



# **ANALYSER AV SOCIALTJÄNSTDATA**

**Hässelby-Vällingby**

Hösten 2019

# Om detta dokument

**Detta dokument innehåller analyser av socialtjänstdata för barn och unga i Hässelby-Vällingbys stadsdelsområde i Stockholms stad.**

**Analyserna utgår från förhandsbedömningar utan utredning samt utredningar från 2017. Dessa kallas i detta dokument gemensamt för ärenden.**

**Analyserna är uppdelade i kapitel som motsvarar de huvudfrågeställningar som ämnas besvaras:**

- Vilka är de barn och unga som förekommer i materialet?
- Vem är uppgiftslämnare?
- Vad anges som orsak till ärendet?
- När inleds utredning?
- Hur bedrivs utredningen?
- I vilken utsträckning beviljas insatser och vilka insatser beviljas?
- Vad kännetecknar de som återaktualiseras efter avslutad utredning?

# Innehåll

---

**Metodbeskrivning**

**Analyser**

**Slutsatser**

# Beskrivning av metod

## Data togs ut i två separata datauttag – ett uttag för förhandsbedömningar som ej ledde till utredning under 2017 och ett för utredningar som inleddes under 2017

- Data är inhämtade från **förhandsbedömningar** som finns i pappersformat på förvaltningen och från **utredningar** som finns digitalt i stadens sociala system.
- Följande data ingår i materialet: grundläggande **demografisk information** rörande individen, detaljer kring **anmälan** (uppgiftslämnare, orsak, etc.), individens **historik** (tidigare anmälan, utredningar och insatser), varför **utredning ej inleddes**, hur ev. **utredning genomfördes**, om och i så fall vilken **insats som erbjöds** samt notering om huruvida individen senare **återaktualiserats**.
- Data har matats in manuellt genom genomläsning av förhandsbedömningar och utredningar. Information har matats in i en framtagen Excel-mall, vilket genomfördes av tre personer under 2019.
- Åtgärder om vidtogs för att inmatning skulle vara så enhetlig som möjligt var att **provinmatning** genomfördes i början och mallen justerades därefter för att minska risk för att de skulle kunna leda till olika tolkningar. Gemensam genomgång gjordes av hur olika innehåll skulle kategoriseras och listor med denna information fanns som stöd för de som matade in informationen.
- Kategorier av **orsaker** till anmälan som föranleder förhandsbedömning och som i vissa fall leder till utredning bygger på de kategorier som finns i mallarna för **BBIC** förhandsbedömning i stadens sociala system, därtill har några fler kategorier lagts till. Då oron består av flera olika orsaker har flera orsaker kryssats för. Utgångspunkt i bedömningen av vilken orsak ärendet gäller har varit det som socialekreterarna angett, vilket går att utläsa vad gäller utredningarna men saknas i förhandsbedömningarna. Däremot har de personer som genomfört inmatningen alltid gjort en egen bedömning av varje ärende och i vissa fall lagt till ytterligare orsaker. Det är alltid den initiala orsaken till att utredningen startar som har angetts.
- Notera att anmälningar som ledde till förhandsbedömning är de som **inkom under 2017**, medan utredningarna är de som **inleddes under 2017**. Detta innebär att de två uttagen inte är perfekt överlappande, givet att ett mindre antal utredningar kan ha inletts under 2017 även om anmälan kom in 2016. I analysen i detta material behandlas emellertid underlaget som **parallellt och jämförbart**. Med inledda utredningar under år 2017 avses alla utredningar **förutom de utredningar som startat** när det redan funnits en **pågående insats** för barnet/ungdomen. Vad gäller förhandsbedömningar ingår alla förhandsbedömningar som inte ledde till utredning, med undantag för de förhandsbedömningar som handlat om barn som haft en utredning öppen mindre än en månad innan förhandsbedömningen startat.

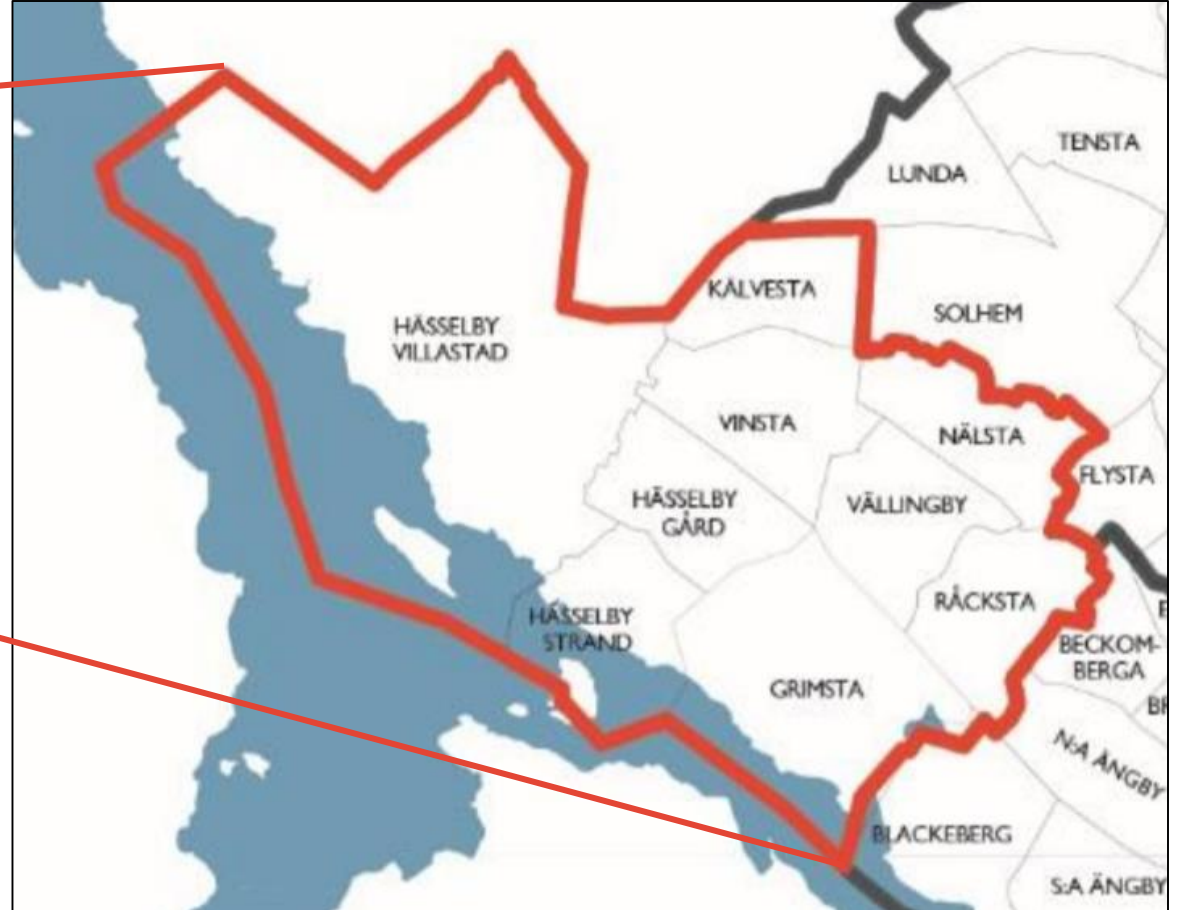
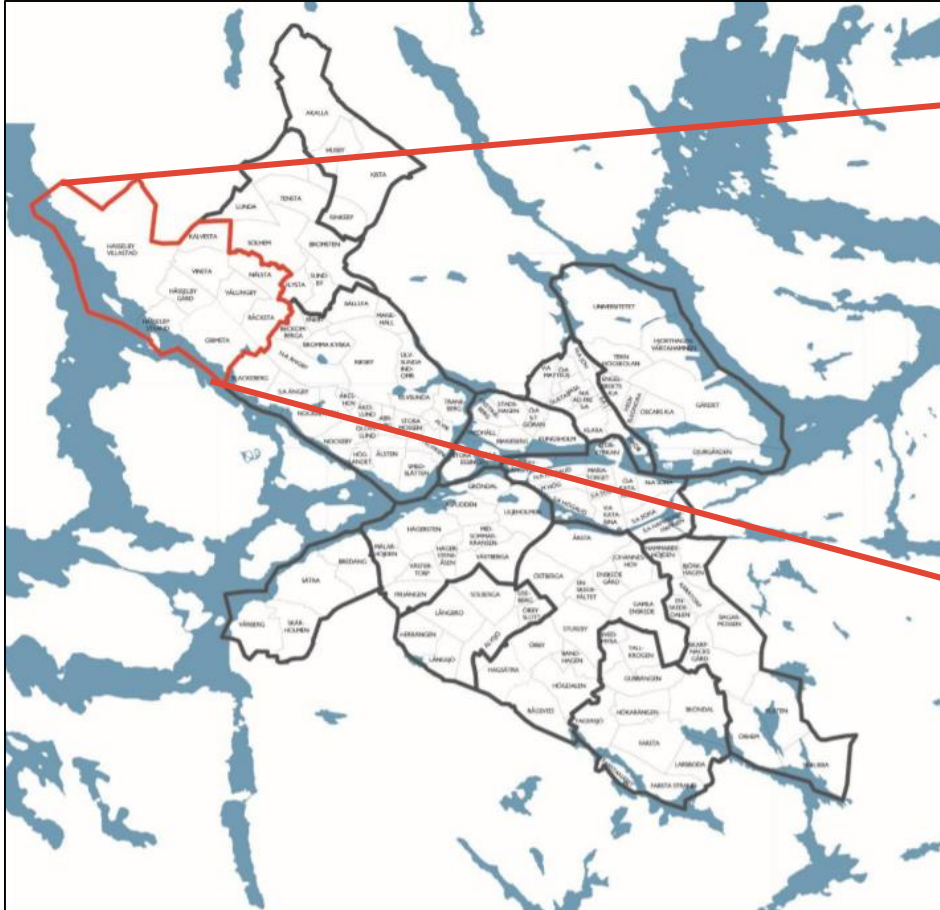
## Efter inmatningsprocessen har ytterligare bearbetning genomförts där inmatning har varit varierande

- Inmatning av personnummer, orsak, uppgiftslämnare, datum samt övriga fält har i efterhand **standardiserats** vid behov. I de fåtal fall där inmatning har varit tvetydig även efter standardisering har goda gissningar genomförts.
- **En observation (dvs. ett ärende) har tagits bort** på grund av personnummer saknades – i övrigt har **samtliga observationer använts** genomgående i analysen, även om de saknar viss information. I de fall då information saknas särredovisas dessa observationer.
- Den ytterligare bearbetningen har genomförts i **Excel**, tillika den efterföljande analysen av materialet som ligger som grund till analysbilderna.

## Kvalitativa intervjuer/workshops har också genomförts och från dessa har kvalitativ data inhämtats och denna kan förekomma som kommentarer till de kvantitativa resultaten

- De personer som har intervjuats och deltagit i workshops är **referenspersoner** i projektet, dvs. medarbetare och biträdande chefer samt enhetschefer. Intervjupersonerna har fått svara på frågor kring hur de definierar gruppen som kan vara aktuell för tidigt socialt stöd samt hur de anser att socialtjänsten arbetar med den gruppen idag. Det kan både handla om hur Hässelby-Vällingby ger stödet och vilket utbud av stöd som erbjöds. Intervjupersonernas reflektioner och tankar om resultatet från de preliminära resultaten av socialtjänstdata har också hämtats in.
- Workshops har hållits i två omgångar **omgång 1 i april och omgång 2 i juni**. Varje omgång innehöll två workshoptillfällen där deltagarna valde det datum som passade dem bäst. De som har deltagit i workshops är referenspersoner i projektet samt styrgruppen. Innehåll i workshops var diskussion kring preliminära resultatet från dataanalys samt en diskussion kring vilka målgrupper de anser kan vara i behov av tidigt socialt stöd. Deltagarna fick även ge sina reflektioner på statistik kring målgruppen som får stöd av förebyggande insatser samt en inventering av de insatser socialtjänsten har. Deltagarna fick utifrån den olika data som presenterats svara på om de anser att socialtjänsten gör rätt saker och om vi arbetar på rätt sätt. Vad vi bör fortsätta med som fungerar bra och vad som skulle behöva vidareutvecklas.

# Karta över Hässelby-Vällingby stadsdelsområde med tillhörande stadsdelar









## Stadsdelarna har varierande socioekonomi och kan delas upp i tre socioekonomiska kategorier

	Utrikes födda 2016	Andel med eftergymnasial utbildning 2016	Andel arbetslösa 2016	Medelinkomst (exkl. nollinkomsttagare) 2015	Socioekonomisk avvikelse från genomsnitt*	Socioekonomisk kategori
<b>Nälsta</b>	19%	49%	1,9%	367 000	+35%	Relativt hög
<b>Kälvesta</b>	19%	47%	2,2%	354 000	+31%	Relativt hög
<b>Hässelby Villastad</b>	21%	43%	2,5%	363 000	+26%	Relativt hög
<b>Räcksta</b>	34%	43%	3,6%	288 000	+2%	Medel
<b>Vinsta</b>	31%	38%	3,9%	314 000	+2%	Medel
<b>Vällingby</b>	32%	38%	4,5%	272 000	-6%	Medel
<b>Hässelby Strand</b>	37%	35%	5,1%	249 000	-18%	Relativt låg
<b>Grimsta</b>	43%	30%	6,3%	230 000	-35%	Relativt låg
<b>Hässelby Gård</b>	45%	32%	6,6%	228 000	-37%	Relativt låg
<b>Genomsnitt för Hässelby-Vällingby SDO</b>	31%	39%	4,1%	298 000	0%	

\* Beräknat genom att ta den genomsnittliga avvikelsen från genomsnittet i de fyra olika kategorierna för varje stadsdel

Källa: Siffror hämtade från rapporten Trygghet i Hässelby-Vällingby 2017

# För varje kapitel kommer analyser genomföras för hela underlaget, men också för ett antal skärningar som indikeras med en given symbol

<i>Symbol</i>	<i>Analyskategori</i>
	<b>Samtliga observationer</b>
	<b>Skillnader mellan åldersgrupper (0-6 år, 7-12, 13-17 och 18+ år)</b>
	<b>Skillnader mellan könen</b>
	<b>Skillnader mellan individer med olika historik inom socialtjänsten (7 eller 4 grupper beroende på datatillgänglighet. Dessa analyser bygger enbart på en individs tidsmässigt första ärende, vilket innebär att alla analyser görs på unika individer)</b>
	<b>Skillnader mellan individer boendes inom olika stadsdelar i Hässelby-Vällingby (9 olika kategorier)</b>
	<b>Skillnader mellan individer boendes inom stadsdelar med olika socioekonomisk status (3 kategorier med 3 stadsdelar i varje kategori)</b>

# För viss data har de noteringar som gjorts i Excelfilen grupperats för att möjliggöra överskådlig analys (1/2)

## Postnummer

### Notering i Excelfilen Analyserat som

10110 Ej inom stadsdelsområdet  
 11251 Ej inom stadsdelsområdet  
 11324 Ej inom stadsdelsområdet  
 11663 Ej inom stadsdelsområdet  
 11728 Ej inom stadsdelsområdet  
 11854 Ej inom stadsdelsområdet  
 12136 Ej inom stadsdelsområdet  
 12240 Ej inom stadsdelsområdet  
 12342 Ej inom stadsdelsområdet  
 12455 Ej inom stadsdelsområdet  
 12456 Ej inom stadsdelsområdet  
 12546 Ej inom stadsdelsområdet  
 12744 Ej inom stadsdelsområdet  
 13344 Ej inom stadsdelsområdet  
 13640 Ej inom stadsdelsområdet  
 13762 Ej inom stadsdelsområdet  
 14553 Ej inom stadsdelsområdet  
 14751 Ej inom stadsdelsområdet  
 14753 Ej inom stadsdelsområdet  
 15959 Ej inom stadsdelsområdet  
 16243 Vinsta  
 16244 Vinsta  
 16245 Kälvesta  
 16246 Kälvesta  
 16247 Kälvesta  
 16248 Går ej att definiera område  
 16250 Vinsta  
 16252 Räcksta  
 16253 Räcksta  
 16254 Räcksta  
 16255 Räcksta  
 16256 Grimsta  
 16257 Grimsta  
 16258 Grimsta  
 16260 Vällingby  
 16261 Vällingby  
 16262 Vällingby  
 16263 Vällingby

### Notering i Excelfilen Analyserat som

16264 Räcksta  
 16265 Vällingby  
 16266 Vällingby  
 16267 Vällingby  
 16268 Vällingby  
 16270 Nälsta  
 16271 Nälsta  
 16272 Nälsta  
 16273 Räcksta  
 16274 Räcksta  
 16340 Ej inom stadsdelsområdet  
 16342 Ej inom stadsdelsområdet  
 16347 Ej inom stadsdelsområdet  
 16350 Ej inom stadsdelsområdet  
 16363 Ej inom stadsdelsområdet  
 16368 Ej inom stadsdelsområdet  
 16371 Ej inom stadsdelsområdet  
 16374 Ej inom stadsdelsområdet  
 16464 Ej inom stadsdelsområdet  
 16473 Ej inom stadsdelsområdet  
 16475 Ej inom stadsdelsområdet  
 16523 Går ej att definiera område  
 16552 Hässelby Gärd  
 16553 Hässelby Gärd  
 16554 Hässelby Gärd  
 16555 Hässelby Gärd  
 16556 Hässelby Gärd  
 16557 Hässelby Gärd  
 16558 Hässelby Gärd  
 16559 Hässelby Villastad  
 16560 Hässelby Strand  
 16561 Hässelby Strand  
 16562 Hässelby Strand  
 16563 Hässelby Strand  
 16564 Hässelby Strand  
 16565 Hässelby Villastad  
 16566 Hässelby Strand  
 16570 Hässelby Villastad

### Notering i Excelfilen Analyserat som

16571 Hässelby Villastad  
 16572 Hässelby Villastad  
 16573 Hässelby Villastad  
 16574 Hässelby Villastad  
 16575 Hässelby Villastad  
 16576 Hässelby Villastad  
 16577 Hässelby Villastad  
 16578 Hässelby Villastad  
 16731 Ej inom stadsdelsområdet  
 16737 Ej inom stadsdelsområdet  
 16841 Ej inom stadsdelsområdet  
 16844 Ej inom stadsdelsområdet  
 16847 Ej inom stadsdelsområdet  
 16864 Ej inom stadsdelsområdet  
 16871 Ej inom stadsdelsområdet  
 17170 Ej inom stadsdelsområdet  
 17736 Ej inom stadsdelsområdet  
 17834 Ej inom stadsdelsområdet  
 17891 Ej inom stadsdelsområdet  
 18645 Ej inom stadsdelsområdet  
 19141 Ej inom stadsdelsområdet  
 19253 Ej inom stadsdelsområdet  
 19446 Ej inom stadsdelsområdet  
 19637 Ej inom stadsdelsområdet  
 19731 Ej inom stadsdelsområdet  
 19734 Ej inom stadsdelsområdet  
 21372 Ej inom stadsdelsområdet  
 21583 Ej inom stadsdelsområdet  
 40320 Ej inom stadsdelsområdet  
 44134 Ej inom stadsdelsområdet  
 74534 Ej inom stadsdelsområdet  
 74696 Ej inom stadsdelsområdet

## Uppgiftslämnare

### Notering i Excelfilen

Annan  
 annan  
 Annan hälso- och sjukvård  
 Anonym  
 barnet/den unge  
 beroendecentrum  
 beroendevård  
 BUP  
 BVC  
 Förskola  
 Förskola  
 Hab  
 Hab  
 Hälso- och sjukvård  
 Intern  
 Kriminalvården  
 MVC  
 polis  
 Polis/Åklagare  
 Privatperson  
 privatperson  
 Psykiatri  
 psykiatri  
 Relationsvårdsteamet  
 relationsvårdsteamet  
 skola  
 Skola  
 Skola/barnomsorg  
 skola/skolbarnomsorg  
 Skolan  
 Socialjouren  
 Socialjänst annan kommun  
 Socialpsykiatri  
 Socialtjänst annan kommun  
 socialtjänst annan kommun  
 Socialtjänst annan stadsdel  
 Socialtjänst annat land  
 Socialtjänst i anna kommun  
 socialtjänst i annan kommun  
 socialtjänst i annan kommun  
 vuxenpsykiatri  
 vårdcentral  
 Vårdnadshavare

### Analyserat som

Annan uppgiftslämnare  
 Annan uppgiftslämnare  
 Annan hälso- och sjukvård  
 Privatperson  
 Barnet/Den Unge  
 Beroendevård/centrum  
 Beroendevård/centrum  
 Psykiatri  
 MVC/BVC  
 Förskola  
 Skola/Barnomsorg  
 Rehabilitering  
 Rehabilitering  
 Annan hälso- och sjukvård  
 Socialtjänst, intern  
 Kriminalvården  
 MVC/BVC  
 Polis/Åklagare  
 Polis/Åklagare  
 Privatperson  
 Privatperson  
 Psykiatri  
 Psykiatri  
 Relationvårdsteamet  
 Relationvårdsteamet  
 Skola/Barnomsorg  
 Skola/Barnomsorg  
 Skola/Barnomsorg  
 Skola/Barnomsorg  
 Skola/Barnomsorg  
 Socialtjänst, intern  
 Socialtjänst, annan  
 Psykiatri  
 Socialtjänst, annan  
 Socialtjänst, annan  
 Socialtjänst, annan  
 Socialtjänst, annan  
 Socialtjänst, annan  
 Socialtjänst, annan  
 Socialtjänst, annan  
 Psykiatri  
 Annan hälso- och sjukvård  
 Vårdnadshavare  
 Uppgift saknas



# För viss data har de noteringar som gjorts i Excel-filen grupperats för att möjliggöra överskådlig analys (2/2)

## Orsaker – relaterade till barn

Notering i Excel-filen	Analyserat som
Skolfrånvaro	Skolrelaterad problematik
Annan skolsocial problematik	Skolrelaterad problematik
Beteendeproblem	Beteendeproblem
Förseelse/Snatteri	Förseelse/Snatteri
Annan brottslighet	Annan brottslighet
Alkoholmissbruk	Missbruk
Narkotikamissbruk	Missbruk
Spelmissbruk	Missbruk
Psykisk ohälsa	Psykisk ohälsa
Våldsbejakande extremism	Annat - relaterad till barn / ungdom
Annat	Annat - relaterad till barn / ungdom

## Orsaker – relaterade till Vårdnadshavare

Notering i Excel-filen	Analyserat som
Bostadsproblem	Bostadsproblematik
Fysiska övergrepp mot barnet	Övergrepp mot barn
Sexuella övergrepp mot barnet	Övergrepp mot barn
Psykiska övergrepp mot barn	Övergrepp mot barn
Vanvård/fysisk eller psykisk försummelse av barn	Vanvård/fysisk eller psykisk försummelse av barn
Hot och våld inom familjen eller bland närstående	Hot och våld inom familjen/bland närstående
Relationskonflikter mellan föräldrar	Relationskonflikter inom familjen
Relationskonflikter mellan förälder och barn	Relationskonflikter inom familjen
Hedersrelaterat våld mot barn	Övergrepp mot barn
	Hot och våld inom familjen/bland närstående
Bevittnat hedersrelaterat våld	
Psykisk ohälsa/funktionshinder vuxen	Ohälsa och funktionshinder hos vuxen

## Insatser

Notering i Excel-filen	Analyserat som
annat - pengar för träning	Annat
Bostad med särskild service	Stödboende/HVB/SIS
familjebehandling	Familjebehandling
familjebehandling, kontaktperson	Familjebehandling
familjebehandling, tryggare barn	Familjebehandling
Familjebehandling/familjestöd	Familjebehandling
Familjebehandling/familjestöd	Familjebehandling
Familjebehandling/familjestöd (LIHF)	Familjebehandling
Familjebehandling/familjestöd men med fokus på syskon	Familjebehandling
Familjebehandling/familjestöd, Jourhem	Familjebehandling
Familjebehandling/familjestöd, Kontaktperson	Familjebehandling
Familjebehandling/familjestöd	Familjebehandling
Familjebehandling/föräldrabehandling	Familjebehandling
familjebehandling	Familjebehandling
Familjebehandling/familjestöd	Familjebehandling
familjehem	Familje-/jourhem
familjeomsorgsplacering, LVU	Familje-/jourhem
familjestöd	Familjebehandling
familjestödsinsats	Familje-/jourhem
Fördjupad utredning av VH, Jourhem	Familje-/jourhem
Föräldrakurs ABC	Föräldrastöd/kurs
föräldrastöd	Föräldrastöd/kurs
föräldrastöd	Föräldrastöd/kurs
föräldrastöd/KOMET	Föräldrastöd/kurs
föräldrastödjande kontakt i samordning	Föräldrastöd/kurs
föräldrastödjande person från socialtjänsten	Föräldrastöd/kurs
HVB, LVU	Stödboende/HVB/SIS
jourhem	Familje-/jourhem
jourhem LVU	Familje-/jourhem
jourhem, annat	Familje-/jourhem
jourhem, annat flygres	Familje-/jourhem
jourhem, familjebehandling, LVU	Familje-/jourhem
Jourhem, Familjehem	Familje-/jourhem
jourhem, LVU	Familje-/jourhem
jourhemsplacering, SoL	Familje-/jourhem

Notering i Excel-filen	Analyserat som
kontaktfamilj	Kontaktfamilj/-person
kontaktfamilj	Kontaktfamilj/-person
kontaktfamilj, familjebehandling	Kontaktfamilj/-person
Kontaktfamilj, familjebehandling/familjestöd	Kontaktfamilj/-person
Kontaktperson	Kontaktfamilj/-person
kontaktperson, familjebehandling	Kontaktfamilj/-person
kontaktperson, stödsamtal	Kontaktfamilj/-person
kvalificerad kontaktperson	Kontaktfamilj/-person
kvalificerad kontaktperson, familjebehandling	Kontaktfamilj/-person
Kö till SHIS	Annat
ledsagning till skolan	Annat
LIHF	Familjebehandling
LIHF, jourhem	Familjebehandling
Magelungens hemmasittarprogram	Annat
MISA Praktikplats	Annat
nätverksmöte, säkerhetsplanering	Annat
Personligt stöd	Annat
Placering barnboende	Stödboende/HVB/SIS
Repulse	Annat
samarbetssamtal	Stödjande samtal/Trappan
SIP	Annat
SIS LVU	Stödboende/HVB/SIS
SIS/Ungdomshem LVU	Stödboende/HVB/SIS
Socialsekreterarstöd	Annat
Stödboende	Stödboende/HVB/SIS
Stödboende	Stödboende/HVB/SIS
stödboende, annat	Stödboende/HVB/SIS
Stödjande samtal	Stödjande samtal/Trappan
Stödsamtal	Stödjande samtal/Trappan
Särskilt kvalificerad kontaktperson	Kontaktfamilj/-person
traggare barn	Tryggare barn
Trappan	Stödjande samtal/Trappan
Trappan samtal	Stödjande samtal/Trappan
trygga barn	Tryggare barn
Tryggare barn	Tryggare barn
tryggare barn	Tryggare barn
Tryggare barn	Tryggare barn
Tryggare barn, Familjebehandling	Tryggare barn
uppföljande kontakt med socialsekreterare	Uppföljning
Uppföljning	Uppföljning
Vård LVU	Annat

Not: Notera att förekomsten av ärenden med orsakerna våldsbejakade extremism, hedersrelaterat våld mot barn samt bevittnat hedersrelaterat våld totalt summerar till mindre än 5 ärenden, varför de analyseras som delar av andra kategorier enligt ovan.

# Innehåll

---

Metodbeskrivning

**Analyser**

**Vilka är de barn och unga som förekommer i materialet?**

Vem är uppgiftslämnare?

Vad anges som orsak till ärendet?

När inleds utredning?

