the Ackerman-Schoendorf Scales for Parent Evaluation of Custody (ASPECT), *Journal of Child Custody*, 2(1/2): 195-209.
- Coren, E. & Fisher, M. (2006). *The Conduct of Systematic Research Reviews for SCIE Knowledge Reviews*. London: Social Care Institute for Excellence (SCIE).
- Egelund, T. (1997). *Beskyttelse av barndommen. Socialförvaltningens riskovurdering och indgreb*. København: Hans Reitzel.

- Ekbrand, H. (2006). *Separationer och mäns våld mot kvinnor. Göteborg Studies in Sociology No. 28*. Göteborg: Sociologiska institutionen, Göteborgs universitet.
- Erickson, N. S. (2005). Use of the MMPI-2 in Child Custody Evaluations Involving Battered Women: What Does Psychological Research Tell Us?, *Family Law Quarterly*, 39(1): 87-108.
- Erickson, S. K., Lilienfeld, S. O. & Vitacco, M. J. (2007a). A Critical Examination of the Suitability and Limitations of Psychological Tests in Family Court, *Family Court Review*, 45(2): 157-174.
- Erickson, S. K., Lilienfeld, S. O. & Vitacco, M. J. (2007b). Failing the Burden of Proof: The Science and Ethics of Projective Tests in Custody Evaluations, *Family Court Review*, 45(2): 185-192.
- Evans, J. St. B.T. (1989). *Bias in Human Reasoning: Causes and Consequences*. Hove: Lawrence Erlbaum Associates.
- Gambrill, E. & Shlonsky, A. (2000). Risk Assessment in Context, *Children and Youth Services Review*, 22(11): 813-837.
- Gould, J. W. (1998). *Conducting Scientifically Crafted Child Custody Evaluations*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Harden, A. (2001). "The Fine Detail: Conducting a Systematic Review". Ur: S. Oliver & G. Peersman (Red.), *Using Research for Effective Health Promotion*, sid. 111-122. Buckingham: Open University Press.
- Hardesty, J. L. & Chung, G. H. (2006). Intimate Partner Violence, Parental Divorce, and Child Custody: Directions for Intervention and Future Research, *Family Relations*, 55, 200-210.
- Heinze, M., C. & Grisso, T. (1996). Review of Instruments Assessing Parenting Competencies used in Child Custody Evaluations, *Behavioral Sciences & the Law*, 14(3): 293-313.
- Hysjulien, C., Wood, B., & Benjamin G. A. H. (1994). Child Custody Evaluations: A Review of Methods used in Litigation and alternative Dispute Resolution, *Family and Conciliation Courts Review*, 32(4): 466-489.
- Lagerberg, D. & Sundelin, C. (2005). *Risk och prognos i socialt arbete med barn. Forskningsmetoder och resultat*. Stockholm: Gothia.
- Långström, N. & Grann, M. (2002). Psychopathy and Violent Recidivism among Young Criminal Offenders, *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 106 (Supplement 412): 86-92.
- Medoff, D. (1999). MMPI-2 Validity Scales in Child Custody Evaluations: Clinical Versus Statistical Significance, *Behavioral Sciences & Law*, 17(4): 409-411.
- Munro, E. (1996). Avoidable and Unavoidable Mistakes in Child Protection Work, *British Journal of Social Work*, 26, 793-808.
- Nufeld, G. H. (1997). *Predictive Validity of the Conflict Tactics Scale in Mandated Custody Evaluations*. Academic Dissertation. US: ProQuest Information & Learning.
- Ollendick, D. G., & Otto, B. J. (1984). MMPI Characteristics of Parents Referred for Child Custody Studies, *Journal of Psychology*, 117: 227-232.

- Otto, R. K., Edens, J. F. & Barcus, E. H. (2000). The Use of Psychological Testing in Child Custody Evaluations, *Family and Conciliation Courts Review*, 38(3): 312-340.
- Parton, N., Thorpe, D. & Wattam, C. (1997). *Child Protection. Risk and the Moral Order*. Houndsmill and London: Macmillan Press.
- Peersman, G. (1996). *A Descriptive Mapping of Health Promotion in Young People*. London: EPPI-Centre, Social Science Research Unit, Institute for Education, University of London.
- Peersman, G. & Oakley, A. (2001). "Learning from Research". Ur: S. Oliver & G. Peersman (Red.), *Using Research for Effective Health Promotion*, sid. 32-43. Buckingham: Open University Press.
- Petticrew, M. & Roberts, H. (2006). *Systematic Reviews in the Social Sciences. A Practical Guide*. London: Blackwell Publishing.
- Posthuma, A. (2003). A New MMPI-2 Scale for Custody Disputes, *American Journal of Forensic Psychology*, 21(4): 51-64.
- Quinnell, F. A. & Bow J. N. (2001). Psychological Tests used in Child Custody Evaluations, *Behavioral Sciences & the Law*, 19(4):491-501.
- Regeringens proposition 2005/06:99. Nya vårdnadsregler.
- SBU (2005). *Riskbedömningar inom psykiatrin. Kan våld i samhället förutsägas?* Rapport nr. 175. Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU).
- SCB (2004). *Barn och deras familjer 2003*. Demografiska rapporter 2004:3. Stockholm: SCB.
- SCB (2005). *Barn och deras familjer 2004*. Demografiska rapporter 2005:2. Stockholm: SCB.
- SCB (2006). *Barn och deras familjer 2005*. Demografiska rapporter 2006:3. Stockholm: SCB.
- Shlonsky, A. & Saini, M. (2006). *Risk of Child Maltreatment: A Systematic Review of the Predictive Validity of Instruments*. Registered title at The Campbell Collaboration Social Welfare Group (<http://www.campbellcollaboration.org/SWCG/titles.asp>), 070809.
- Shlonsky, A. & Wagner, D. (2005). The Next Step: Integrating Actuarial Risk Assessment and Clinical Judgment into an Evidence-based Practice Framework in CPS Case Management, *Children and Youth Services Review*, 27, 409-427.
- Socialstyrelsen (2003). *Vårdnad, boende och umgänge*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2004). *Glimtar av barn från vårdnads-, boende- och umgängedomar 1999 respektive 2002*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2007). *Familjerätt år 2006*. Statistik Socialtjänst 2007:7. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Stahl, P. M. (1999). *Complex Issues in Child Custody Evaluations*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Swift, K. J. (1995). *Manufacturing Bad Mothers. A Critical Perspective on Child Neglect*. Toronto: University of Toronto Press.
- Thomas, J. and Brunton, J. (2006). *EPPI-Reviewer 3.0: Analysis and Management of Data for Research Synthesis*. EPPI-Centre Software. London: Social Science Research Unit, Institute of Education, University of London.

- Thorpe, D. (1994). *Evaluating Child Protection*. Buckingham: Open University Press.
- Tversky, A. & Kahneman, D. (1974). Judgement under Uncertainty: Heuristics and Biases, *Science*, 185, 357-374.
- Wood, J. M., Nezworski, M. T., Lilienfeld, S. O. & Garb, H. N. (2003). *What's Wrong with the Rorschach? Science Confronts the Controversial Inkblot Test*. San Francisco: Jossey-Bass.