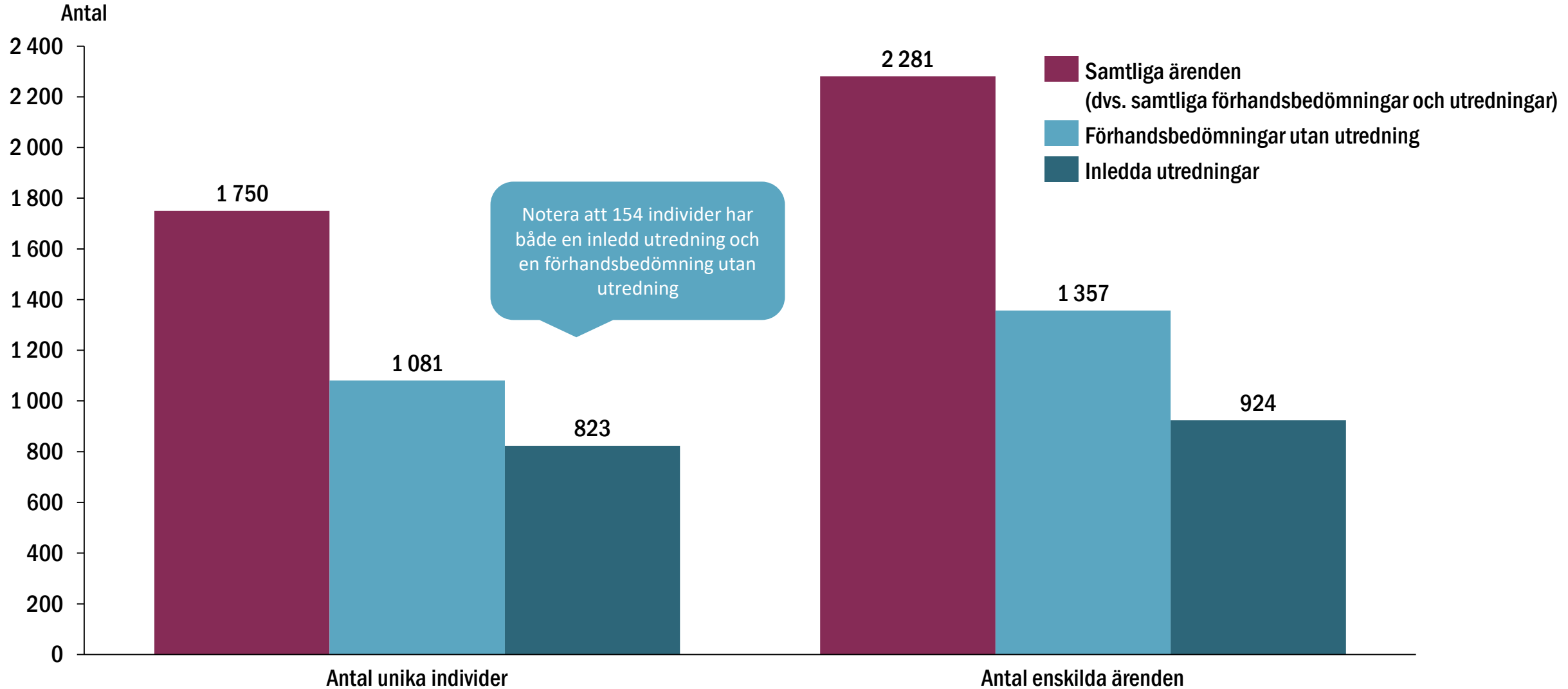
Hur bedrivs utredningen?

I vilken utsträckning beviljas insatser efter utredning och vilka insatser beviljas?

Vad kännetecknar de som återaktualiseras efter avslutad utredning?

Slutsatser

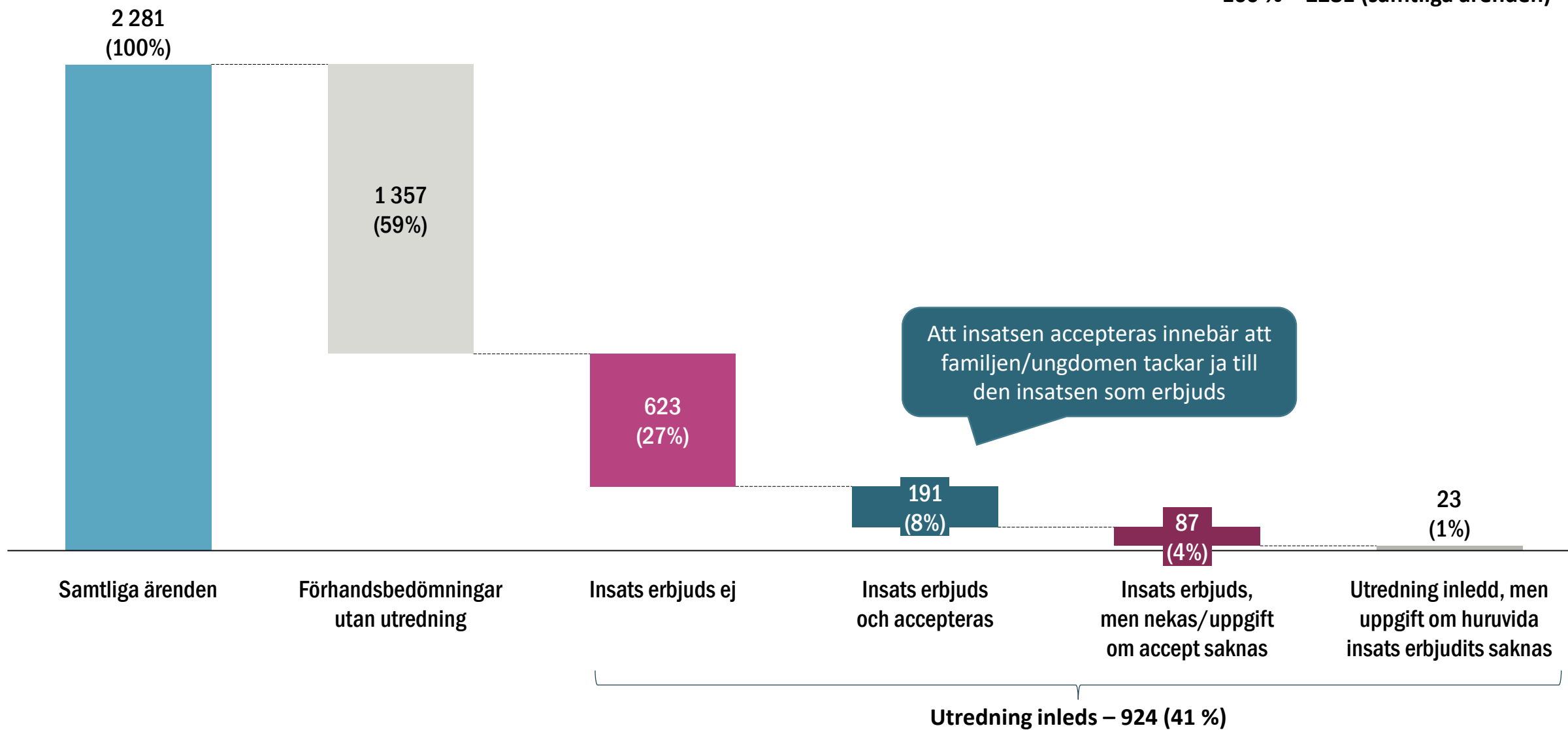
# Totalt 1 750 individer förekommer i underlaget med totalt 2 281 ärenden



# Utredning inleds i 41 % av ärendena – insats erbjuds och accepteras i 8 % av samtliga ärenden



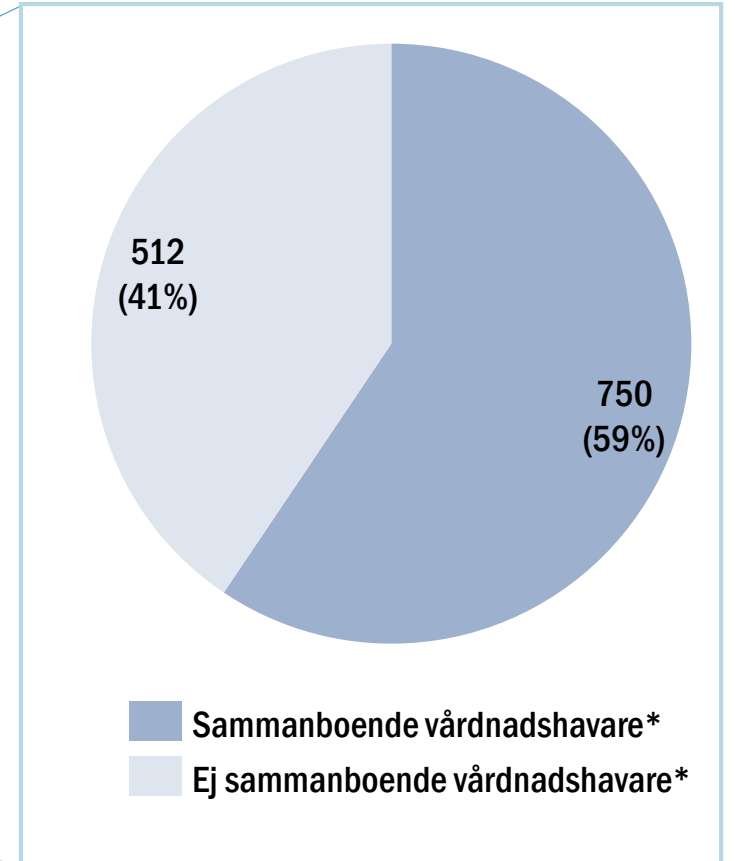
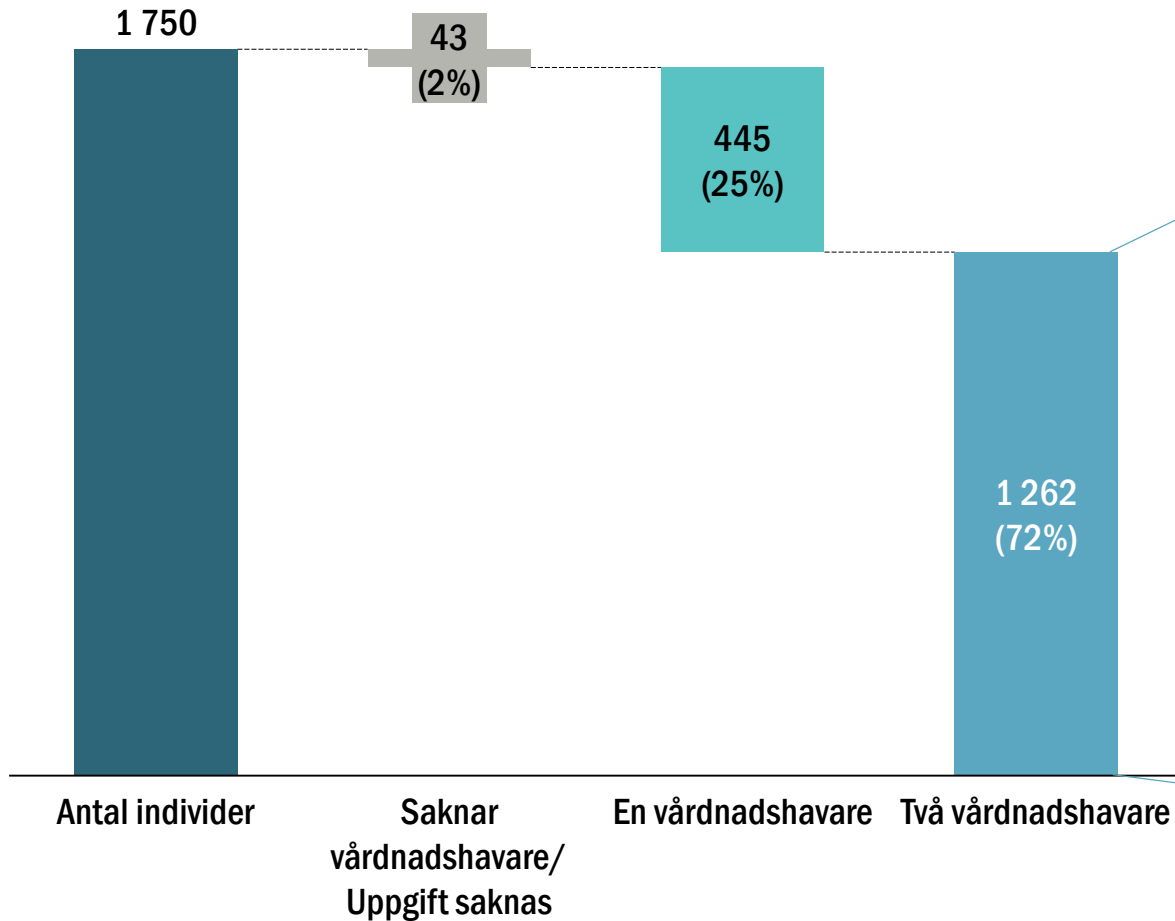
100 % = 2281 (samtliga ärenden)



# 72 % av individerna har två vårdnadshavare – för dessa är vårdnadshavare sammanboende i 59 % av fallen



Antal unika individer (100% = 1750)

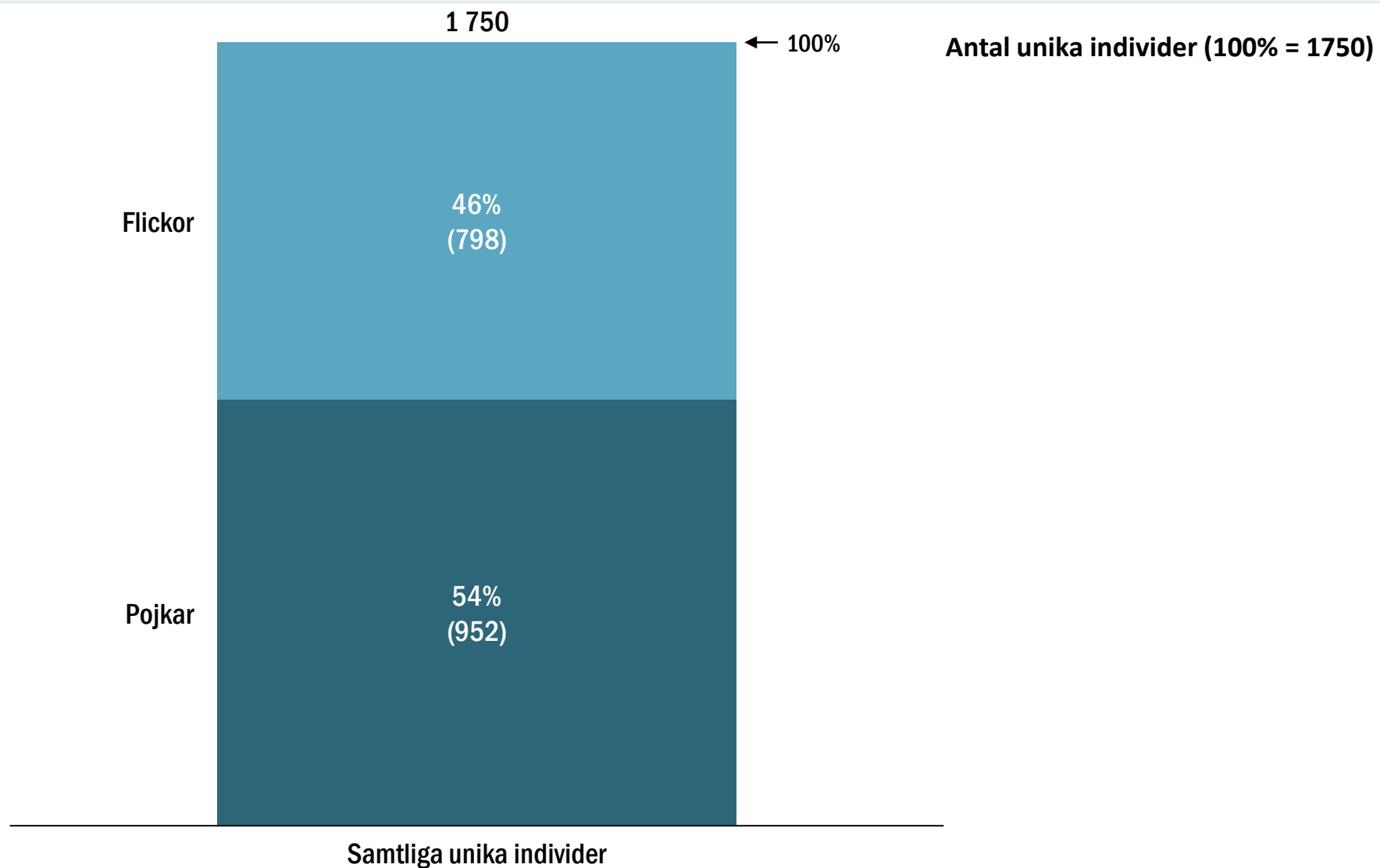


Not: I de fall då motsägelsefulla uppgifter har funnits för en individ har den uppgift som förekommer vid individens första ärende använts

\* I detta material avses med *sammanboende vårdnadshavare* att vårdnadshavarna delar postnummer



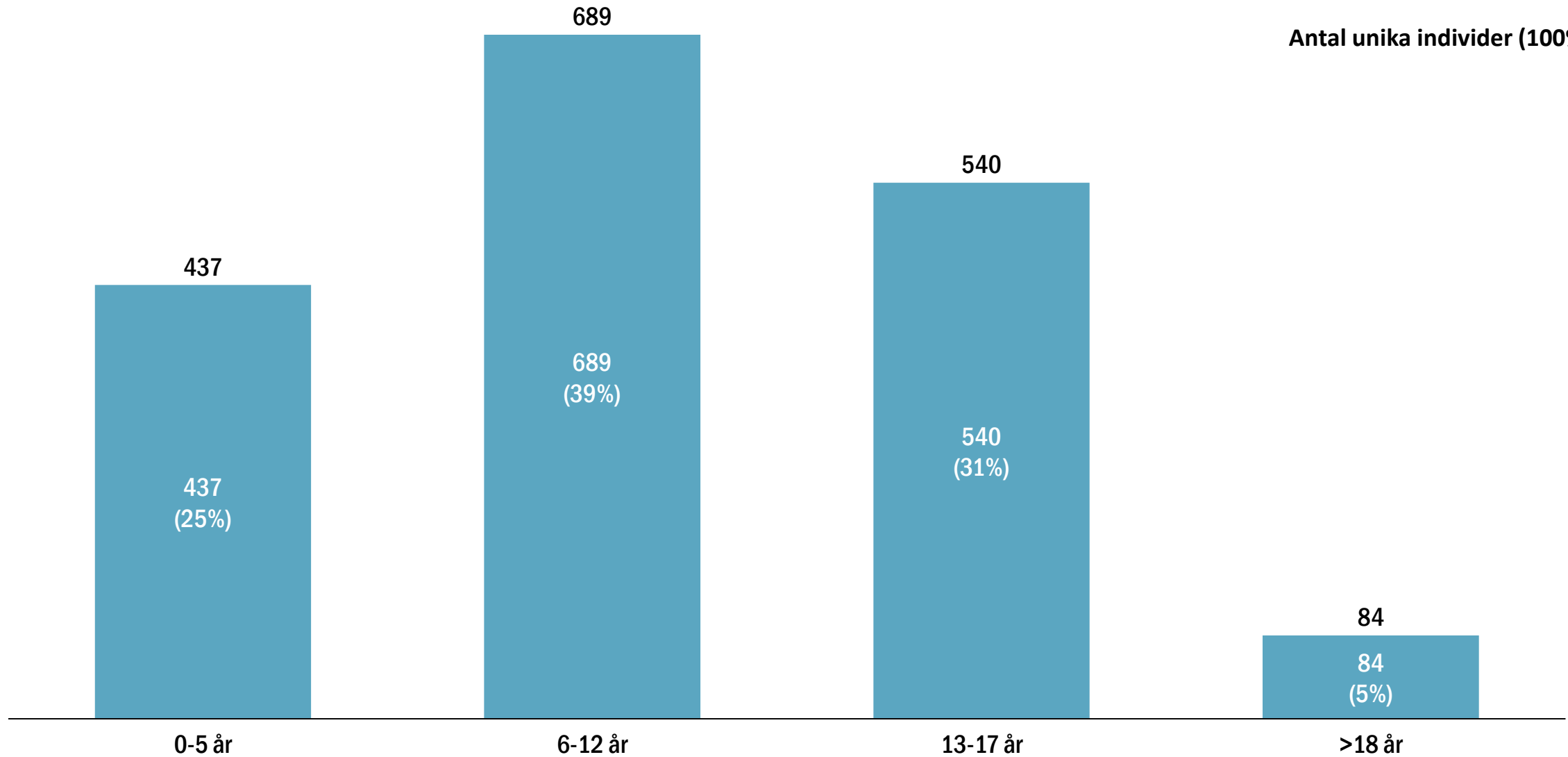
# Underlaget består av 55 % pojkar och 45 % flickor



# Underlaget är spritt över hela åldersspannet, men innehåller allra flest 6-12-åringar



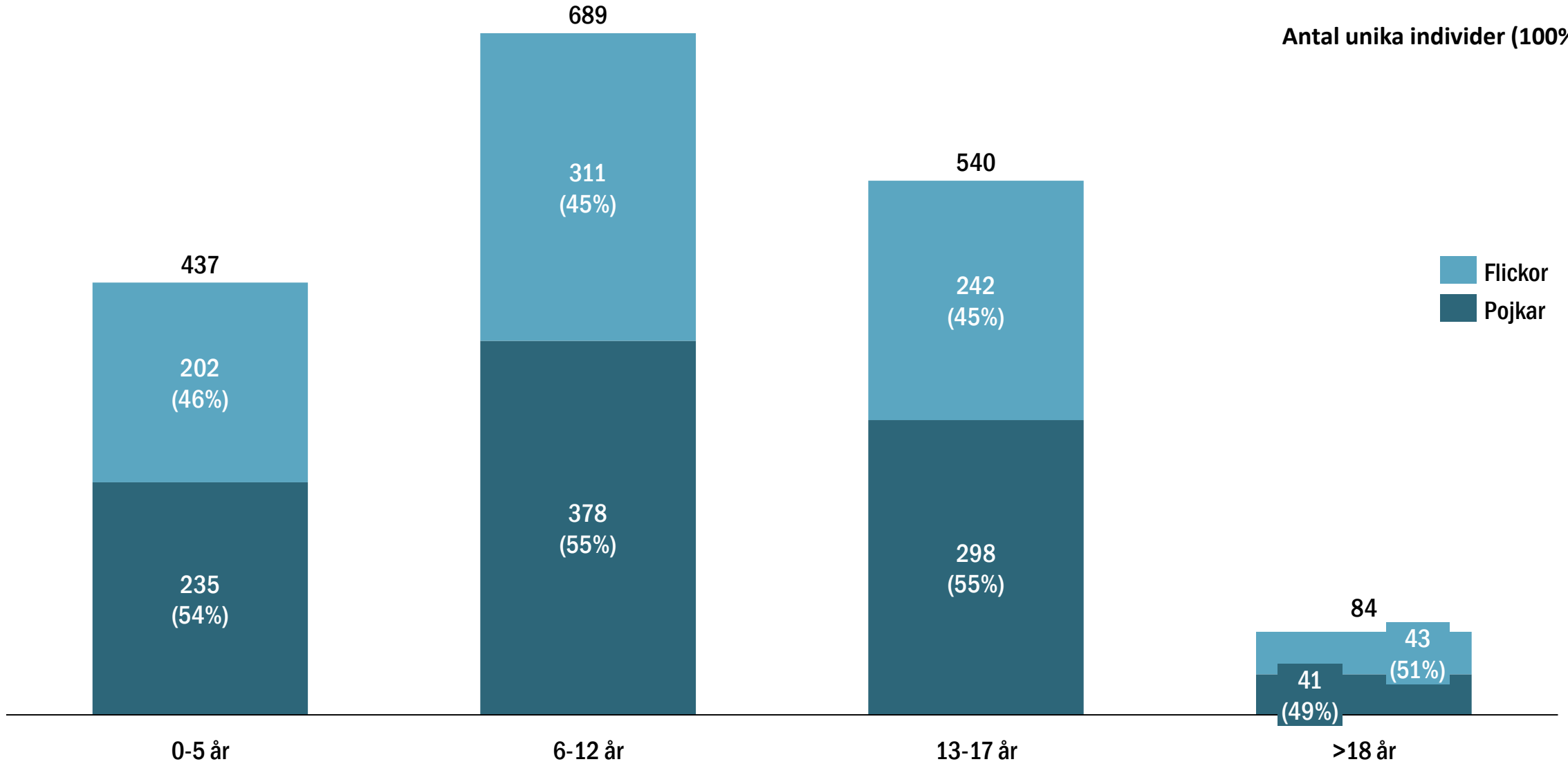
Antal unika individer (100% = 1750)



# Könsfördelningen är jämn i samtliga åldersgrupper



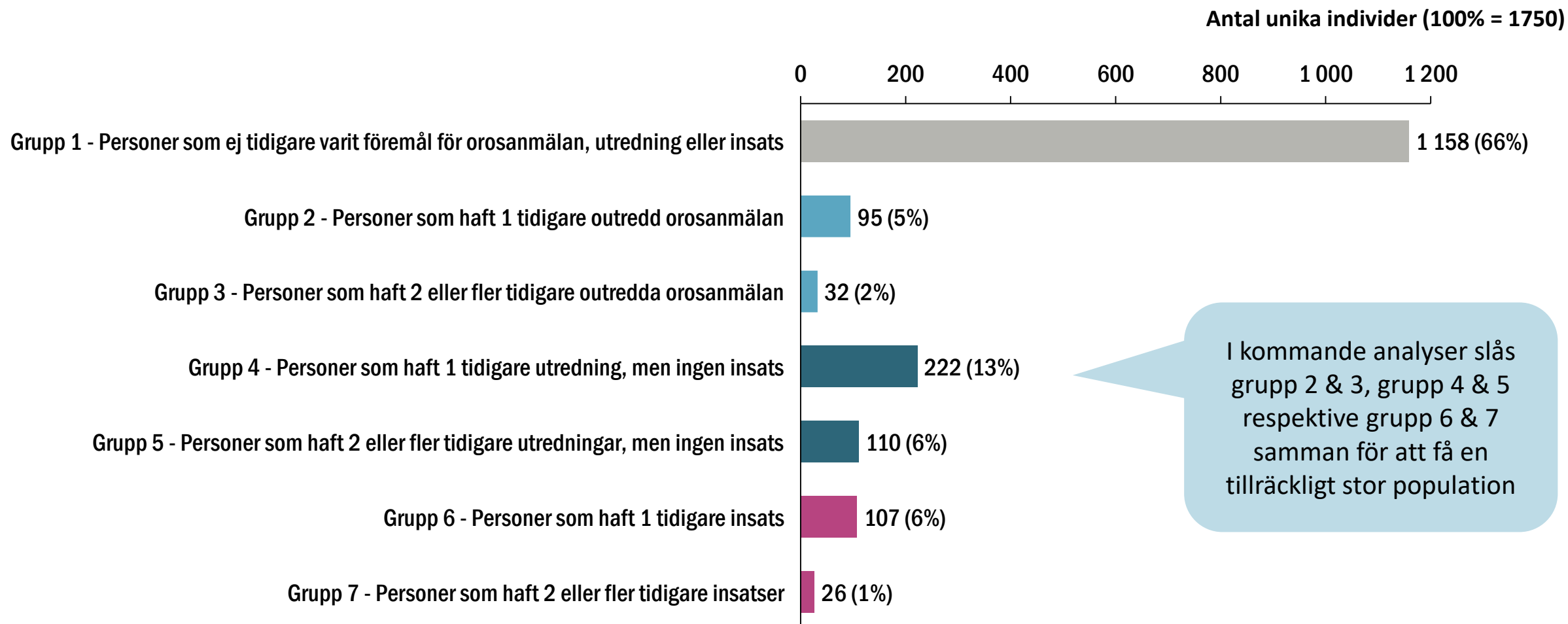
Antal unika individer (100% = 1750)







# Två tredjedelar av individerna är okända sedan tidigare



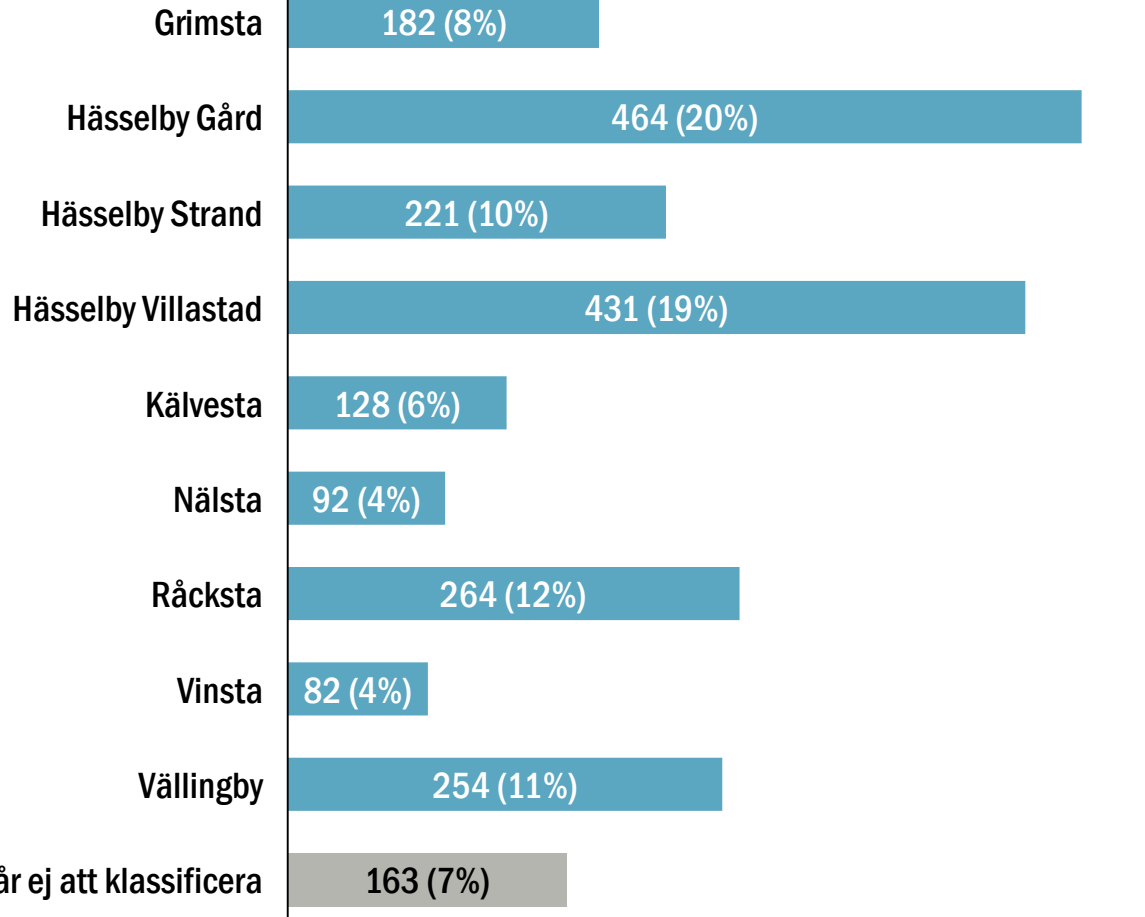
Not: En individ kan enbart förekomma i en av grupperna. Varje individ sorteras in i den grupp med högst möjliga nummer, dvs. den grupp som har den mest omfattade historiken, om en individ skulle passa i flera grupper.

# Hässelby Gård har både flest ärenden i absoluta och relativa tal – de mindre stadsdelarna Nälsta och Vinsta har få både i relativa och absoluta tal



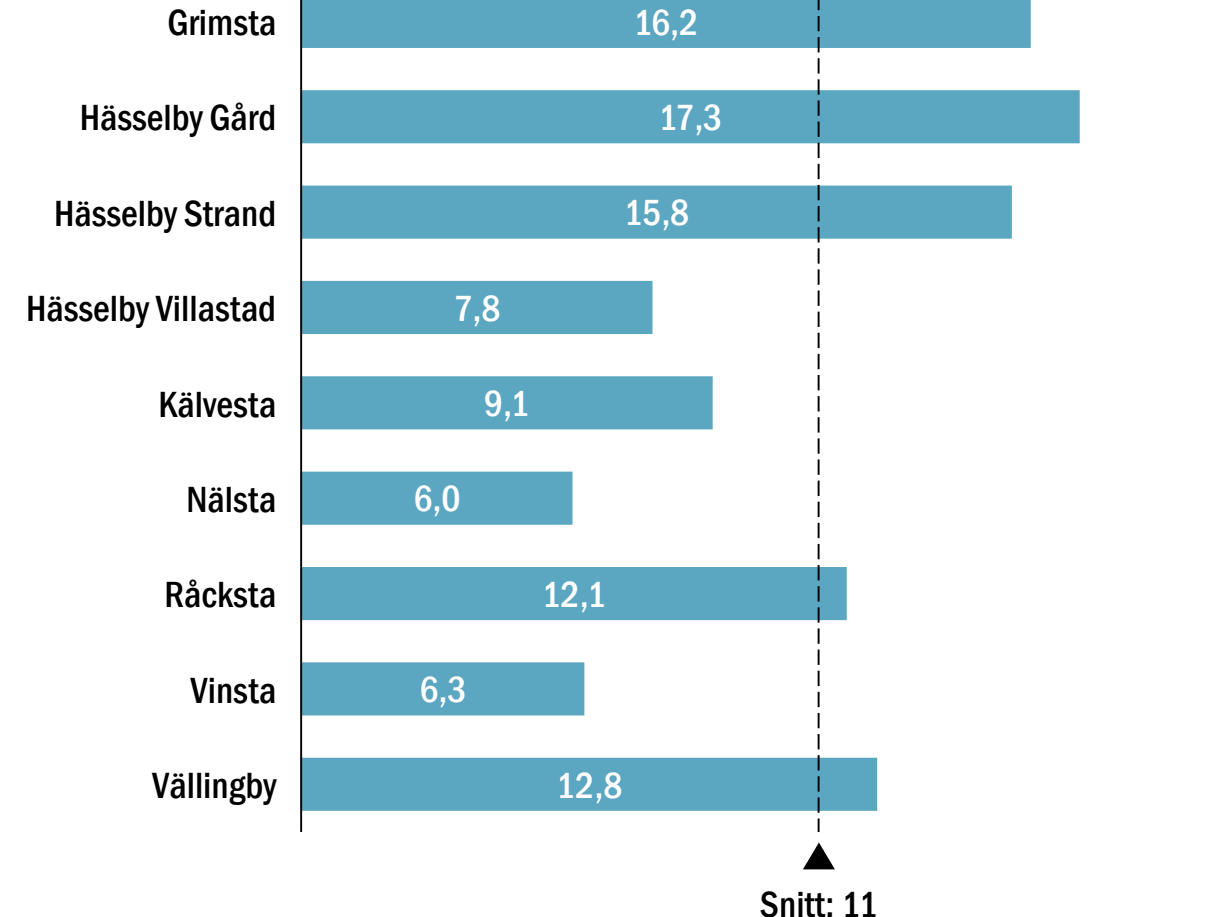
Antal ärenden per stadsdel (100% = 2281)

0 50 100 150 200 250 300 350 400 450 500



Antal ärenden per stadsdel per 100 barn/ungdomar 0-19 år

0 5 10 15 20

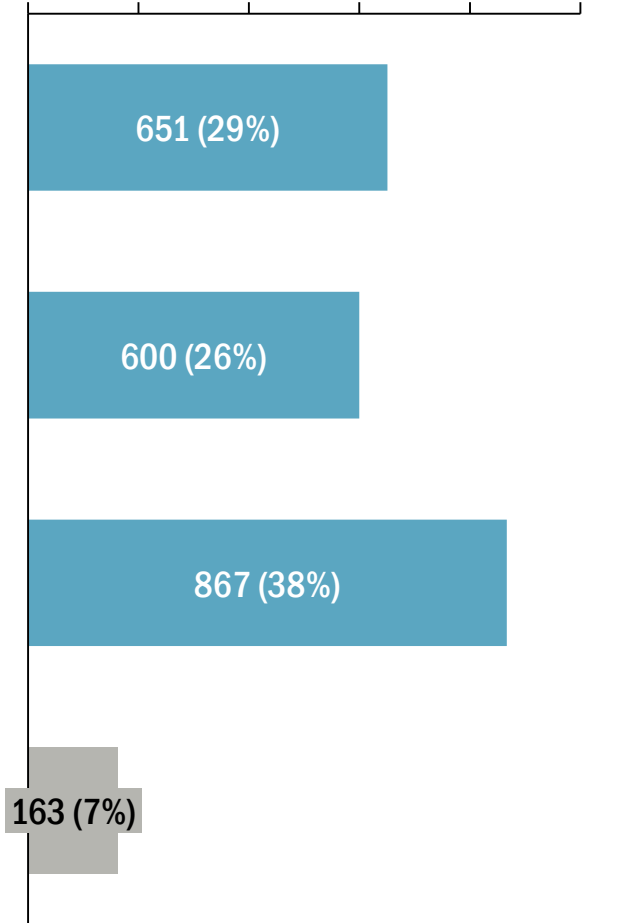




# Stadsdelar med högre socioekonomi har klart färre ärenden per barn/ungdom

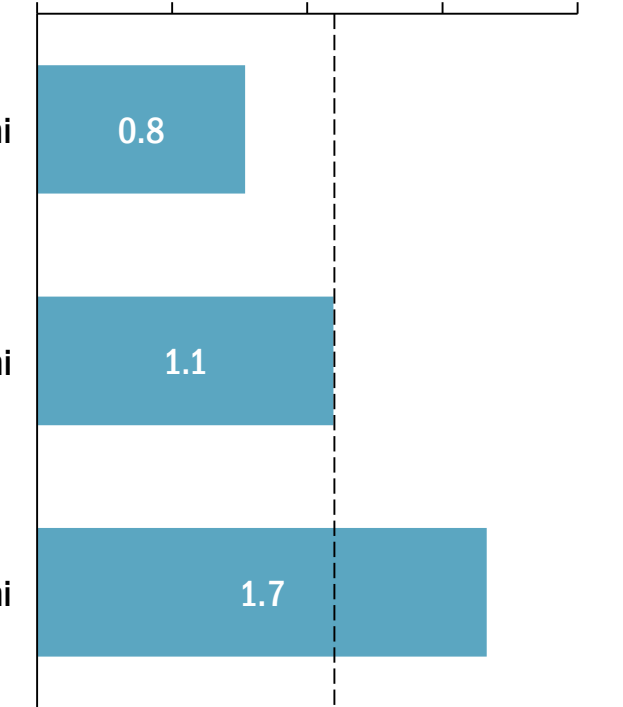
Antal ärenden per socioekonomisk kategori (100% = 2281)

0 200 400 600 800 1 000



Antal ärenden per stadsdel per 100 barn/ungdomar 0-19 år

0 5 10 15 20



Snitt: 11

# Sammanfattning – Vilka är de barn och unga som förekommer i materialet?

- 1. Under 2017 mottogs ungefär 2 300 ärenden i Hässelby/Vällingby, varav utredning inleds i cirka 40 % av fallen**
- 2. Samtliga ärenden från 2017 ligger till grund för analysunderlaget, vilket gör att underlaget täcker ett brett urval av barn och ungdomar**
  - Könsfördelningen är relativt jämn
  - Det finns individer från samtliga ålderskategorier i tillräckligt stor mängd för att genomföra analyser med avseende på ålder
  - Det finns individer från hela Hässelby-Vällingby stadsdelsområde i tillräckligt stor mängd för att genomföra analyser med avseende på geografi och socioekonomi
  - Underlaget kan sammantaget antas vara representativt för socialtjänstens verksamhet i stadsdelsområdet och slutsatser är applicerbara på stadsdelsområdets verksamhet
- 3. En majoritet (66 %) av individerna som får ett ärende har tidigare inte varit i kontakt med socialtjänsten**
  - Med kontakt åsyftas att dessa individer inte tidigare har haft varken tidigare anmälan, utredning eller insats
- 4. Socialtjänsten får relativt fler ärenden från socioekonomiskt svagare stadsdelar**
  - Sett utifrån antalet barn/ungdomar i respektive stadsdel är de socioekonomiskt svagare stadsdelarna överrepresenterade
  - Detta är ett väntat resultat eftersom sämre socioekonomi tenderar att korrelera med en ökad förekomst av social problematik och insatser

# Innehåll

---

Metodbeskrivning

**Analyser**

Vilka är de barn och unga som förekommer i materialet?

**Vem är uppgiftslämnare?**

Vad anges som orsak till ärendet?

När inleds utredning?

Hur bedrivs utredningen?

I vilken utsträckning beviljas insatser efter utredning och vilka insatser beviljas?

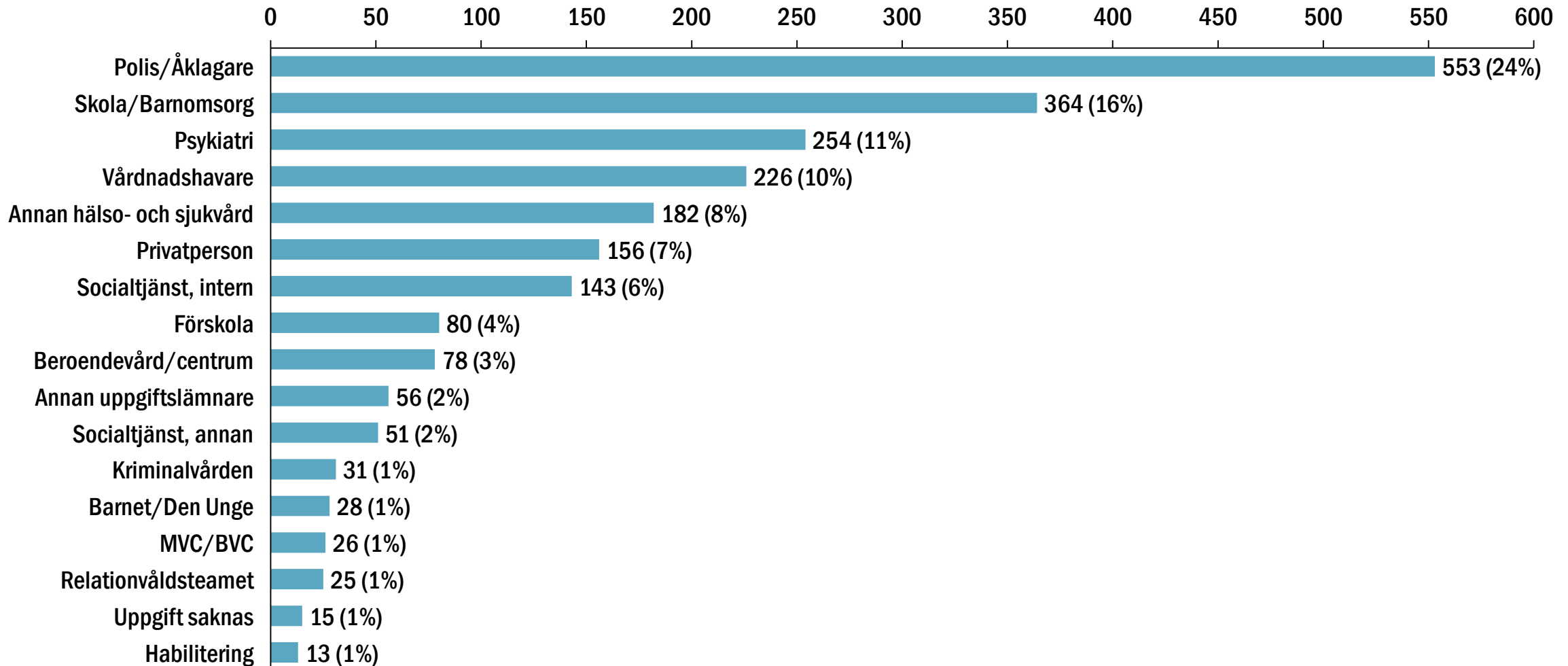
Vad kännetecknar de som återaktualiseras efter avslutad utredning?

Slutsatser

# För alla: den vanligaste uppgiftslämnaren vid en anmälan är polis/åklagare, följd av skola/barnomsorg och psykiatri



N = 2281 (samtliga ärenden)

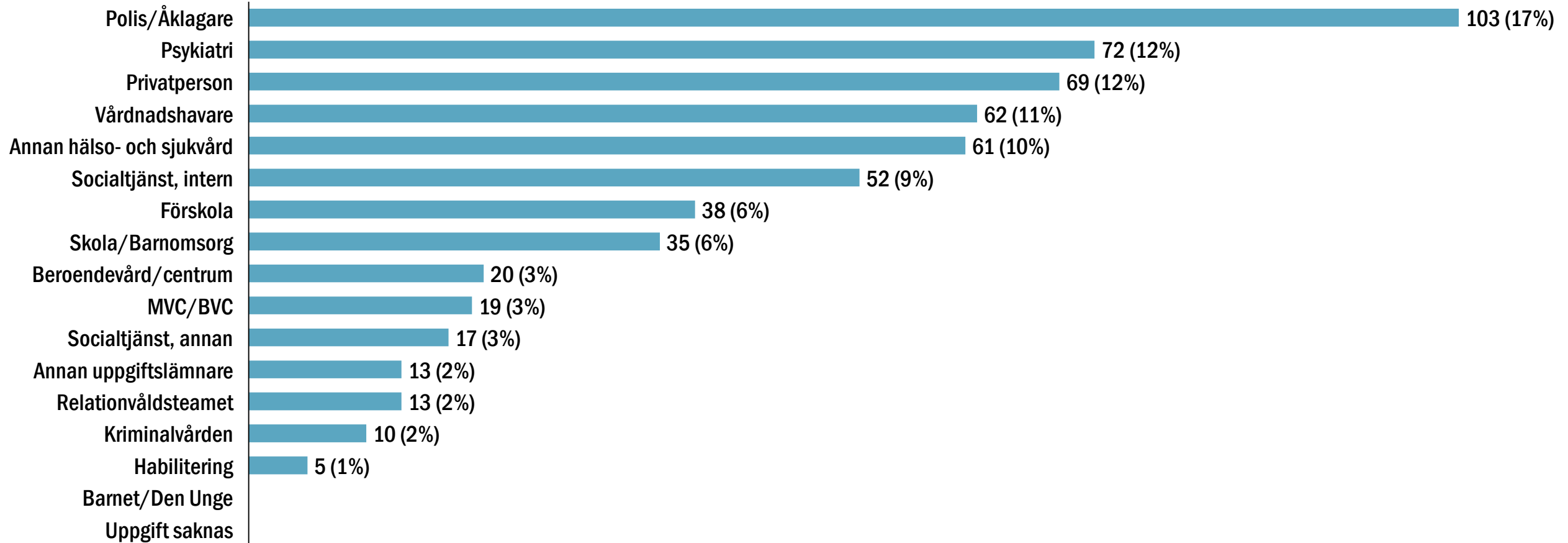


# För barn 0-5 år är polis/åklagare den vanligaste uppgiftslämnaren, följt av psykiatri och privatperson



100 % = 589 (sammtliga ärenden för barn 0-5 år)

0-5 år

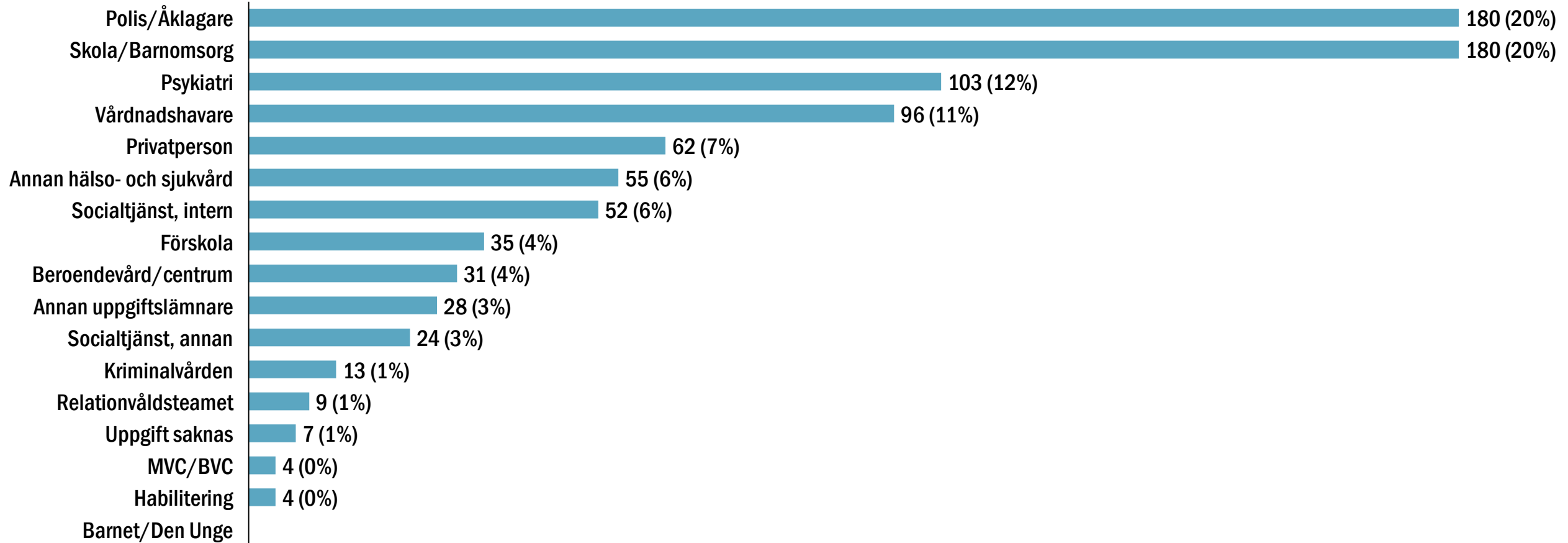


# För barn 6-12 år är polis/åklagare samt skola/barnomsorg de vanligaste uppgiftslämnarna, följt av psykiatri



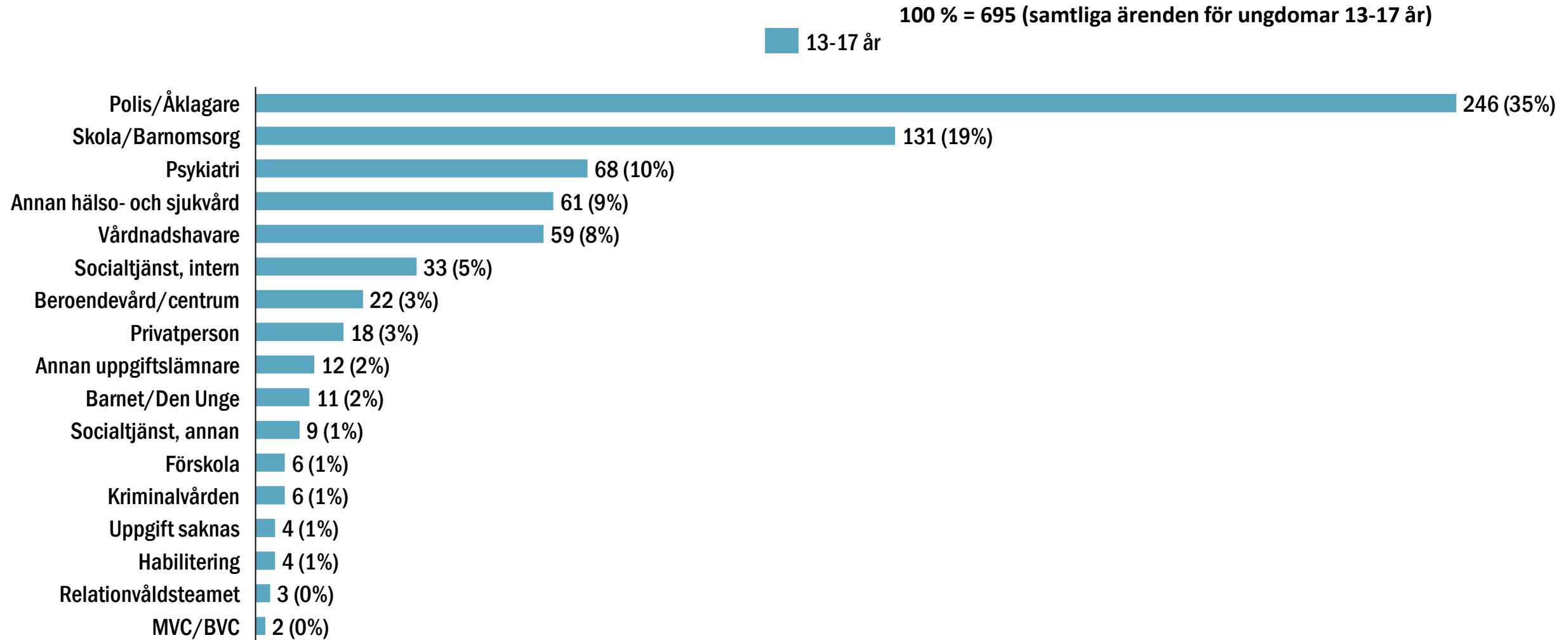
100 % = 883 (samtliga ärenden för barn 6-12 år)

6-12 år





# För ungdomar 13-17 år är polis/åklagare den klart vanligaste uppgiftslämnaren, följt av skola/barnomsorg och psykiatri

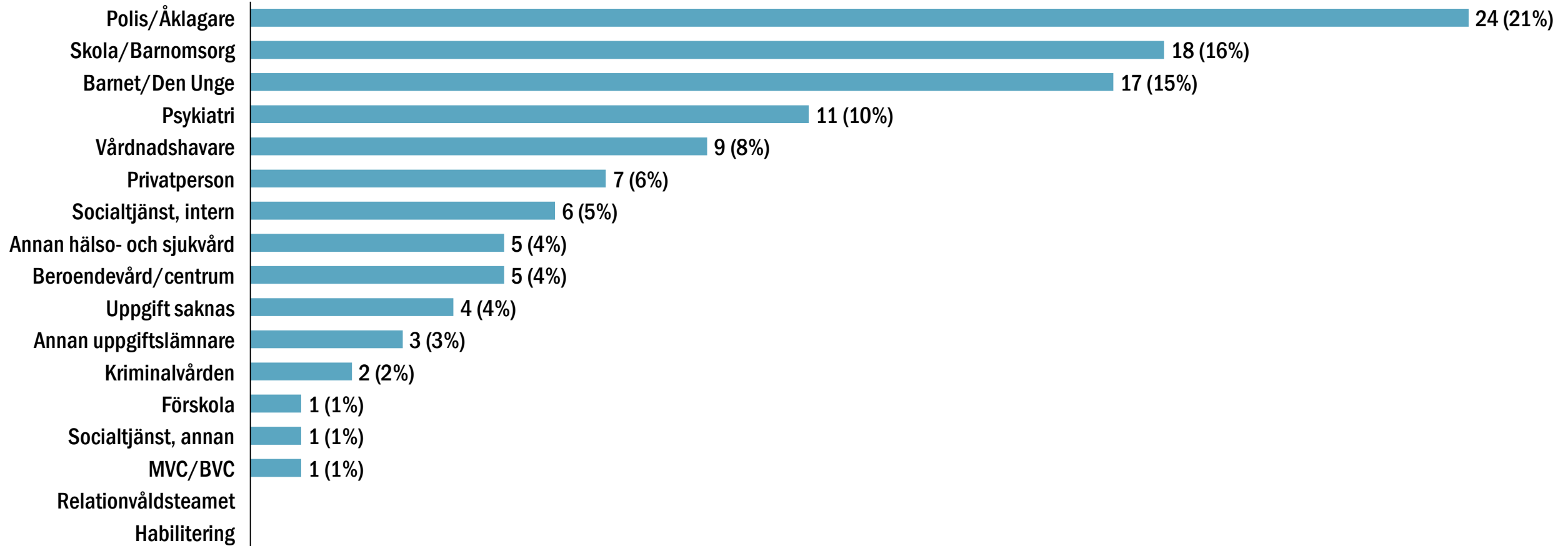


# För ungdomar 18 år eller äldre år är polis/åklagare den vanligaste uppgiftslämnaren, följt av skola/barnomsorg och ungdomen själv



100 % = 114 (samtliga ärenden för ungdomar 18+ år)

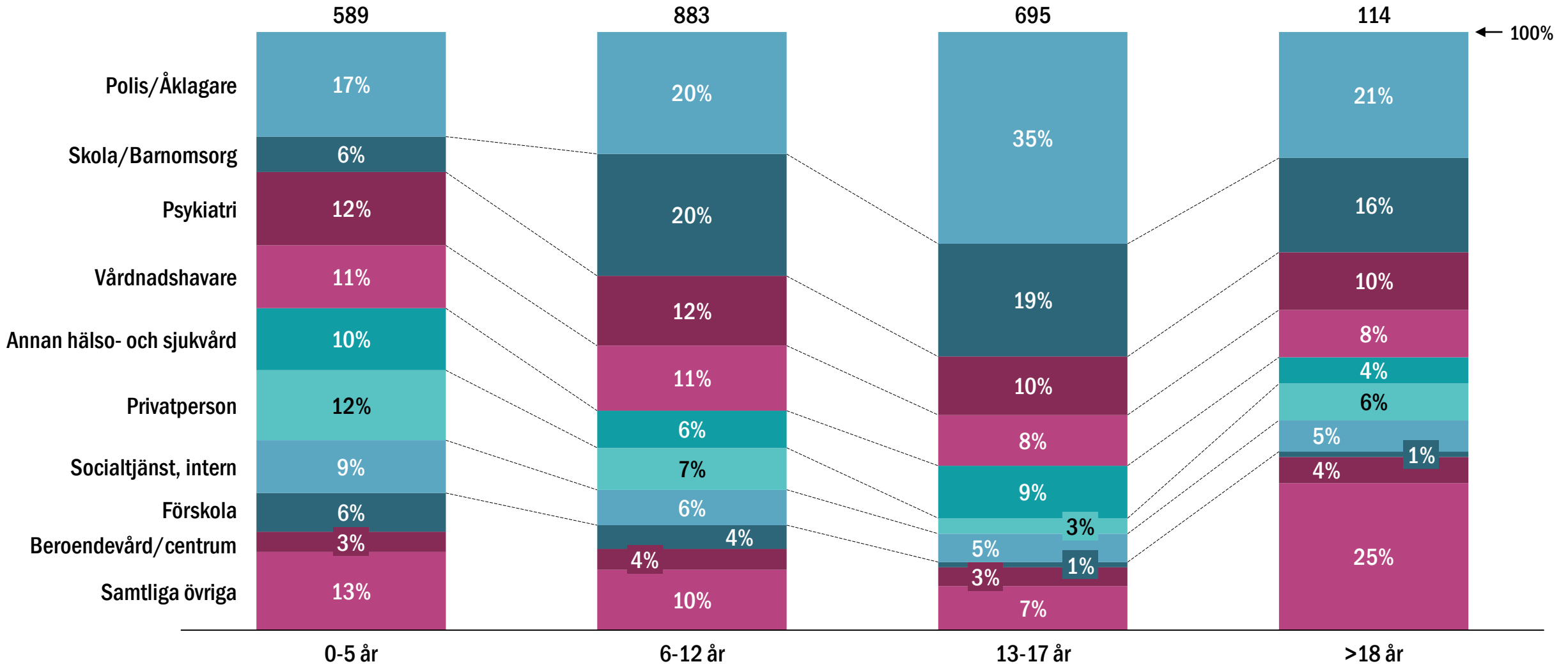
18 år



# Polis/åklagare är en relativt vanligare uppgiftslämnare för de äldre grupperna, medan privatperson och förskola är vanligare för de yngre grupperna



N = 2281 (samtliga ärenden)

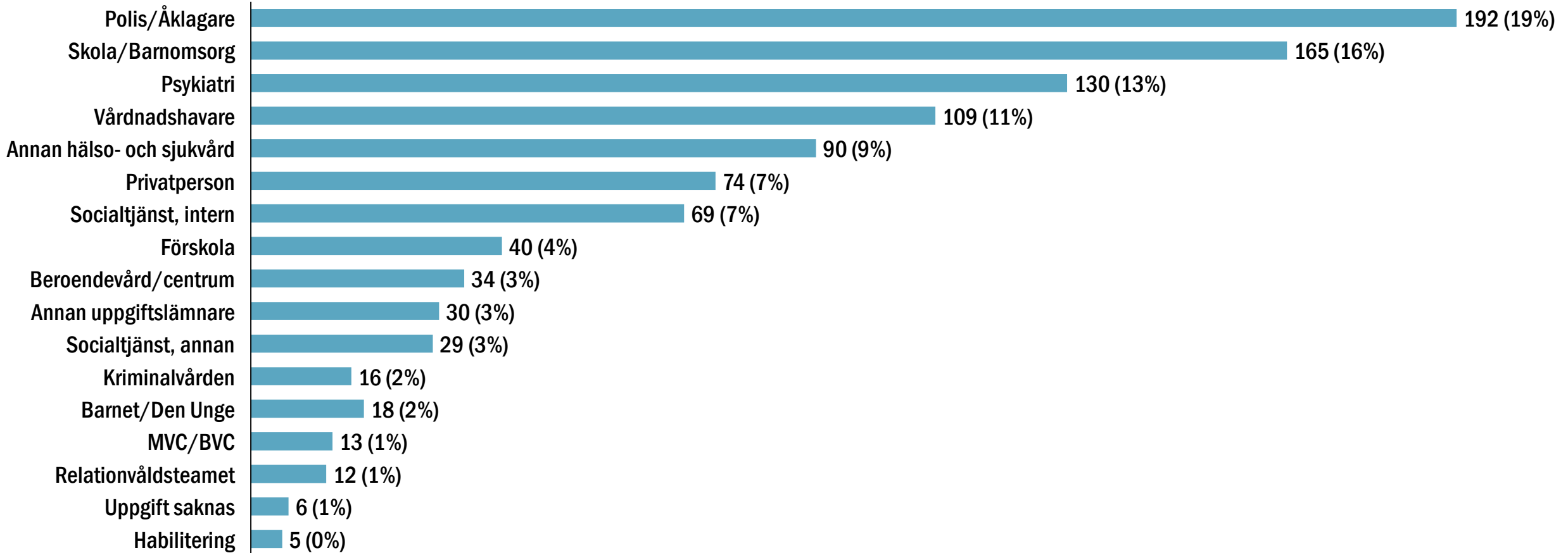


# För flickor är polis/åklagare den vanligaste uppgiftslämnaren, följt av skola/barnomsorg och psykiatri



100 % = 1032 (samtliga ärenden för flickor)

Flickor

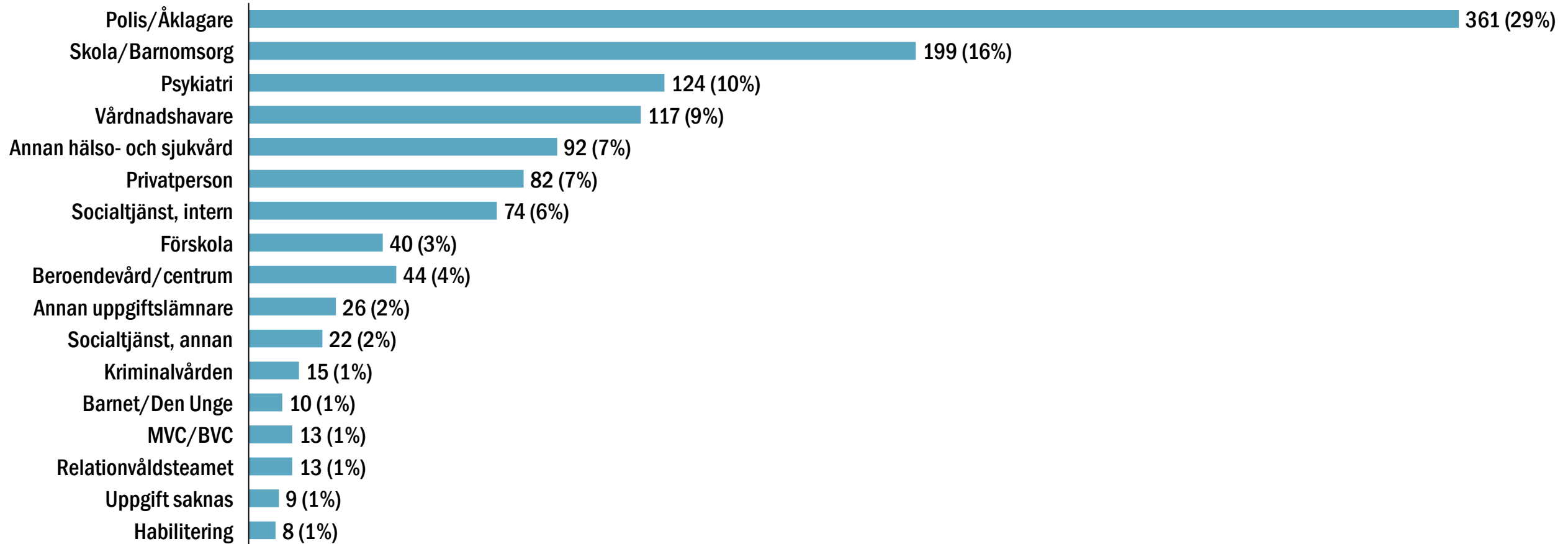


# För pojkar är polis/åklagare den klart vanligaste uppgiftslämnaren, följt av skola/barnomsorg och hälso- och sjukvården

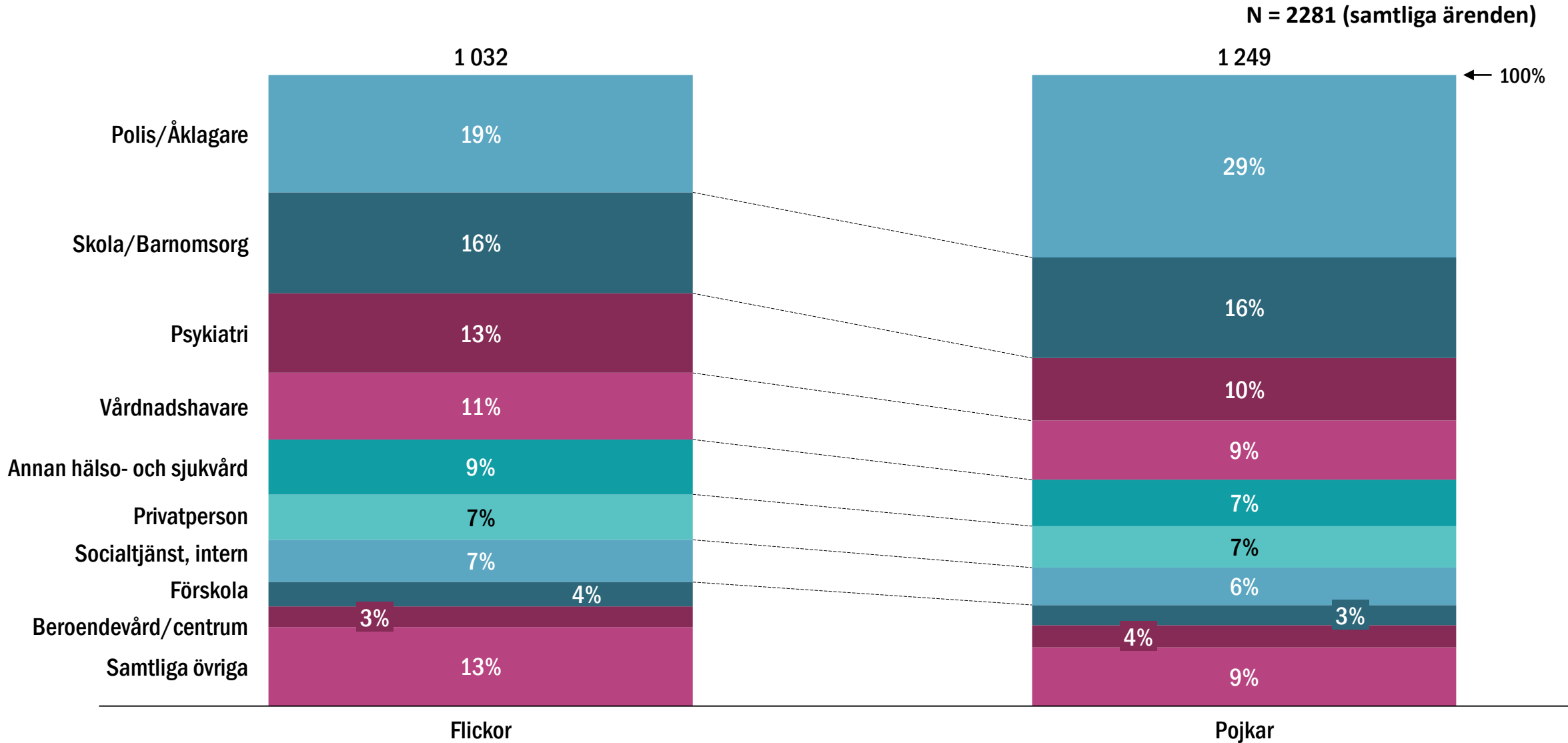


100 % = 1249 (samtliga ärenden för pojkar)

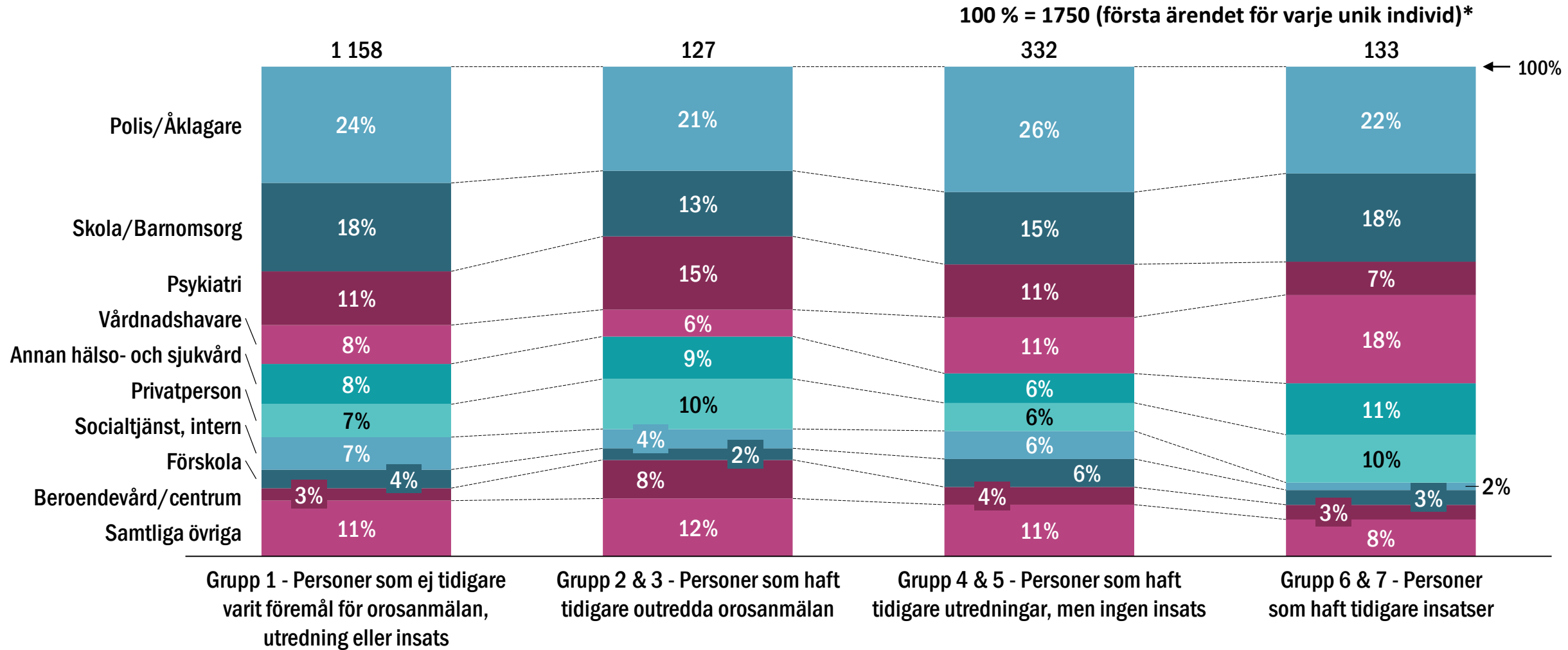
Pojkar



# Polis/åklagare är en vanligare uppgiftslämnare för pojkar, medan psykiatri är något vanligare bland flickor



# Uppgiftslämnare varierar i liten utsträckning mellan grupper med olika historik inom socialtjänsten

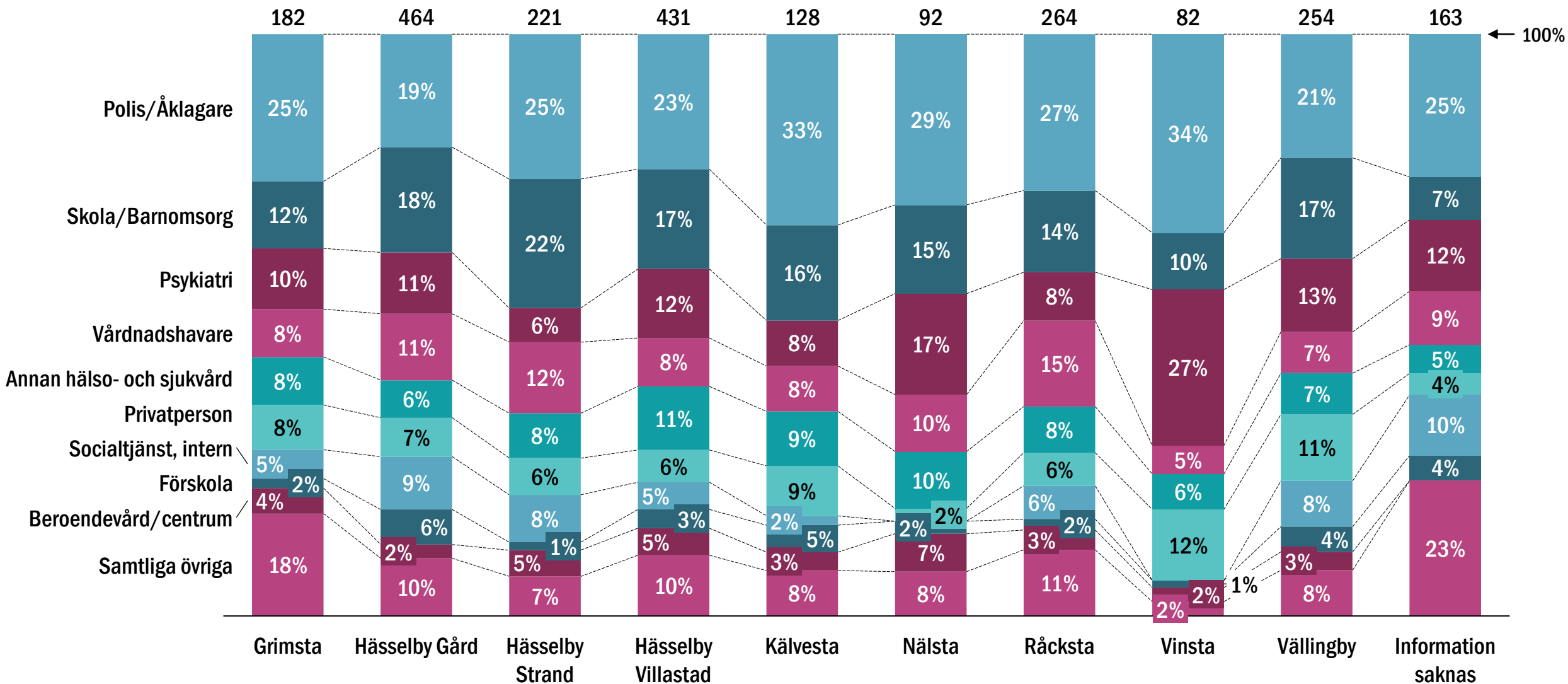


\* Justeringen där endast ärendet som var det första för en enskild individ ingår i analysen är nödvändigt att göra för analyser som använder individers historik inom socialtjänsten. Detta för att en individs historik kan ändras efter det första ärendet. För att undvika att en individ klassificeras om mellan ärenden och därigenom förekommer i olika grupper görs endast analysen på en individs första ärende.

# Uppgiftslämnare varierar mellan stadsdelar



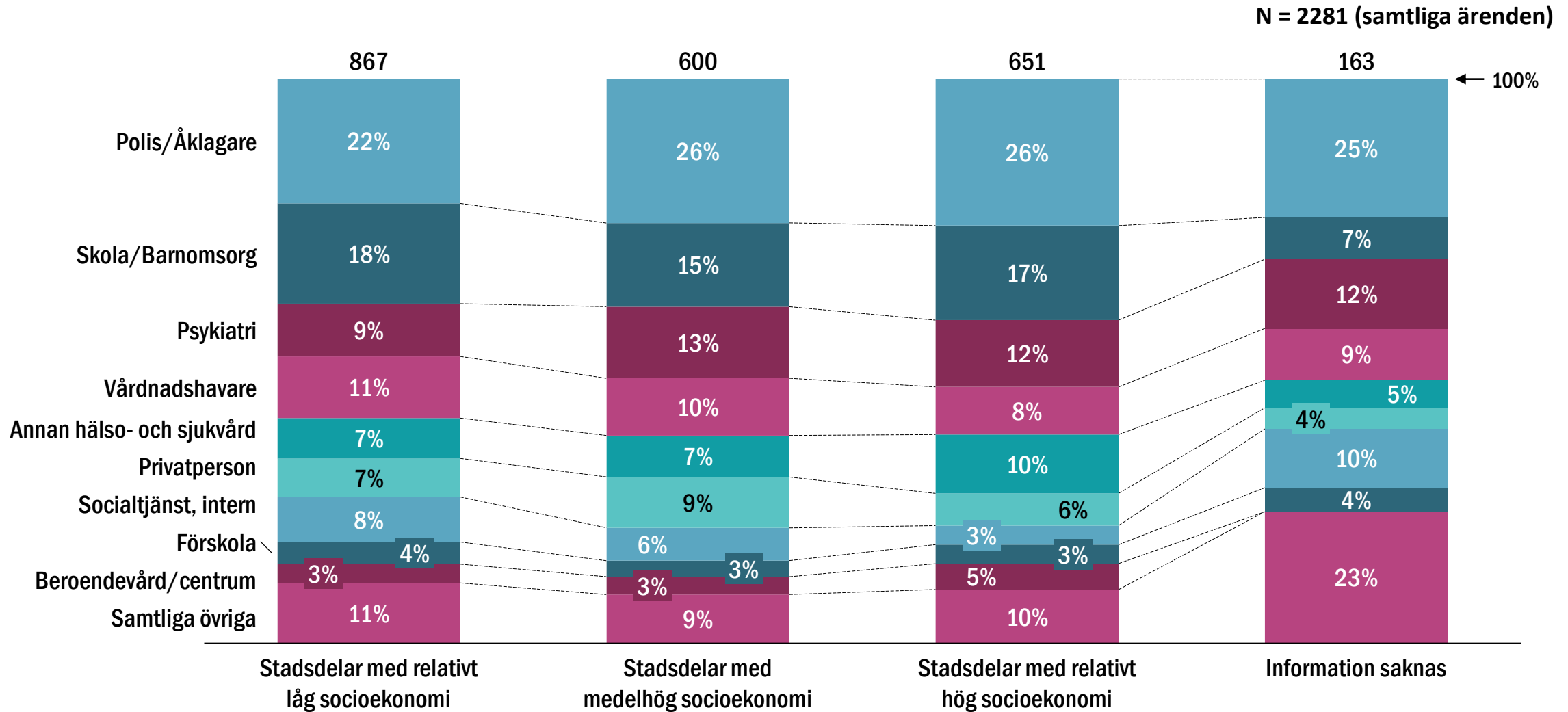
N = 2281 (samtliga ärenden)







# Socioekonomi verkar ha begränsad betydelse för vem som är uppgiftslämnare



Not: Stadsdelar med relativt låg socioekonomi är Hässelby Strand, Grimsta och Hässelby Gård. Stadsdelar med medelhög socioekonomi är Råcksta, Vinsta och Vällingby. Stadsdelar med relativt hög socioekonomi är Nälsta, Kälvesta och Hässelby Villastad.

# Sammanfattning – Vem är uppgiftslämnare?

- 1. Den vanligaste uppgiftslämnaren vid ett ärende är polis/åklagare, följd av skola/barnomsorg och psykiatri**
- 2. Det finns variationer vilka uppgiftslämnare som är vanligast mellan olika grupper**
  - Ofta kan denna variation knytas till att en viss underliggande problematik kan antas vara vanligare inom vissa grupper
- 3. Polis/åklagare är den vanligaste uppgiftslämnaren för samtliga åldersgrupper**
- 4. Polis/åklagare är relativt vanligare bland pojkar, medan psykiatri och annan hälso- och sjukvård är något vanligare för flickor**
- 5. Mellan olika historikgrupper förekommer inga märkbara skillnader**
  - Detta innebär att det ej förefaller vara mer sannolikt att en viss uppgiftslämnare förekommer oftare hos de med tidigare historik kontra de som är relativt nya inom socialtjänsten
- 6. Skillnader mellan stadsdelar förekommer, men de varierar inte tydligt med avseende på socioekonomi**
  - Det finns skillnader mellan olika stadsdelar, men de är svåra att överblicka och dra starka slutsatser ifrån givet det begränsade underlaget
  - Även om vissa mindre skillnader finns på socioekonomisk basis är dessa av begränsad betydelse

# Innehåll

---

Metodbeskrivning

**Analyser**

Vilka är de barn och unga som förekommer i materialet?

Vem är uppgiftslämnare?

**Vad anges som orsak till ärendet?**

När inleds utredning?

Hur bedrivs utredningen?

I vilken utsträckning beviljas insatser efter utredning och vilka insatser beviljas?

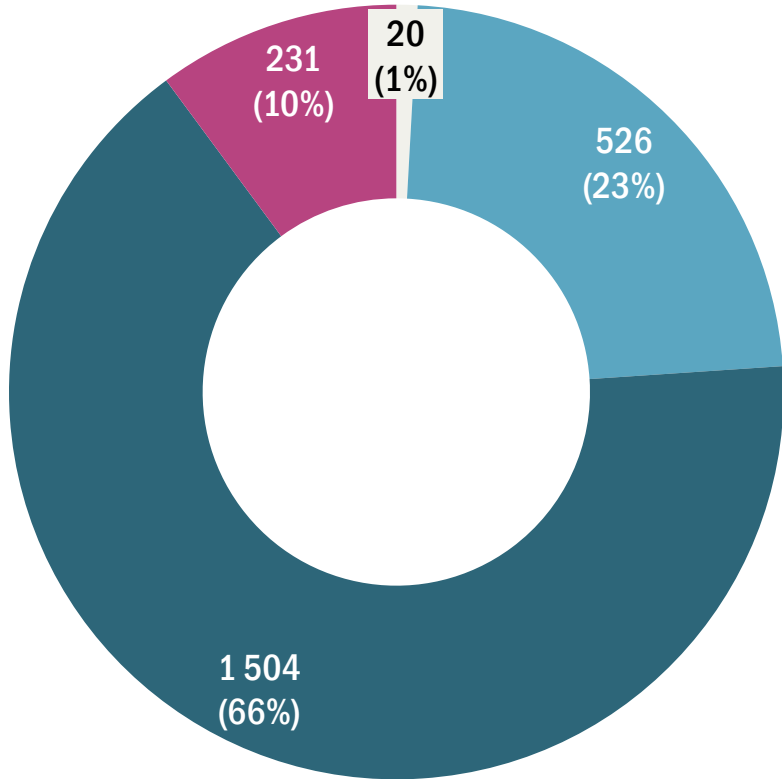
Vad kännetecknar de som återaktualiseras efter avslutad utredning?

Slutsatser

# I två av tre ärenden är orsaken enbart knuten till vårdnadshavaren – det är lika vanligt att fler än en orsak för ärenden där orsaken är knuten till barnet/ungdomen som till vårdnadshavaren

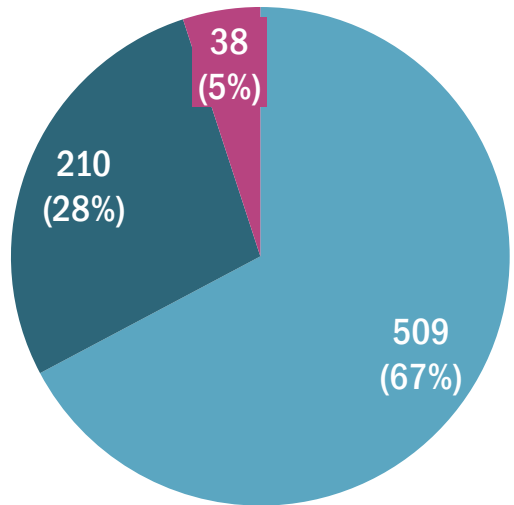


N = 2281 (samtliga ärenden)



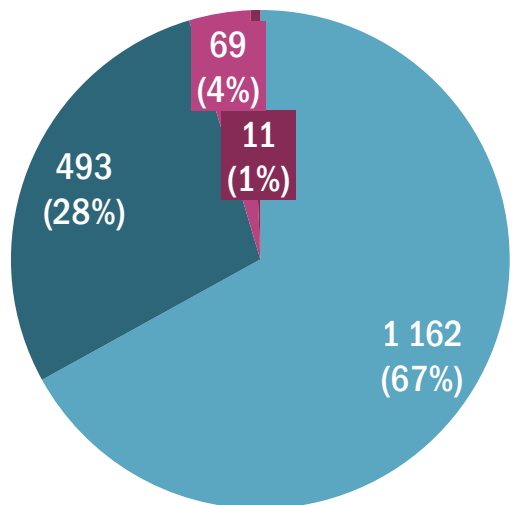
- Orsak saknas
- Enbart orsak(er) knutet till barnet/ungdomen
- Enbart orsak(er) knutet till vårdnadshavare
- Orsaker knutna till både barn/ungdom och vårdnadshavare

100 % = 757 ärenden där orsaker relaterat till barnet/ungdomen fanns



- 1 anledning knuten till barnet/ungdomen
- 2 anledningar knuten till barnet/ungdomen
- 3 anledningar knuten till barnet/ungdomen

100 % = 1 735 ärenden där orsaker relaterat till vårdnadshavaren fanns

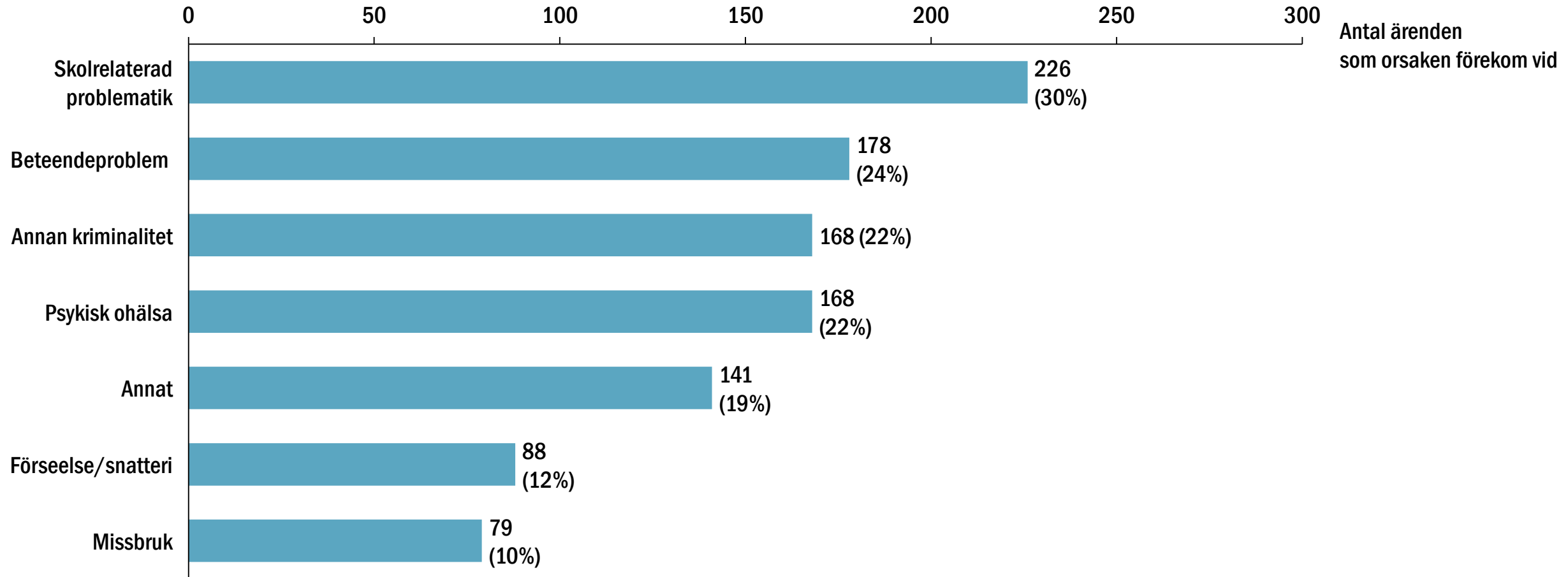


- 1 anledning knuten till vårdnadshavaren
- 2 anledningar knuten till vårdnadshavaren
- 3 anledningar knuten till vårdnadshavaren
- 4+ anledningar knuten till vårdnadshavaren

# I de ärenden där orsaken är knuten till barnet/ungdomen är skolrelaterad problematik den vanligaste orsaken



100 % = 757 ärenden där orsaker relaterat till barnet/ungdomen fanns

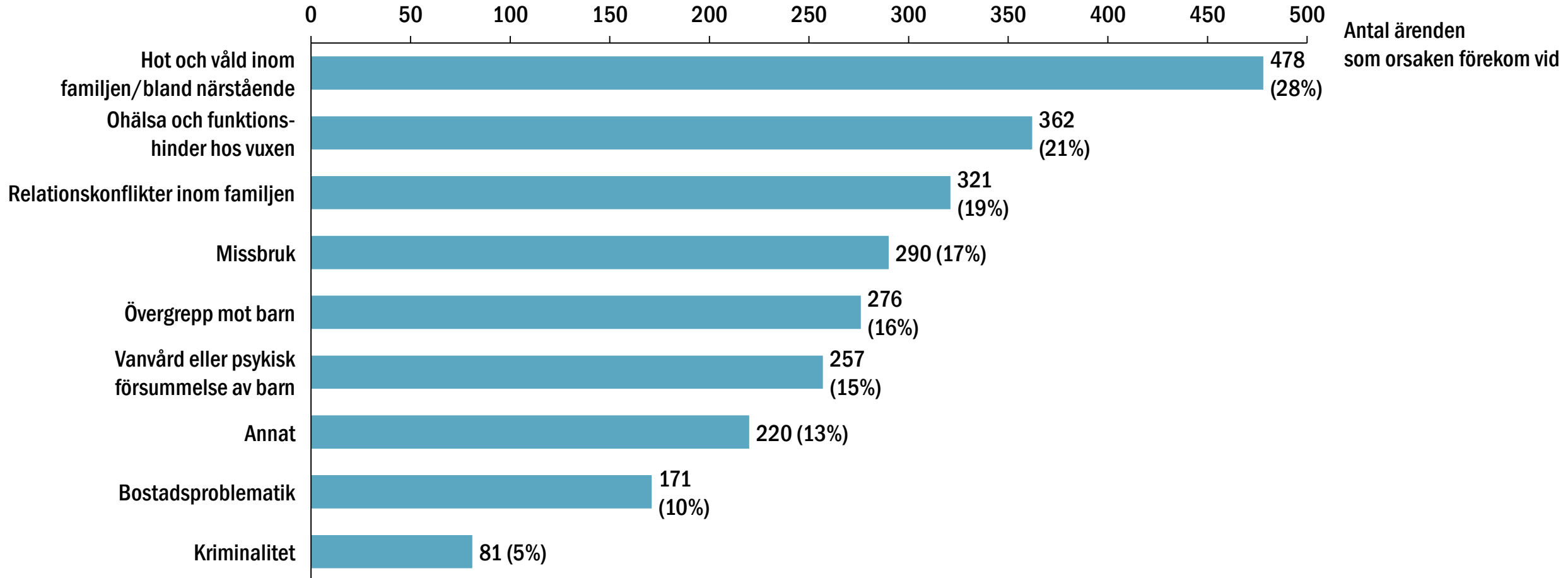


Not: Antalet observationer summerar till högre än 100 % då flera orsaker kan förekomma vid ett och samma ärende.

# Hot och våld inom familjen/bland närstående förekommer i 28 % av ärenden där orsak är knutet till vårdnadshavaren

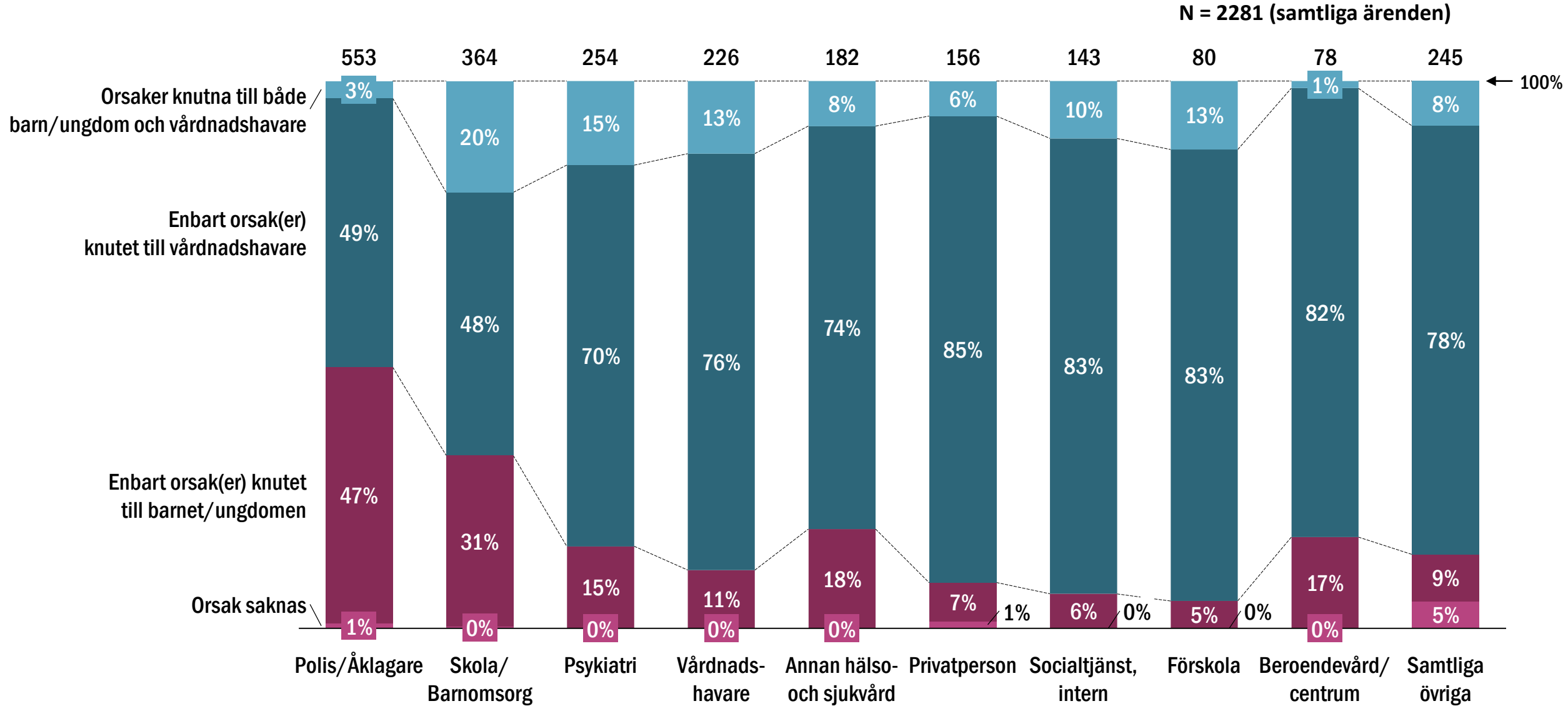


100 % = 1 735 ärenden där orsaker relaterat till vårdnadshavaren fanns



Not: Antalet observationer summerar till högre än 100 % då flera orsaker kan förekomma vid ett och samma ärende.

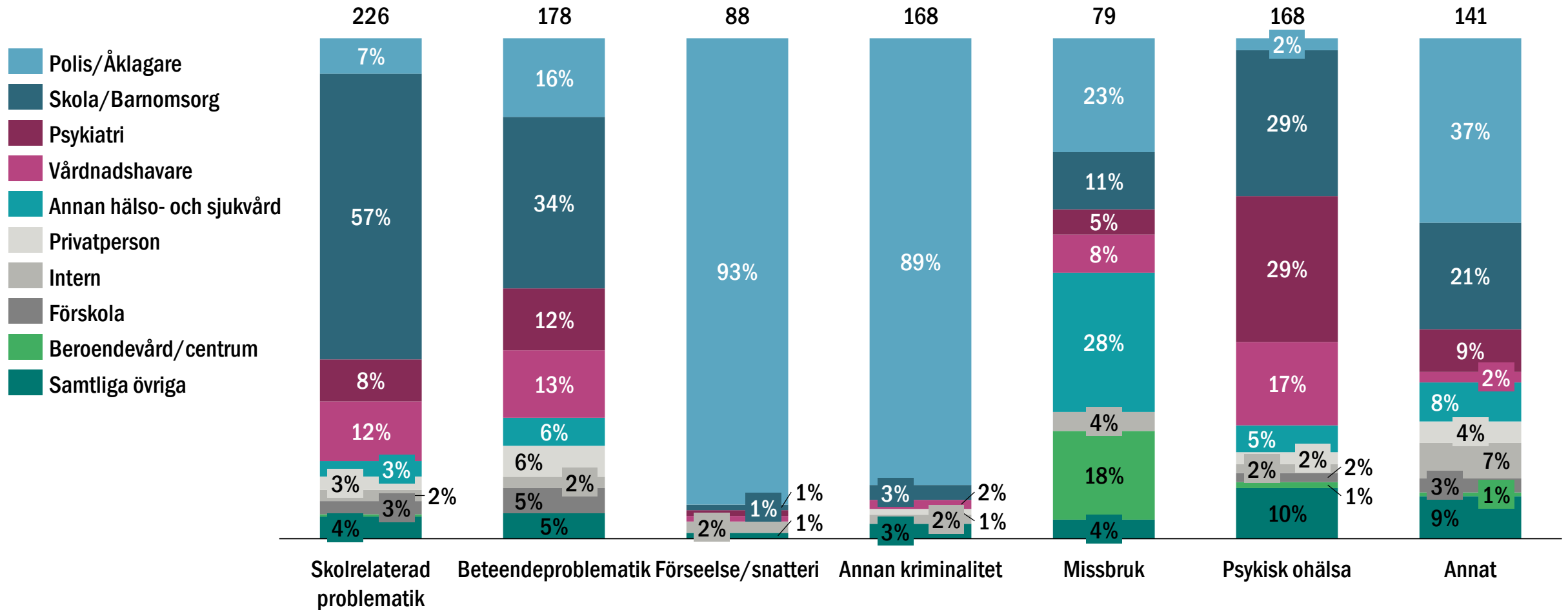
# Polis/åklagare anmäler oftast orsaker endast knutna till barnet/ungdomen, medan privatperson oftast anmäler orsaker endast knutna till vårdnadshavare



# Orsaker relaterade till barnet/ungdomen skiljer sig mellan olika uppgiftslämnare - ofta i linje med vad som kan förväntas givet uppgiftslämnarens karaktär



100 % = 757 ärenden där orsaker relaterat till barnet/ungdomen fanns



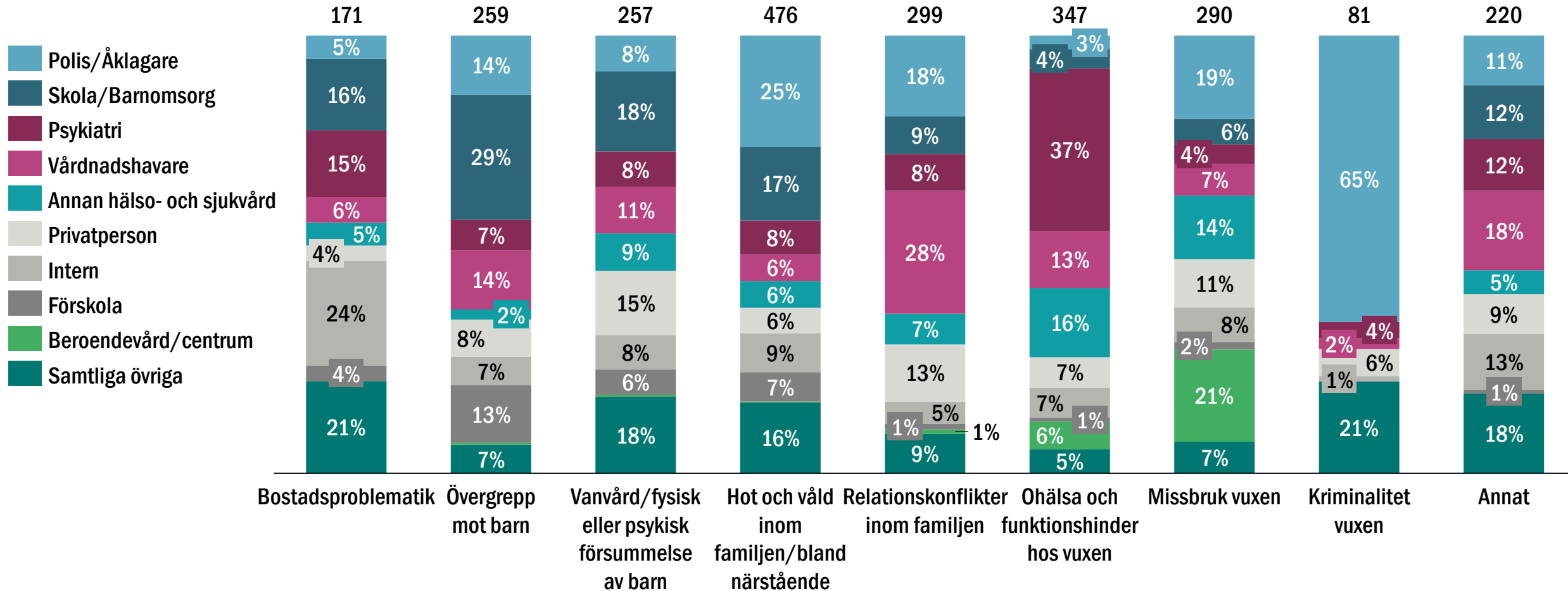
Not: Antalet observationer summerar till högre än 100 % då flera orsaker kan förekomma vid ett och samma ärende.



# Orsaker relaterade till vårdnadshavare skiljer sig mellan olika uppgiftslämnare – ofta i linje med vad som kan förväntas givet uppgiftslämnarens karaktär

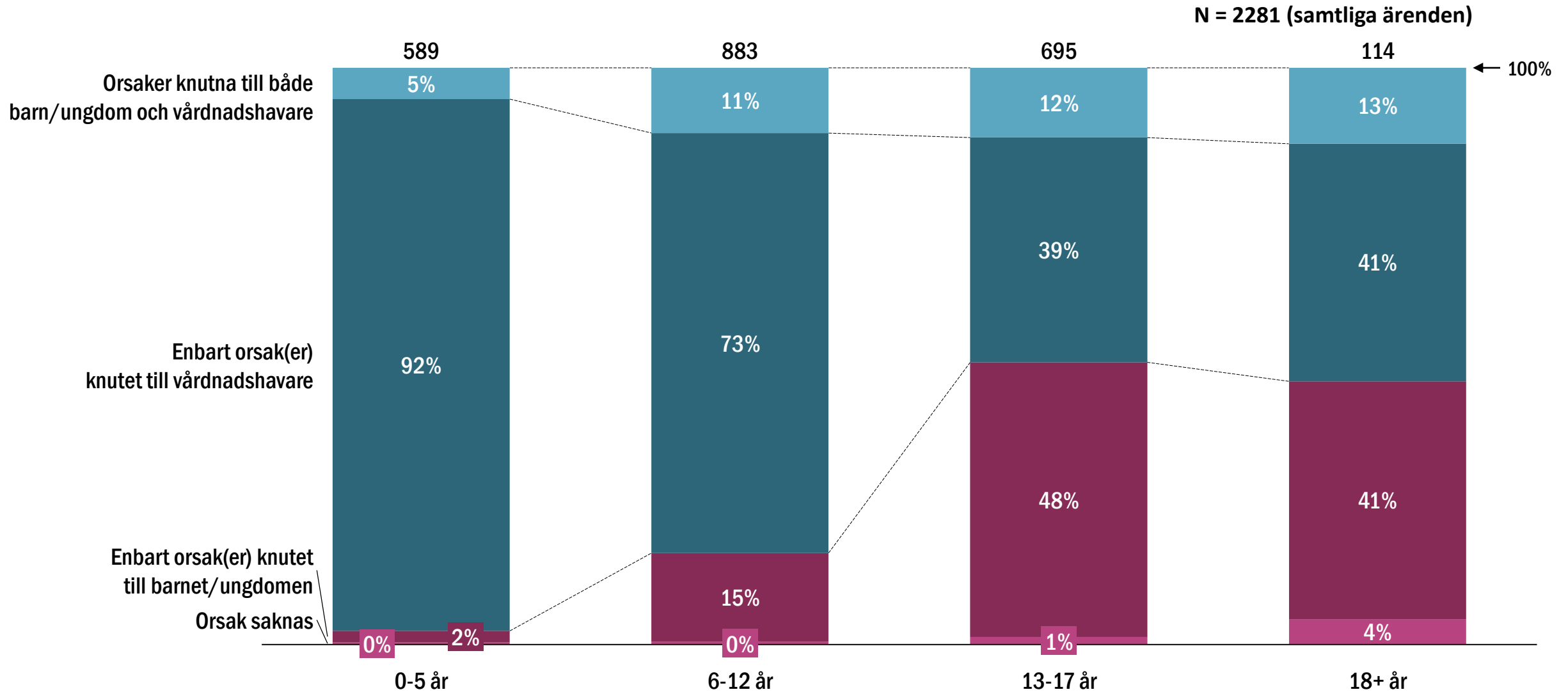


100 % = 1 735 ärenden där orsaker relaterat till vårdnadshavaren fanns



Not: Antalet observationer summerar till högre än 100 % då flera orsaker kan förekomma vid ett och samma ärende.

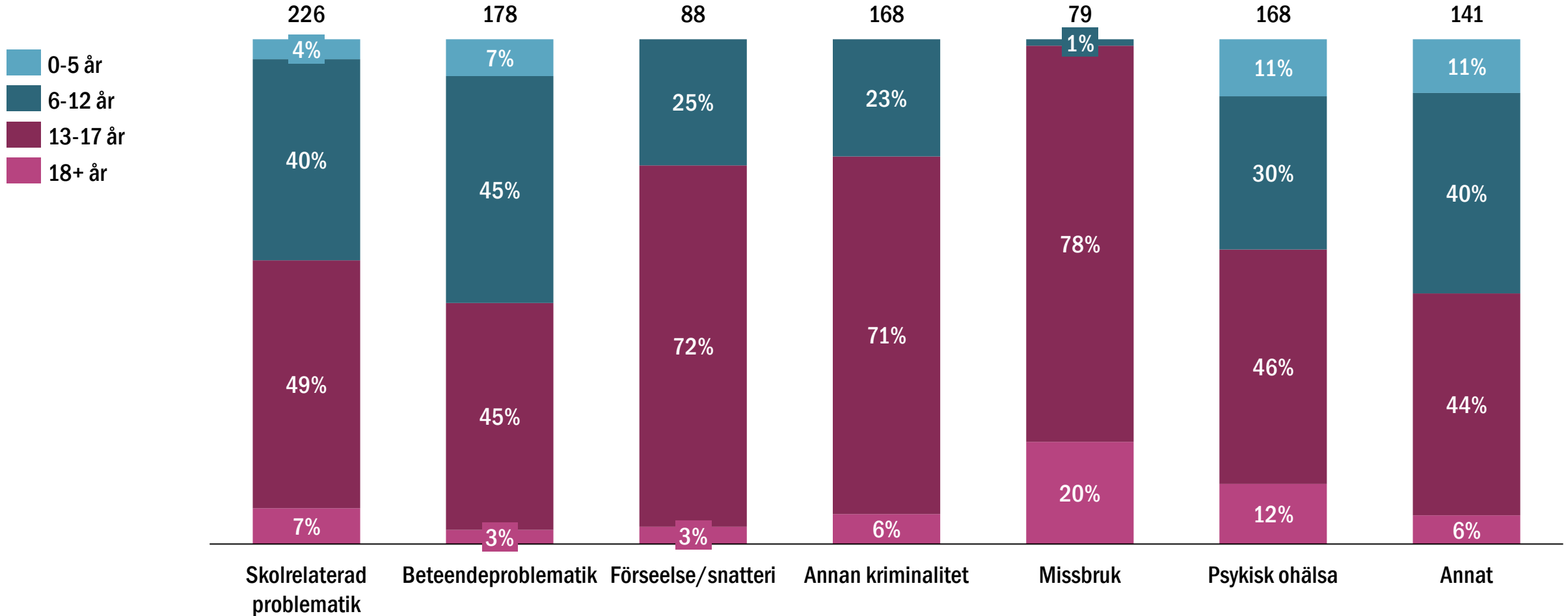
# Ärendet har oftare en orsak kopplat till barnet/ungdomen bland äldre i målgruppen



# Det är i större utsträckning äldre individer som har missbruk och kriminalitet som orsak till ärendet



100 % = 757 ärenden där orsaker relaterat till barnet/ungdomen fanns

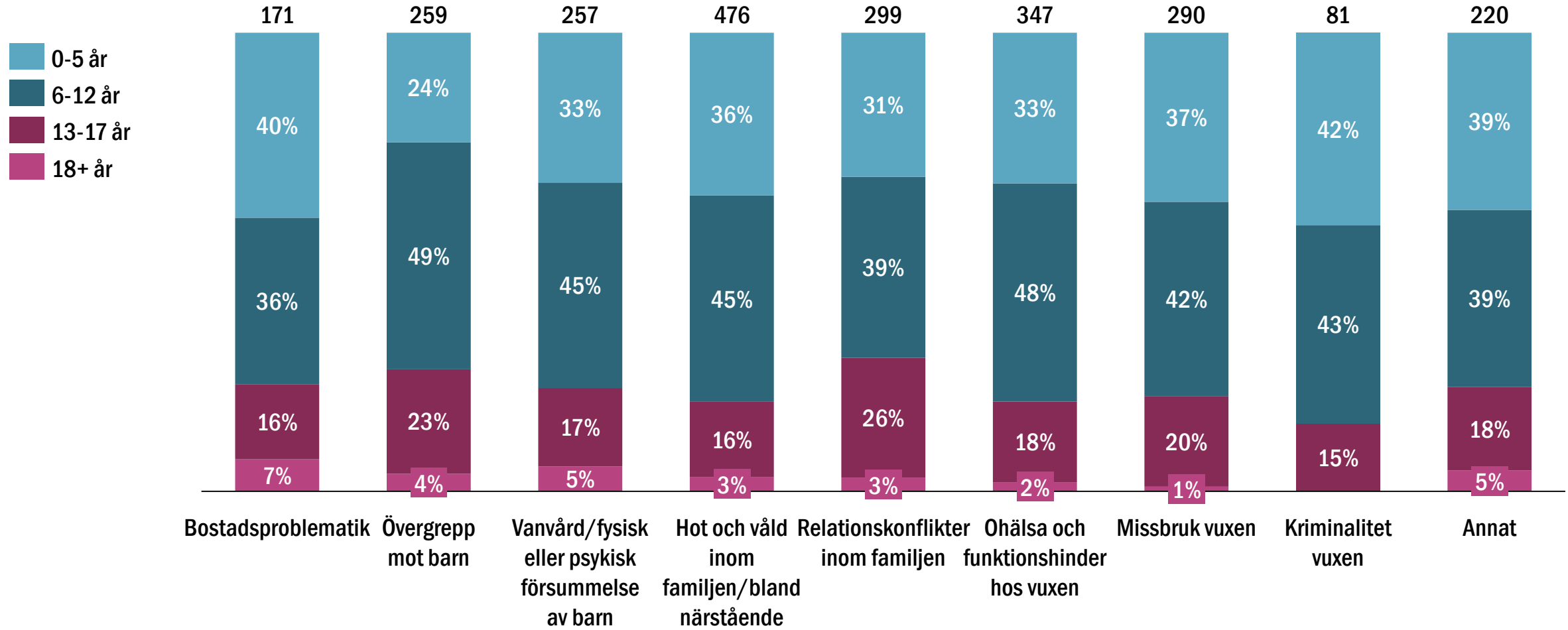


Not: Antalet observationer summerar till högre än 100 % då flera orsaker kan förekomma vid ett och samma ärende.



# För omyndiga skiljer sig orsak relaterat till vårdnadshavare inte markant

100 % = 1 735 ärenden där orsaker relaterat till vårdnadshavaren fanns

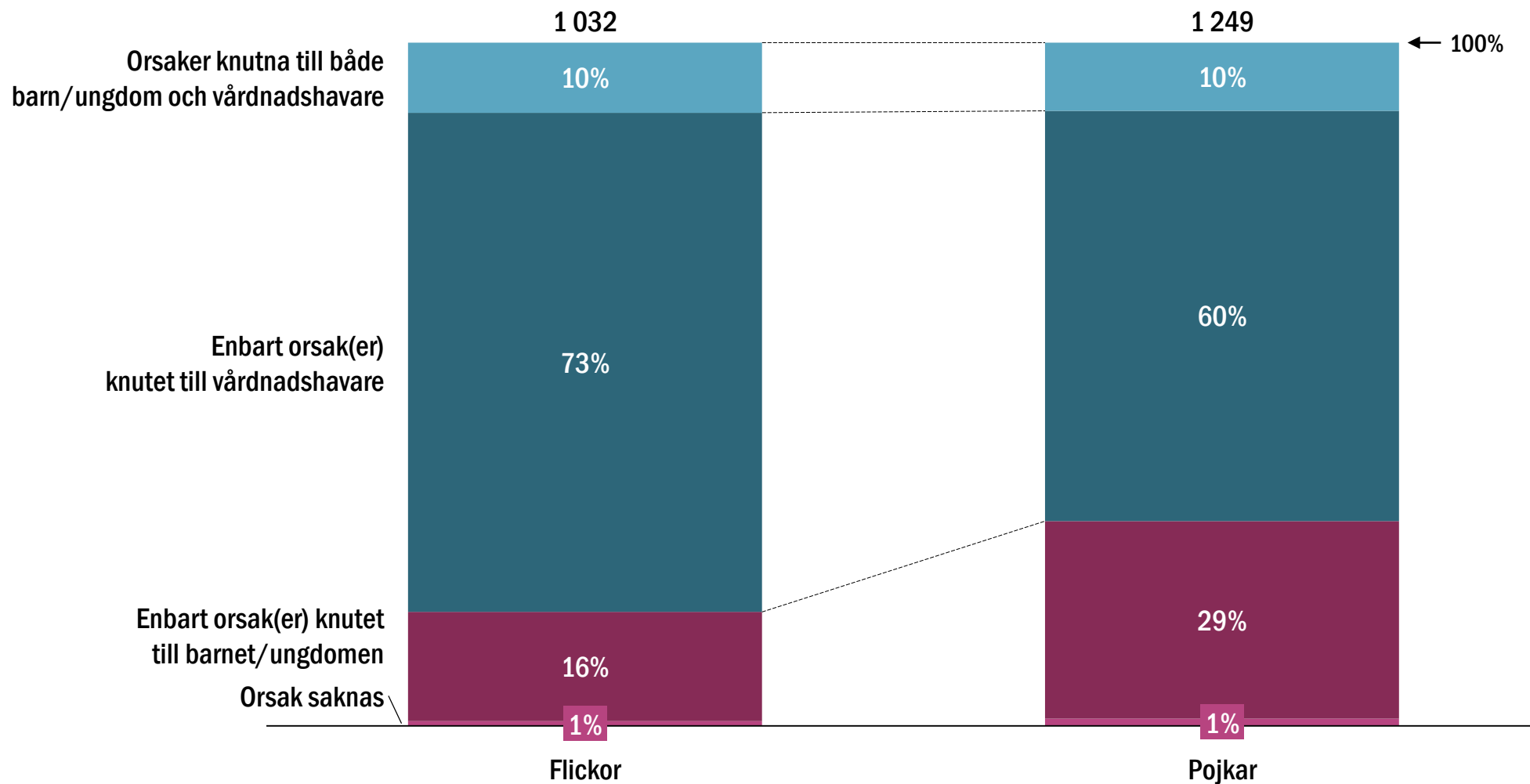


Not: Antalet observationer summerar till högre än 100 % då flera orsaker kan förekomma vid ett och samma ärende.

# Det är vanligare för pojkar att orsak till ärendet är knutet till barnet/ungdomen



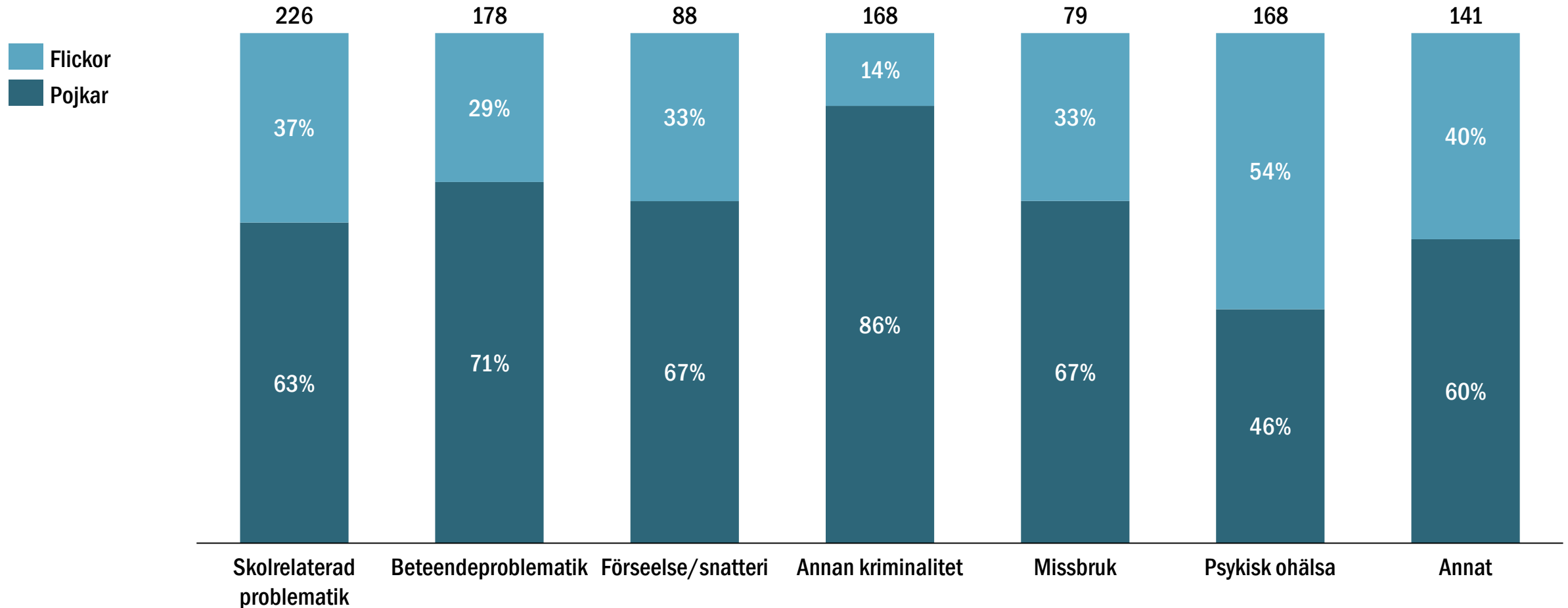
N = 2281 (samtliga ärenden)



# Psykisk ohälsa är vanligare orsak för flickor, medan annan kriminalitet och beteendeproblematik är vanligare för pojkar



100 % = 757 ärenden där orsaker relaterat till barnet/ungdomen fanns

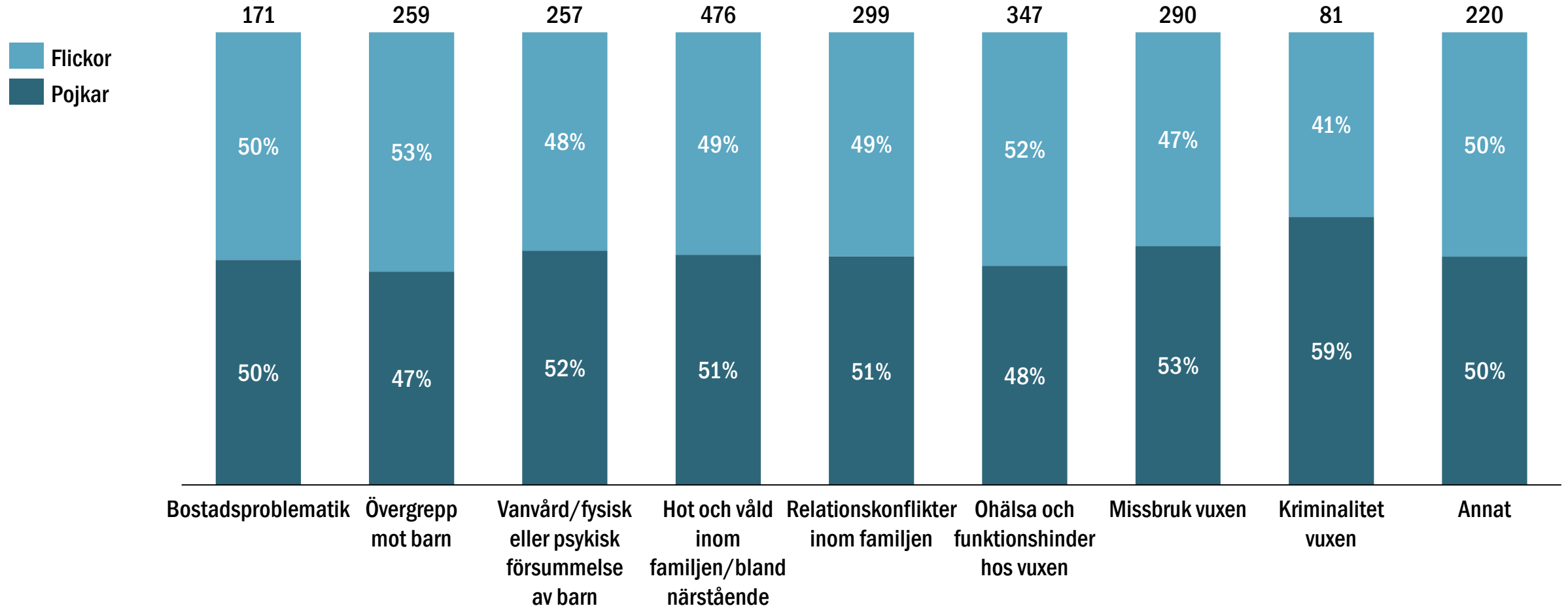


Not: Antalet observationer summerar till högre än 100 % då flera orsaker kan förekomma vid ett och samma ärende.

# Bland orsaker till ärendet som relaterar till vårdnadshavaren är variationen mellan könen inte betydande

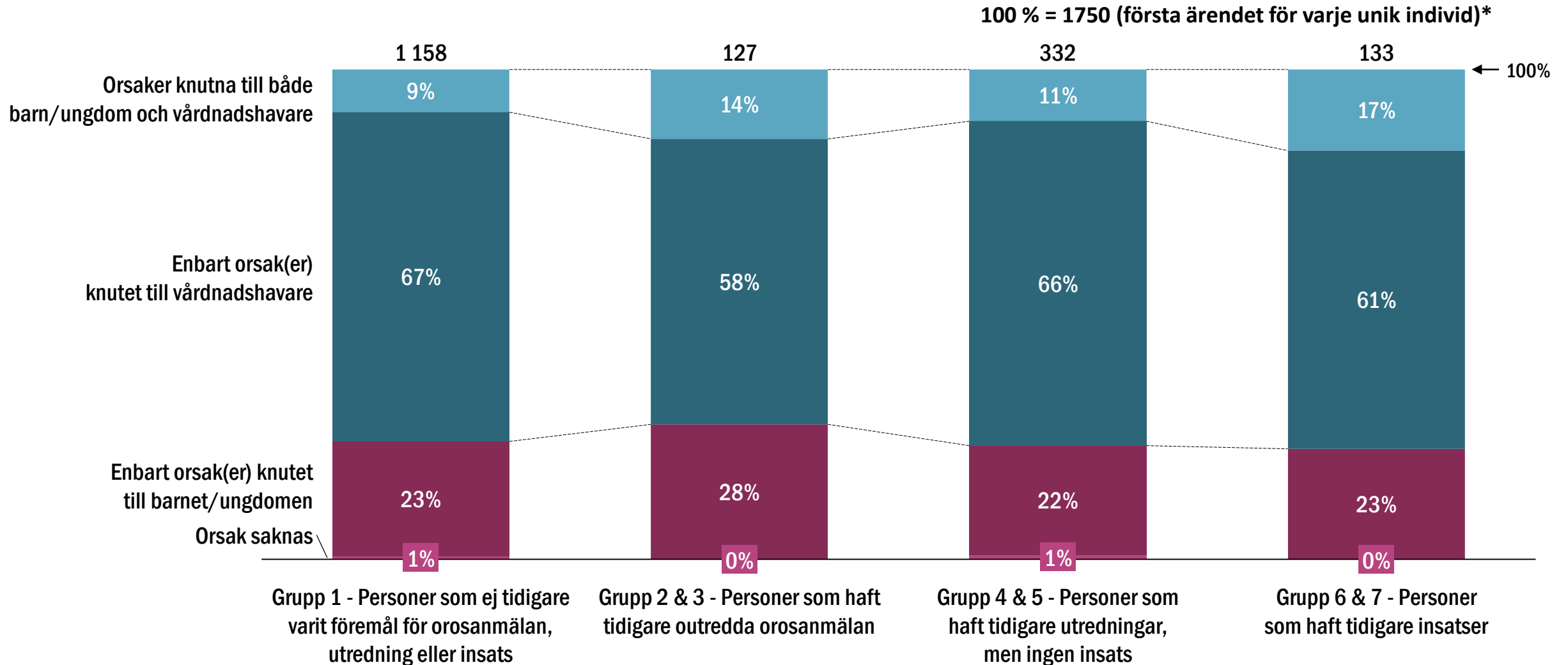


100 % = 1 735 ärenden där orsaker relaterat till vårdnadshavaren fanns



Not: Antalet observationer summerar till högre än 100 % då flera orsaker kan förekomma vid ett och samma ärende.

# För de som tidigare haft insatser inom socialtjänsten är det vanligare att orsaken till ärendet är knuten till både barnet/ungdomen och vårdnadshavare



\* Justeringen där endast ärendet som var det första för en enskild individ ingår i analysen är nödvändigt att göra för analyser som använder individers historik inom socialtjänsten. Detta för att en individs historik kan ändras efter det första ärendet. För att undvika att en individ klassificeras om mellan ärenden och därigenom förekommer i olika grupper görs endast analysen på en individs första ärende.

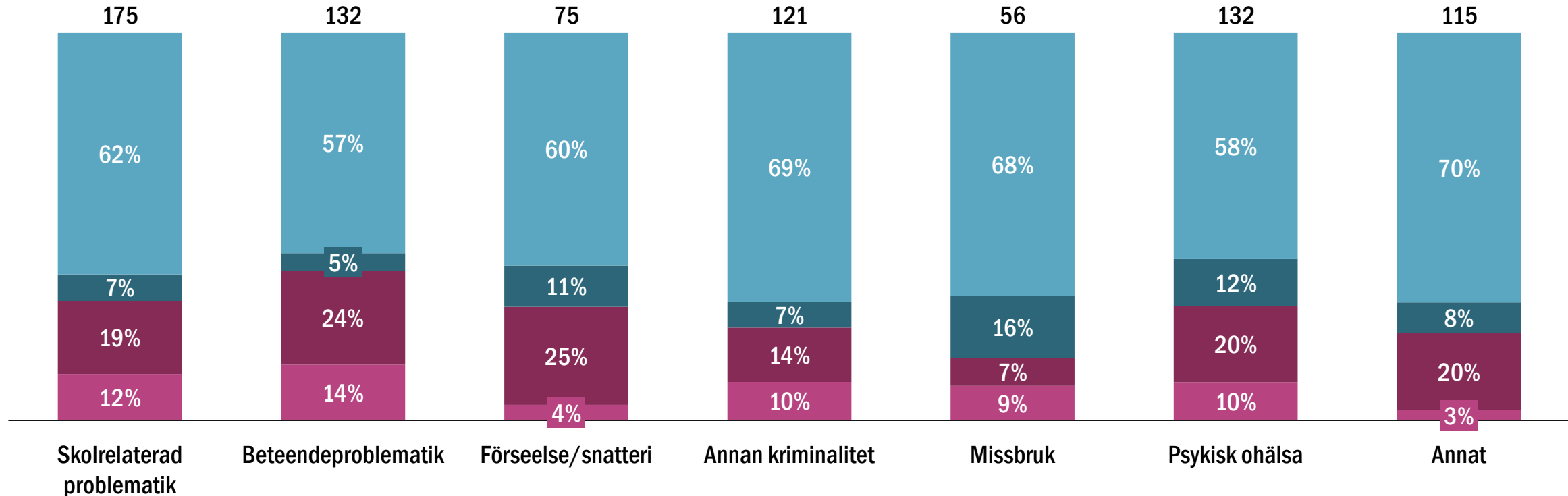


# Ingen systematisk variation i orsak finns beroende på en individs historik inom socialtjänsten



- Grupp 1 - Personer som ej tidigare varit föremål för orosanmälan, utredning eller insats
- Grupp 2 & 3 - Personer som haft tidigare outredda orosanmälan
- Grupp 4 & 5 - Personer som haft tidigare utredningar, men ingen insats
- Grupp 6 & 7 - Personer som haft tidigare insatser

100 % = 586 ärenden där orsaker relaterat till barnet/ungdomen fanns (givet att ärendet var den första för en individ)\*



\* Justeringen där endast ärendet som var det första för en individ ingår är nödvändigt att göra för analyser som använder individers historik inom socialtjänsten. Detta för att en individs historik kan ändras efter det första ärendet. För att undvika att en individ klassificeras om mellan ärenden och därigenom förekommer i olika grupper görs endast analysen på en individs första ärende.

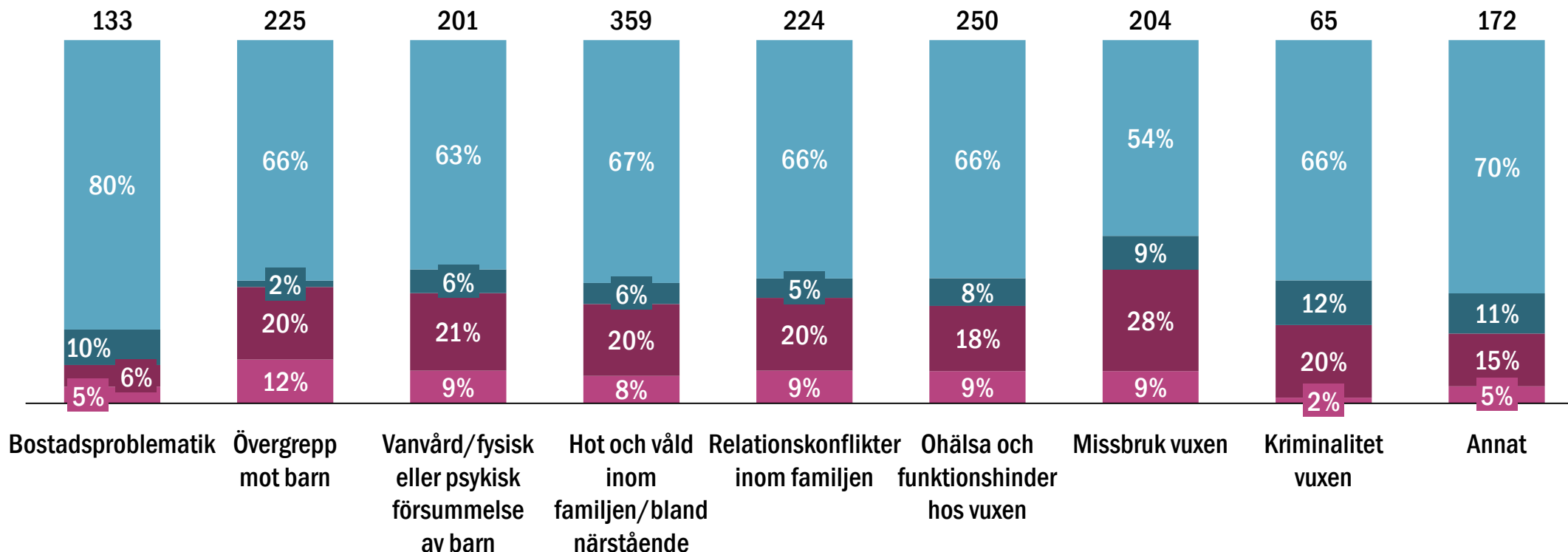
Not: Antalet observationer summerar till högre än 100 % då flera orsaker kan förekomma vid ett och samma ärende.

# En individ som har ett ärende med orsak av bostadsproblematik har i högre utsträckning ingen historik inom socialtjänsten



- Grupp 1 - Personer som ej tidigare varit föremål för orosanmälan, utredning eller insats
- Grupp 2 & 3 - Personer som haft tidigare outredda orosanmälan
- Grupp 4 & 5 - Personer som haft tidigare utredningar, men ingen insats
- Grupp 6 & 7 - Personer som haft tidigare insatser

100 % = 1329 ärenden där orsaker relaterat till vårdnadshavaren fanns (givet att ärendet var den första för en individ)\*



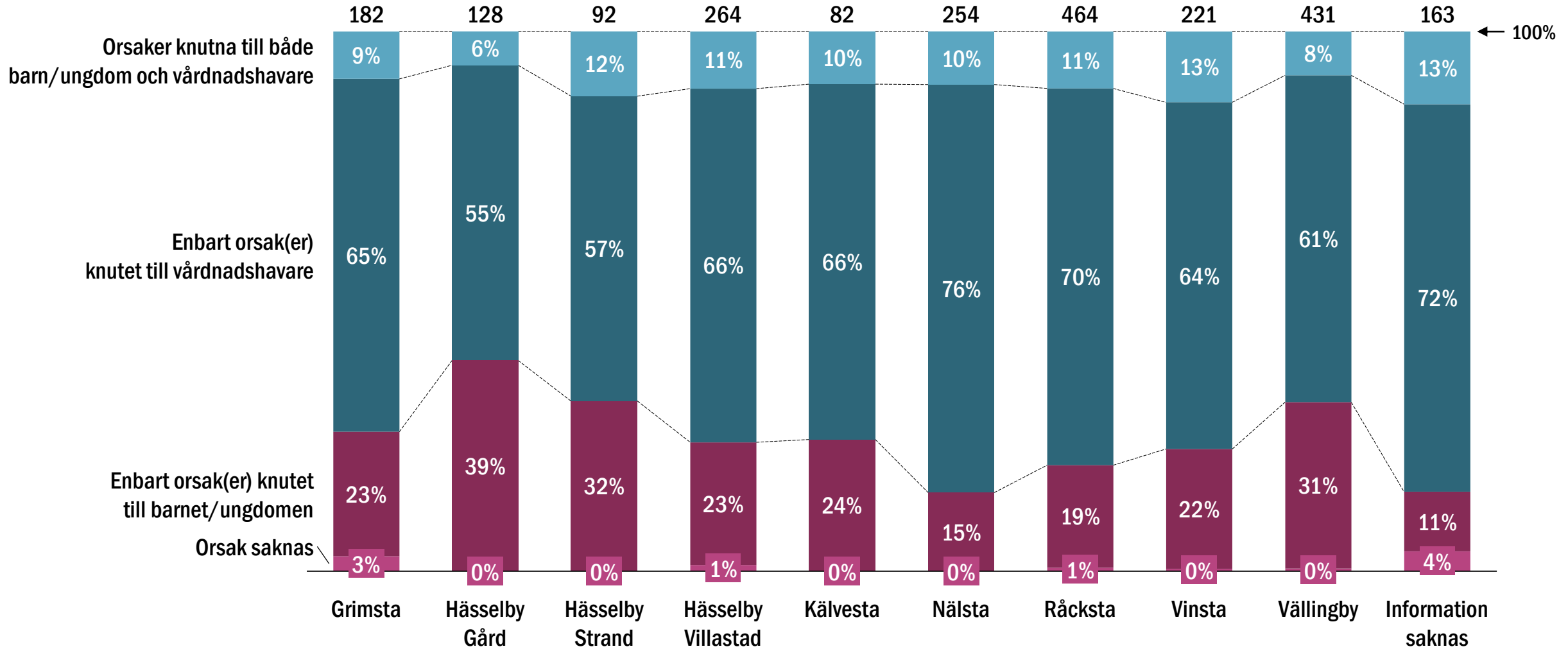
\* Justeringen där endast ärendet som var det första för en individ ingår är nödvändigt att göra för analyser som använder individers historik inom socialtjänsten. Detta för att en individs historik kan ändras efter det första ärendet. För att undvika att en individ klassificeras om mellan ärenden och därigenom förekommer i olika grupper görs endast analysen på en individs första ärende.

Not: Antalet observationer summerar till högre än 100 % då flera orsaker kan förekomma vid ett och samma ärende.

# I vilken utsträckning orsakerna till ärendet härrör barnet/ungdomen respektive vårdnadshavaren varierar mellan stadsdelar



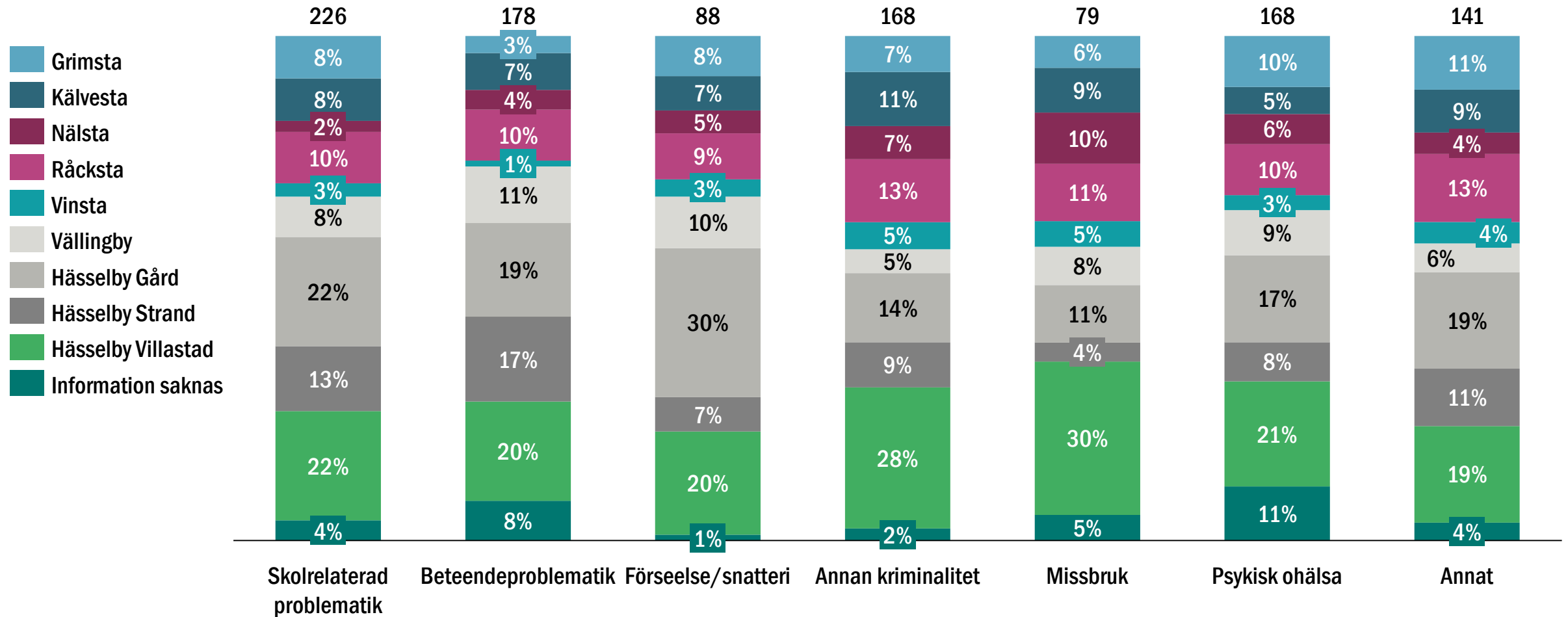
N = 2281 (samtliga ärenden)



# Andelen av ärenden från en viss stadsdelar varierar mellan olika orsaker relaterat till barnet/ungdomen



100 % = 757 ärenden där orsaker relaterat till barnet/ungdomen fanns

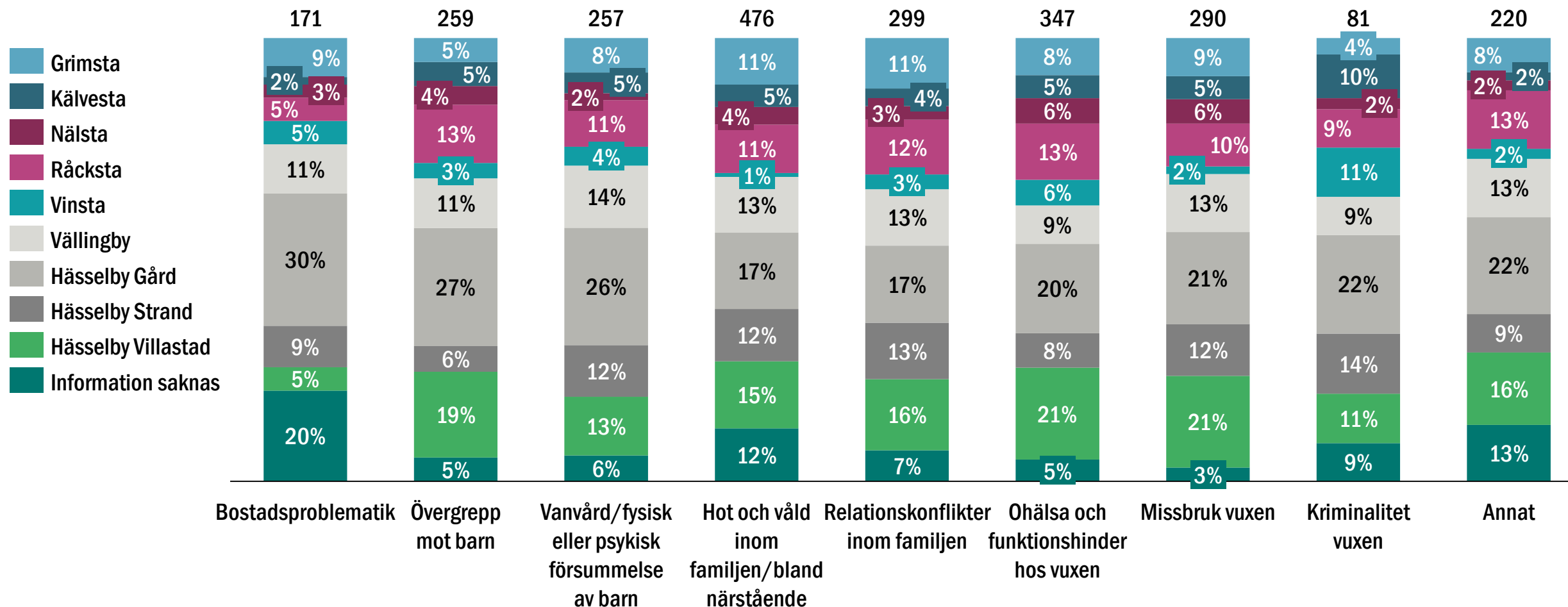


Not: Antalet observationer summerar till högre än 100 % då flera orsaker kan förekomma vid ett och samma ärende.

# Andelen av ärenden från en viss stadsdelar varierar mellan olika orsaker relaterat till vårdnadshavaren



100 % = 1 735 ärenden där orsaker relaterat till vårdnadshavaren fanns

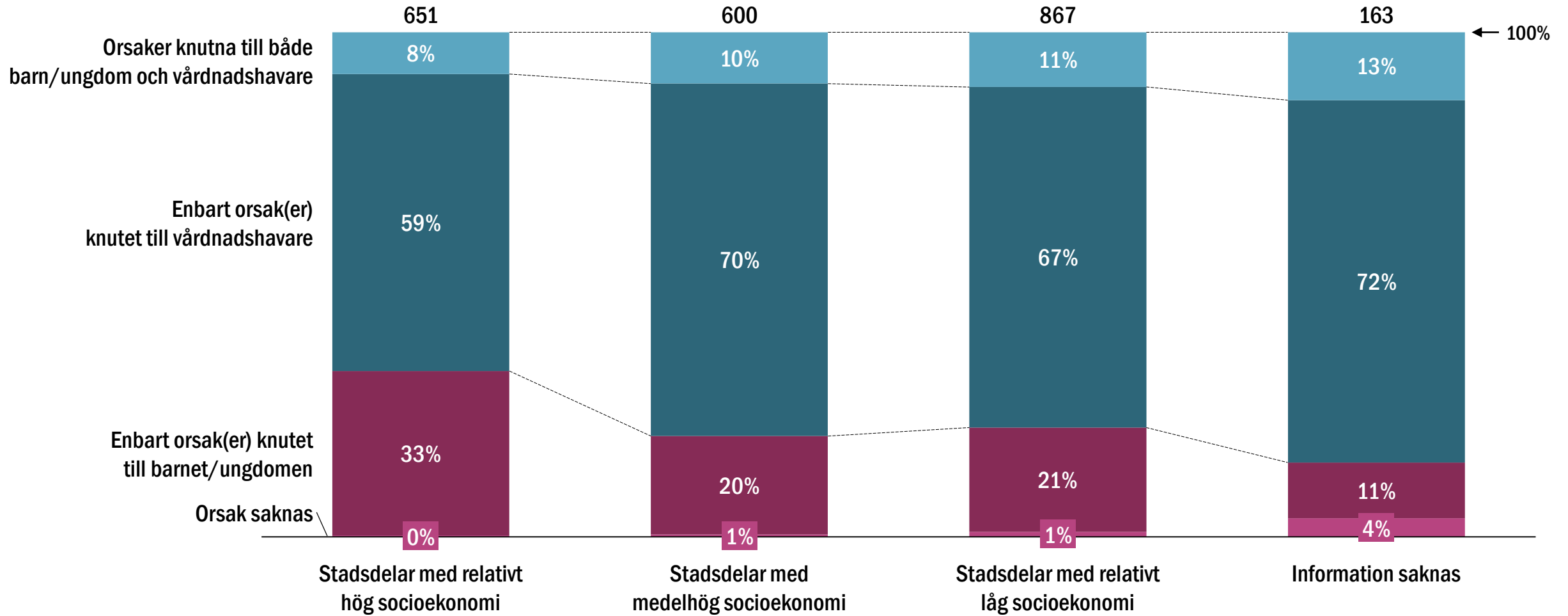


Not: Antalet observationer summerar till högre än 100 % då flera orsaker kan förekomma vid ett och samma ärende.

# Orsak till ärendet rör oftare barnet/ungdomen i de stadsdelar med högre socioekonomi



N = 2281 (samtliga ärenden)



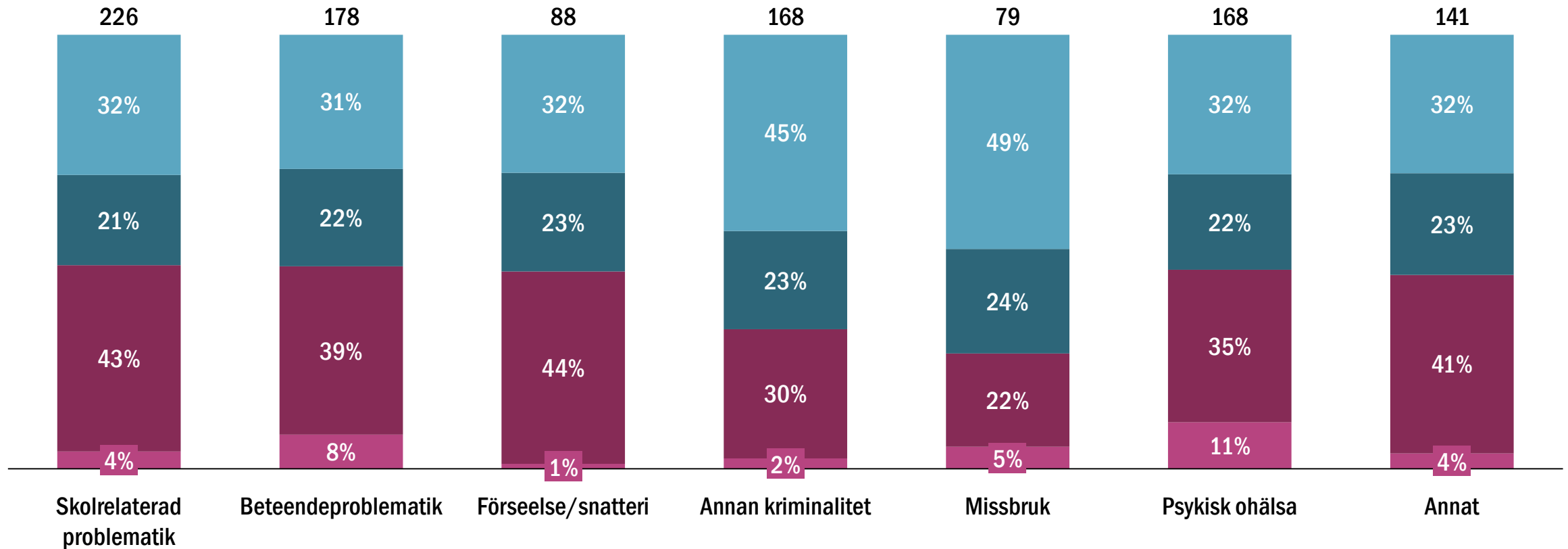
Not: Stadsdelar med relativt låg socioekonomi är Hässelby Strand, Grimsta och Hässelby Gård. Stadsdelar med medelhög socioekonomi är Råcksta, Vinsta och Vällingby. Stadsdelar med relativt hög socioekonomi är Nälsta, Kälvesta och Hässelby Villastad.

# Ärenden med orsak annan kriminalitet och missbruk kommer oftast från områden med relativt högre socioekonomi



- Stadsdelar med relativt hög socioekonomi
- Stadsdelar med medelhög socioekonomi
- Stadsdelar med relativt låg socioekonomi
- Information saknas

100 % = 757 ärenden där orsaker relaterat till barnet/ungdomen fanns



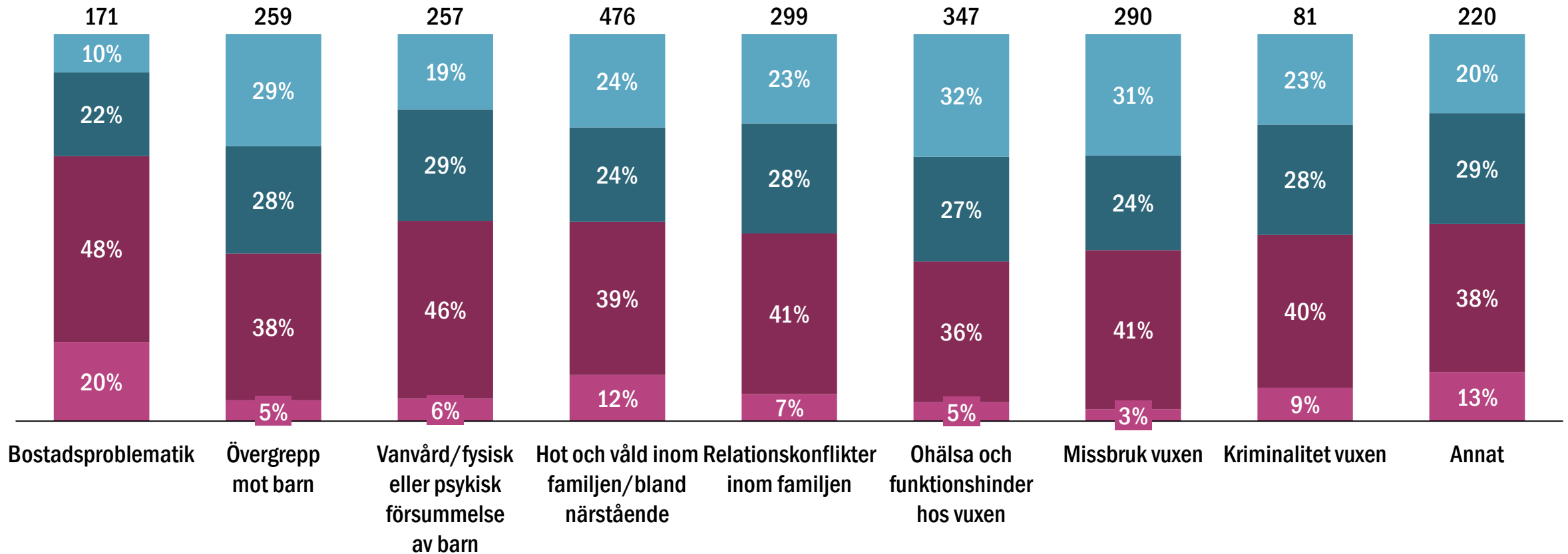
Not: Antalet observationer summerar till högre än 100 % då flera orsaker kan förekomma vid ett och samma ärende.

# De flesta ärenden kopplat till bostadsproblematik är från områden med lägre socioekonomi, medan ohälsa och funktionshinder samt vuxens missbruk är relativt vanligare i områden högre socioekonomi



- Stadsdelar med relativt hög socioekonomi
- Stadsdelar med medelhög socioekonomi
- Stadsdelar med relativt låg socioekonomi
- Information saknas

100 % = 1 735 ärenden där orsaker relaterat till vårdnadshavaren fanns



Not: Antalet observationer summerar till högre än 100 % då flera orsaker kan förekomma vid ett och samma ärende.



# Sammanfattning – Vad anges som orsak till ärendet?

- 1. Det är vanligare att ett ärende har orsaker knutna till vårdnadshavaren snarare än barnet/ungdomen själv**
- 2. Det finns ingen orsak som sticker ut som klart vanligast, utan det finns ett flertal som förekommer frekvent**
  - För orsak knuten till barnet/ungdomen själv är skolrelaterad problematik vanligast, följt av beteendeproblem
  - För orsak knuten vårdnadshavare är hot och våld inom familjen vanligast, följt av ohälsa och funktionshinder hos den vuxne
- 3. Orsak samvarierar i stor grad med uppgiftslämnare**
  - Exv. är kriminalitet vanligare som orsak till ett ärende från polis/åklagare, psykisk ohälsa från psykiatrin, missbruk från beroendevård/centrum, etc.
- 4. Orsaker relaterat till barnet/ungdomen varierar mellan olika grupper (exv. ålder och kön) - orsaker relaterat till vårdnadshavare varierar i mindre utsträckning**
  - Detta är att förvänta givet att många av problematikerna kopplade till vårdnadshavaren torde vara mer konstanta mellan grupper.
- 5. För både pojkar och äldre individer är det vanligare att orsaken till ett ärende rör ungdomen själv och att orsak är eget missbruk och kriminalitet**
- 6. Vissa skillnader i orsaker mellan olika historikgrupper förekommer, men de är mindre och ej systematiska**
  - En systematisk skillnad skulle föreligga om en viss orsak blev vanligare och vanligare ju mer utbredd historik som fanns och att skillnaden var stadigt ökande mellan de fyra grupperna – här verkar skillnaderna något mer slumpartade mellan historikgrupperna
- 7. Geografiska skillnader förekommer, men skillnaderna är mer utpräglade med hänseende på socioekonomi**
  - Stadsdelar med lägre socioekonomi karaktäriseras av en högre grad av orsaker knutna till barnet/ungdomen själv. Vidare är bostadsproblematik vanligare i denna grupp.
  - I stadsdelar med högre socioekonomi är missbruk en relativt vanligare orsak, både bland barn och vårdnadshavare.

# Innehåll

---

Metodbeskrivning

## Analyser

Vilka är de barn och unga som förekommer i materialet?

Vem är uppgiftslämnare?

Vad anges som orsak till ärendet?

## När inleds utredning?

Hur bedrivs utredningen?

I vilken utsträckning beviljas insatser efter utredning och vilka insatser beviljas?

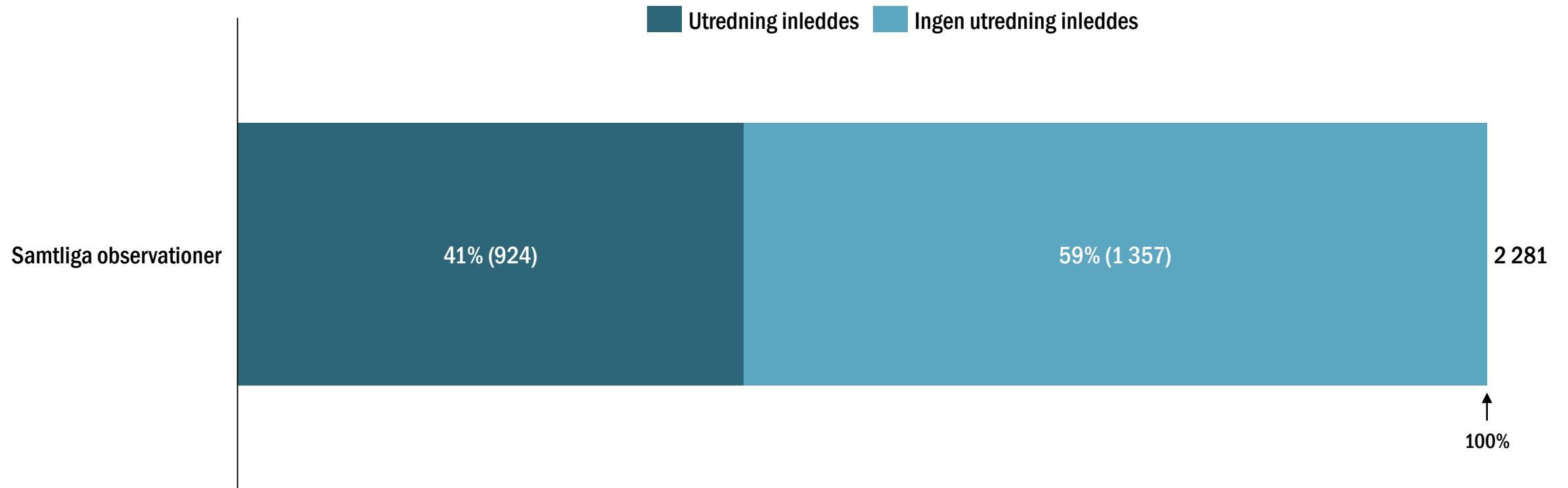
Vad kännetecknar de som återaktualiseras efter avslutad utredning?

Slutsatser

# I 41% av alla ärenden inleds en utredning



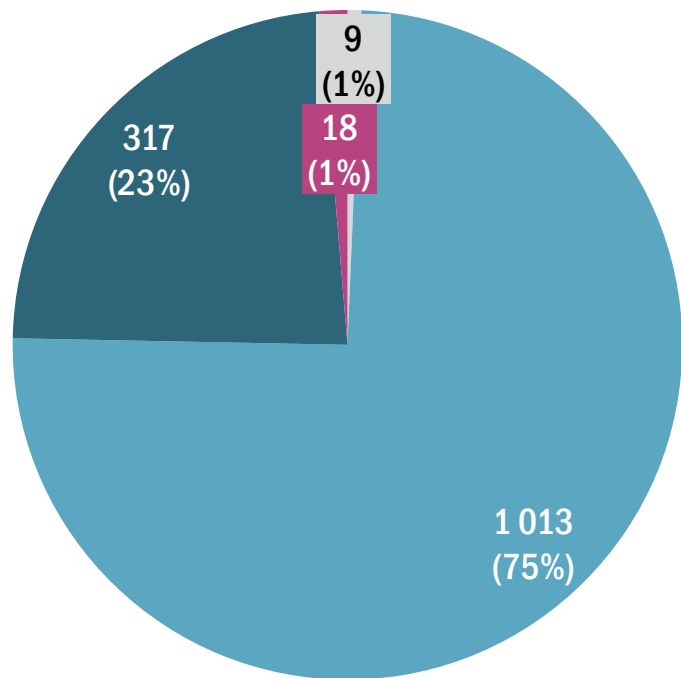
N = 2281 (samtliga ärenden)



# ”Inte tillräckligt hög oro” är den vanligaste orsaken till att utredning ej inleds

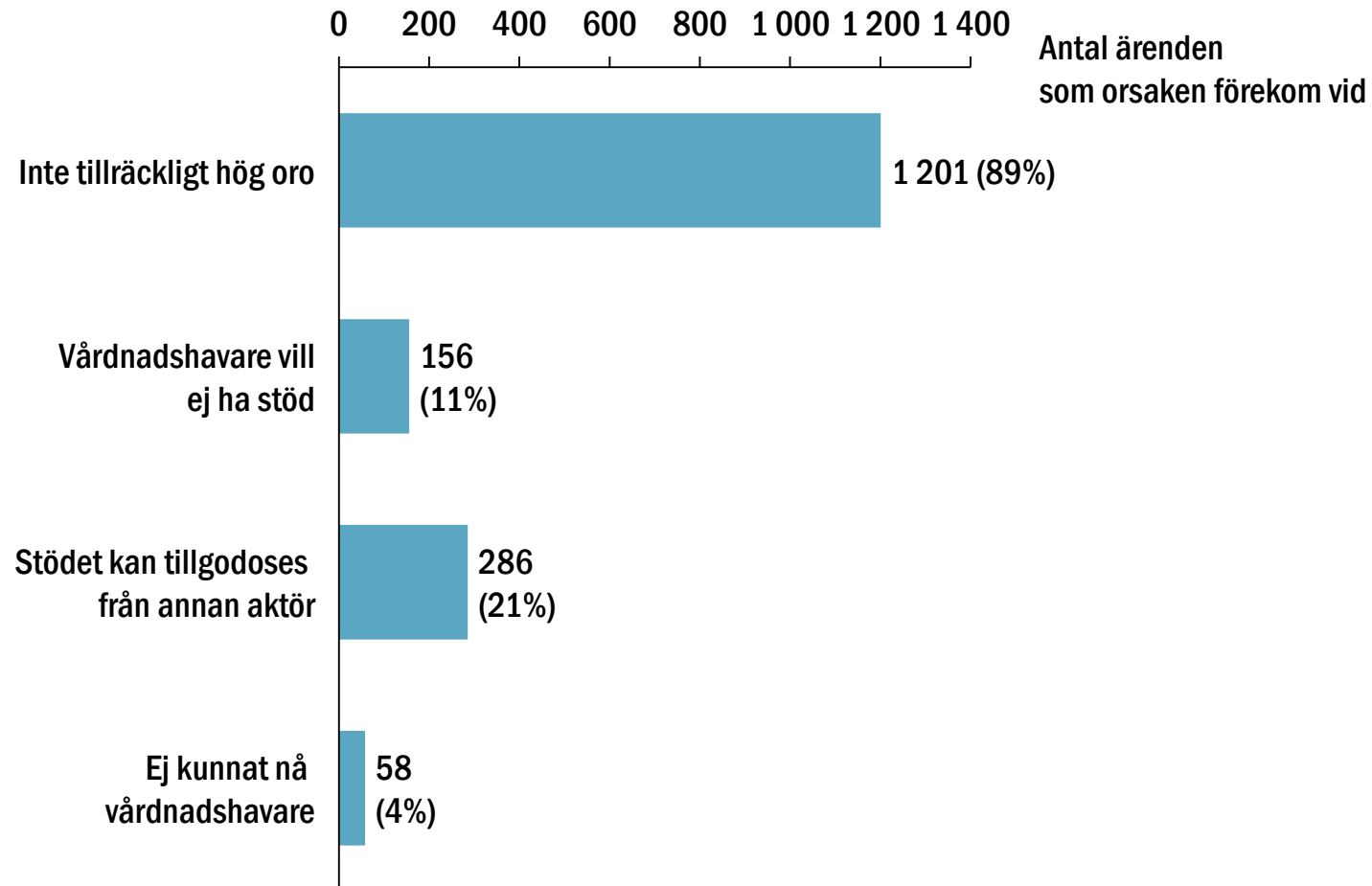


100 % = 1357 ärenden där utredning ej inleddes

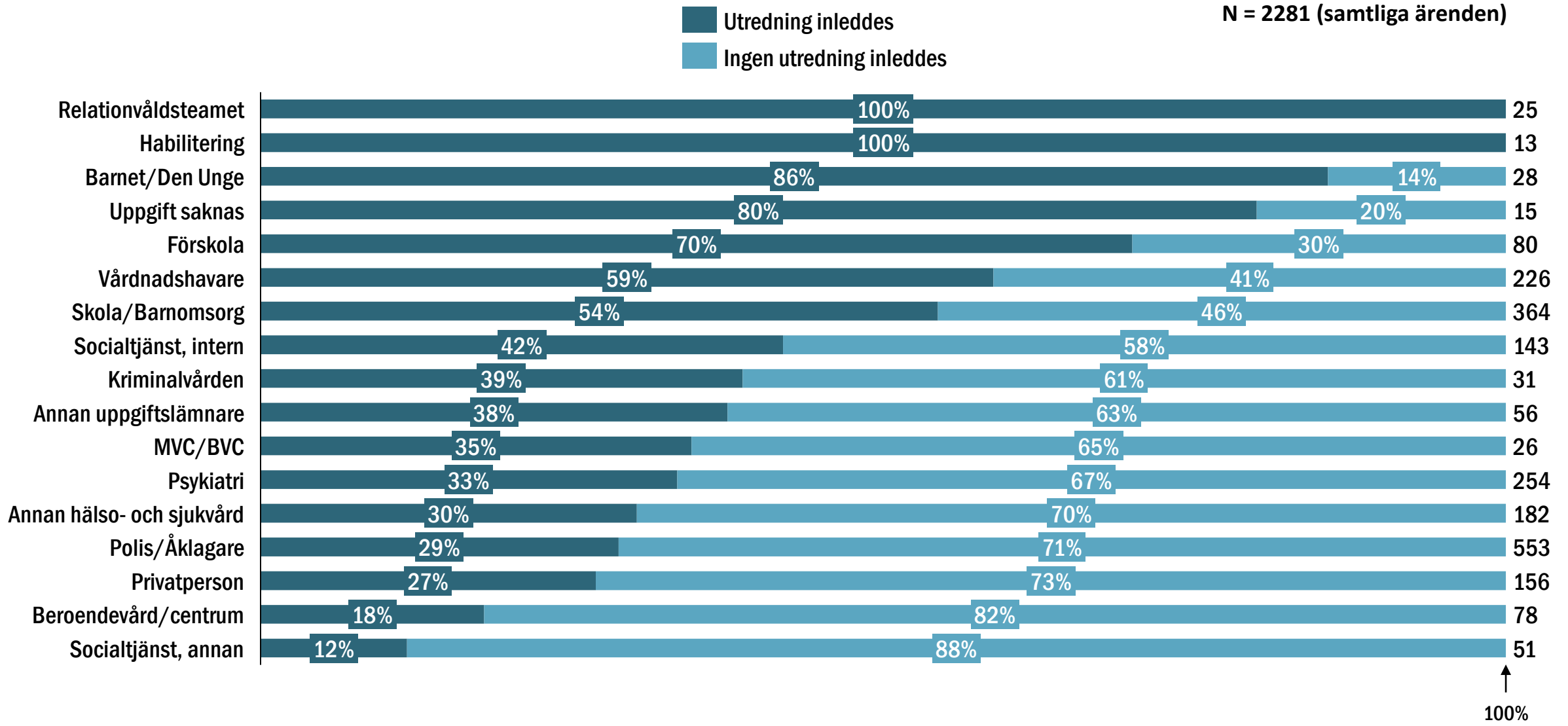


- Anledning saknas
- 1 anledning
- 2 anledningar
- 3 anledningar

100 % = 1357 ärenden där utredning ej inleddes



# Sannolikheten att en utredning påbörjas varierar mellan uppgiftslämnare – exv. utreds alla ärenden från relationsvårdsteamet, medan få av de från en annan socialtjänst utreds

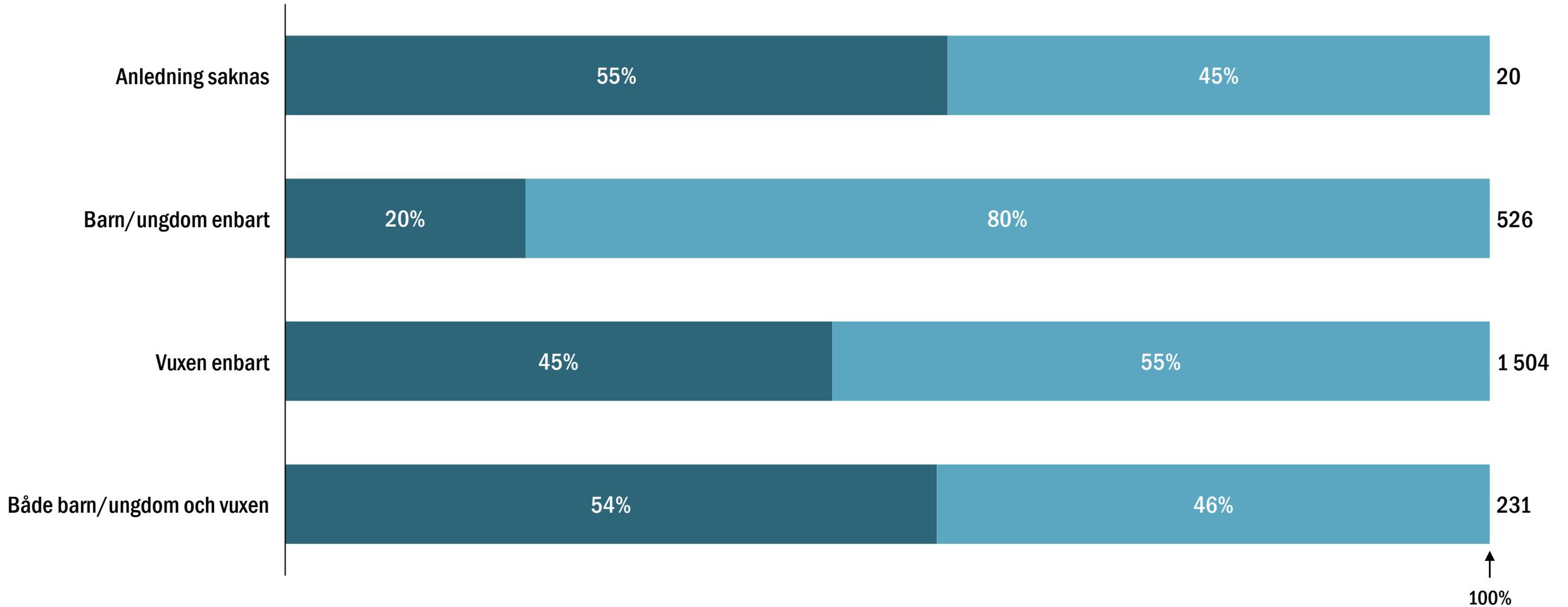


# Utredning inleds oftast när det finns orsaker relaterat till både barn/ungdom och vuxen, men betydligt mindre ofta när det enbart finns orsaker relaterat till barnet/ungdomen

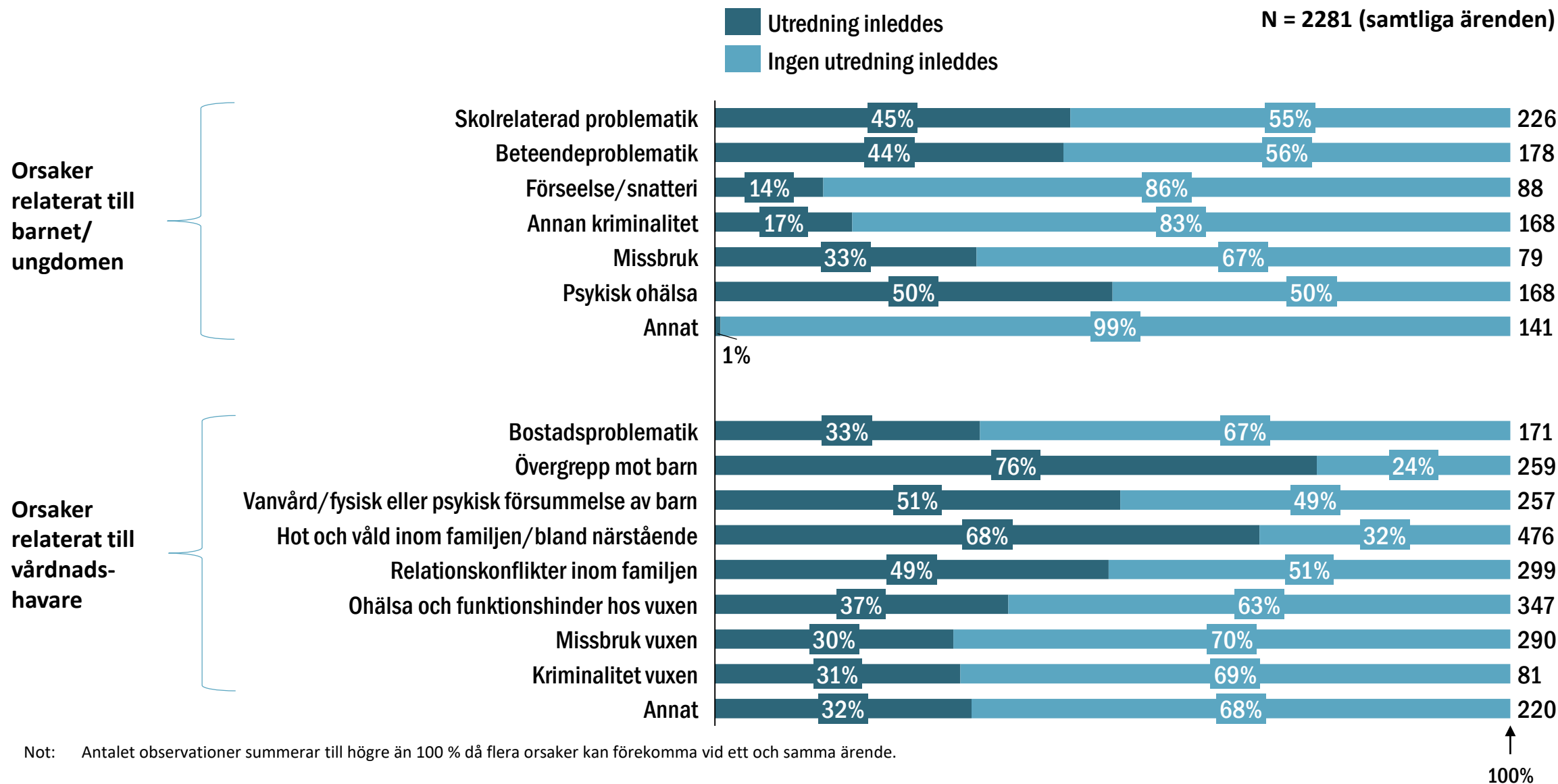


N = 2281 (samtliga ärenden)

Utredning inleddes Ingen utredning inleddes



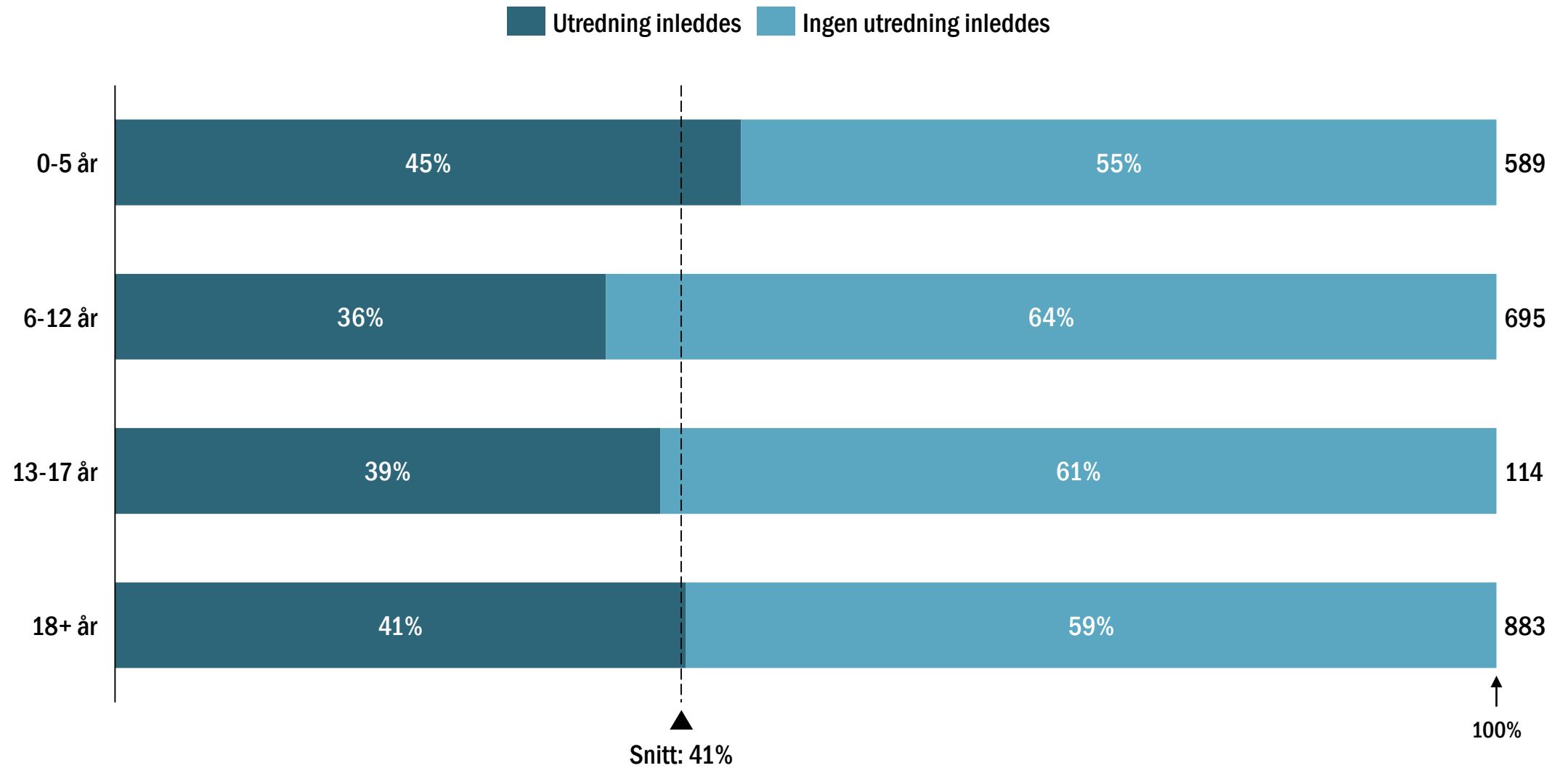
# Utredning påbörjas minst ofta när orsak till ärendet är någon form av kriminalitet och missbruk samt mest ofta när det rör övergrepp mot barn



# Utredning inleds något oftare när den gäller yngre barn



N = 2281 (samtliga ärenden)

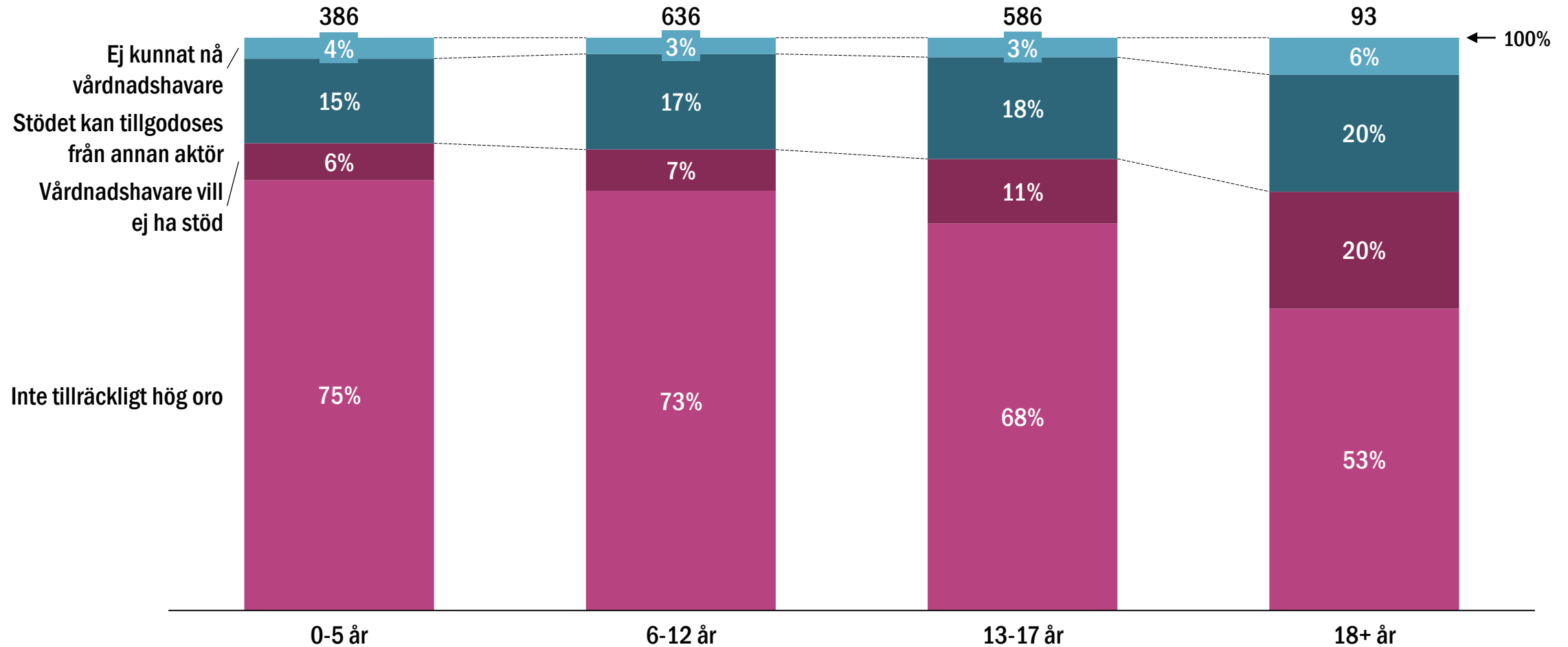




# Skillnaderna i varför förhandsbedömning ej leder till utredning varierar i liten utsträckning, med undantag för de som är 18+ år där inte tillräckligt hög oro är mindre förekommande



100 % = 1357 ärenden där utredning ej inleddes

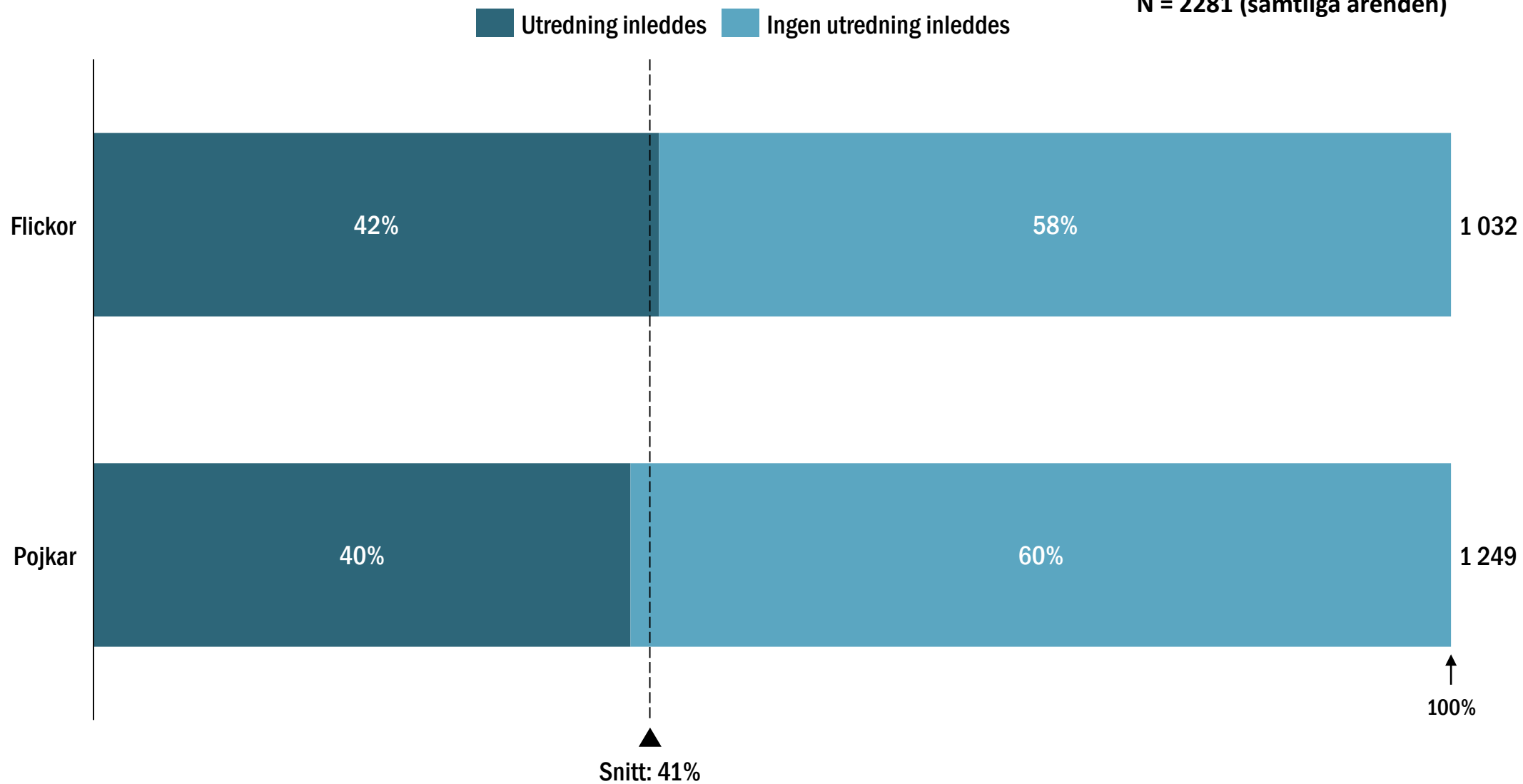


Not: Antalet observationer summerar till högre än 100 % då flera orsaker kan förekomma vid ett och samma ärende.

# Utredning inleds lika ofta oavsett kön



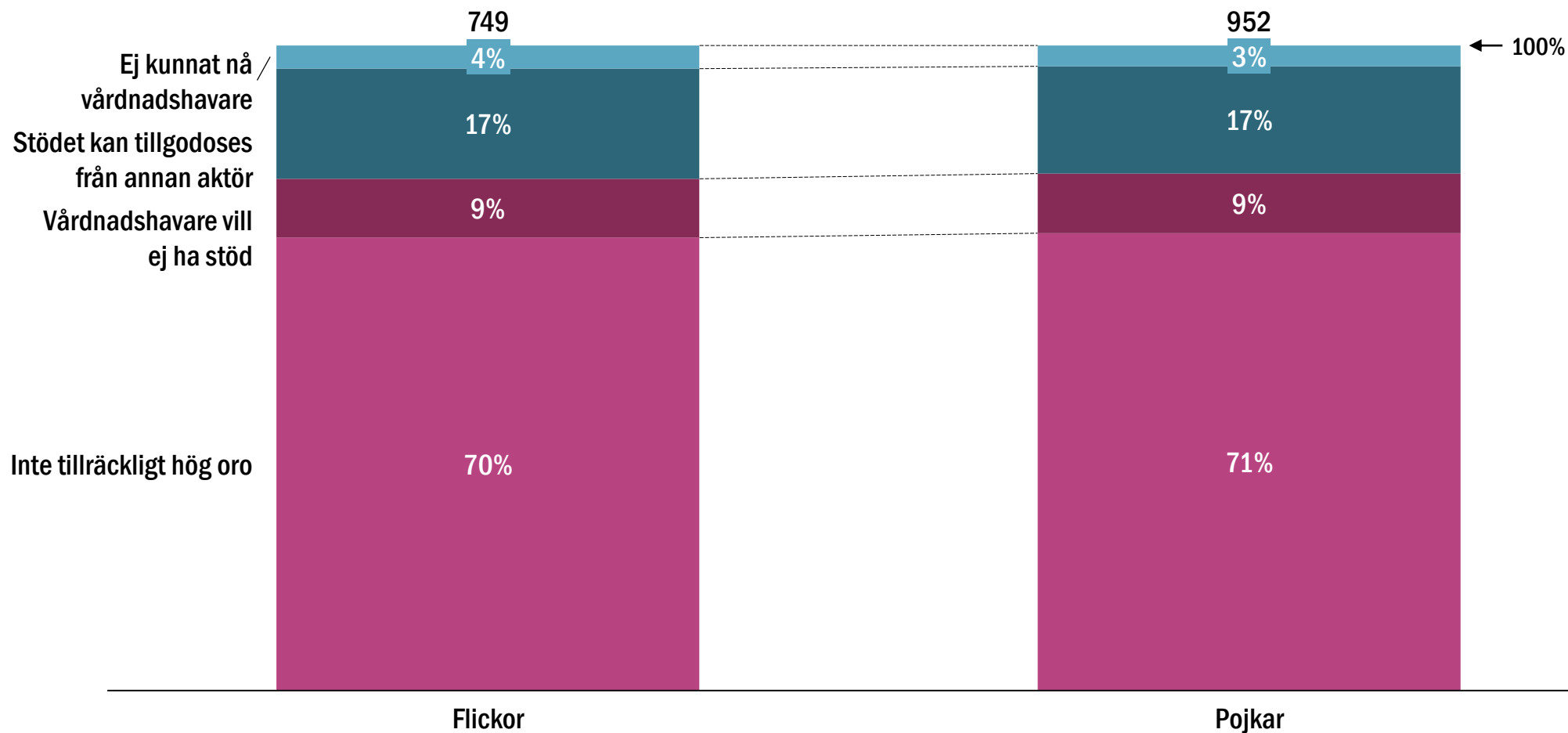
N = 2281 (samtliga ärenden)



# Skäl till att förhandsbedömning inte leder till utredning varierar inte mellan könen

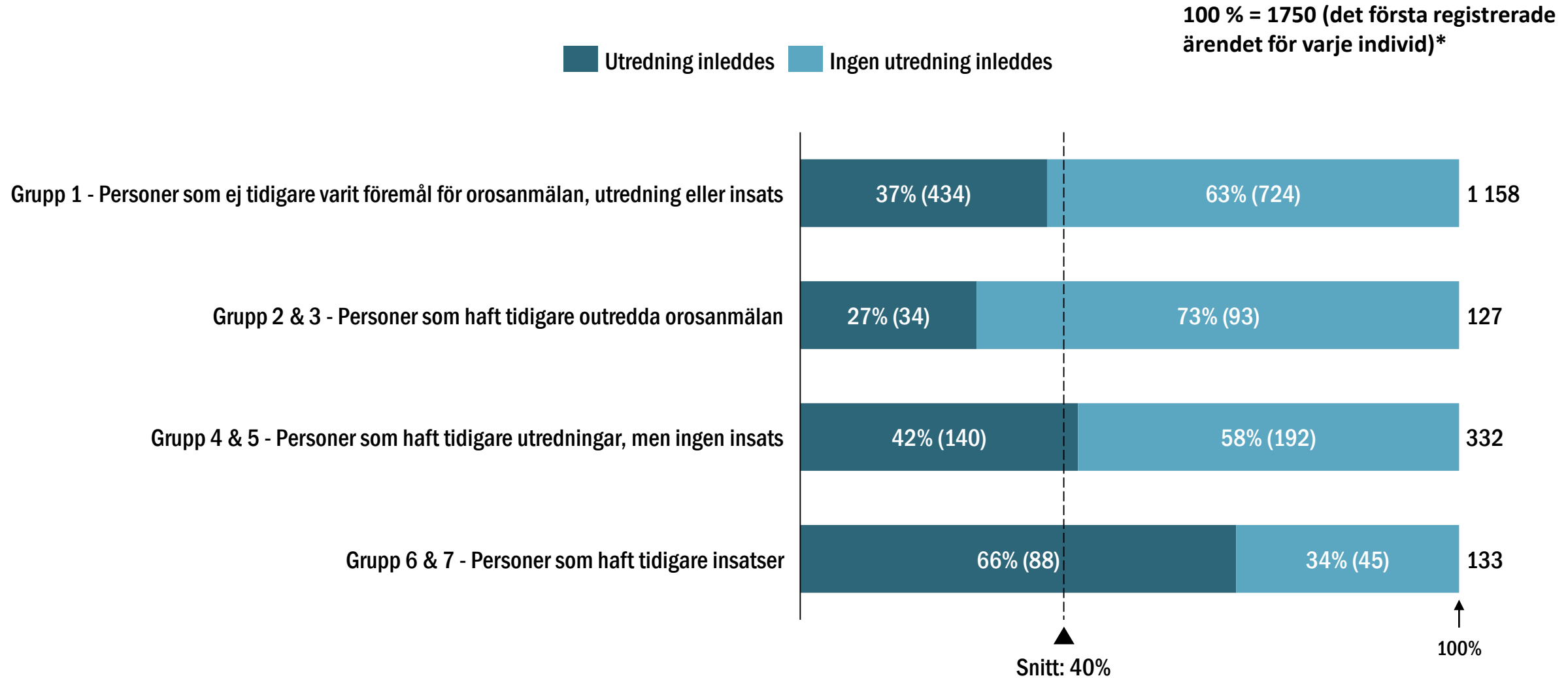


100 % = 1357 ärenden där utredning ej inleddes



Not: Antalet observationer summerar till högre än 100 % då flera orsaker kan förekomma vid ett och samma ärende.

# Om ett barn eller ungdom har mer omfattande historik inom socialtjänsten är det mer sannolikt att utredning påbörjas

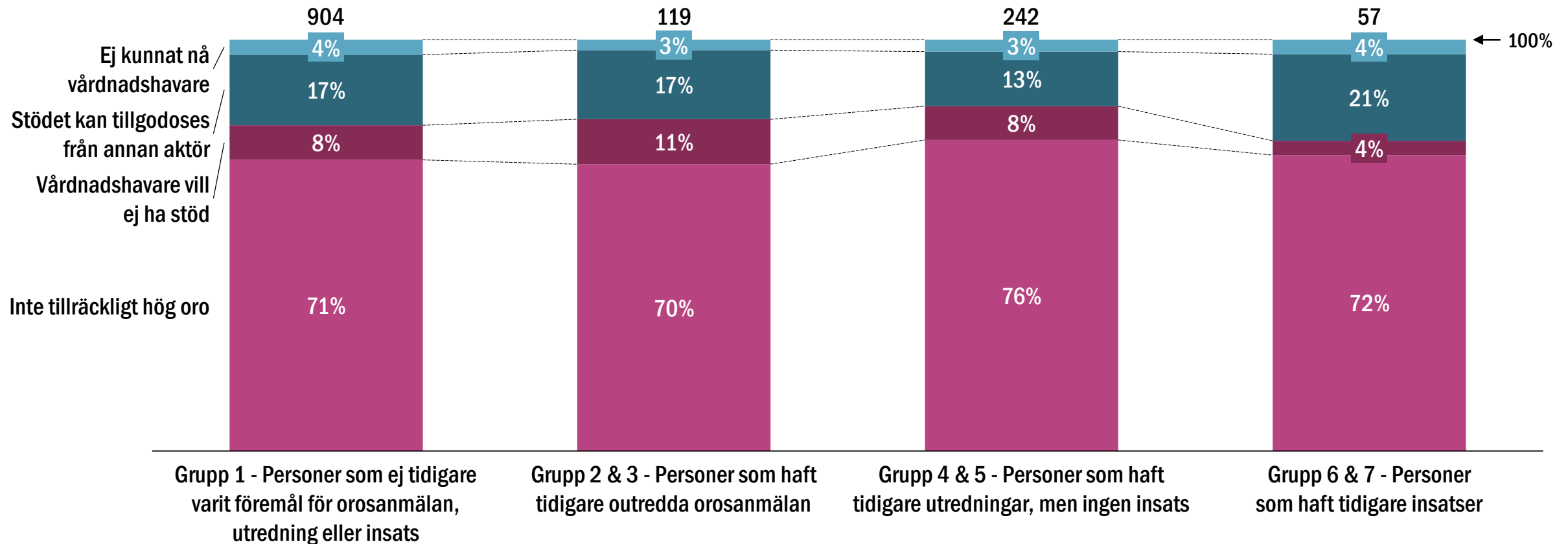


\* Justeringen där endast ärendet som var det första för en enskild individ ingår i analysen är nödvändigt att göra för analyser som använder individers historik inom socialtjänsten. Detta för att en individs historik kan ändras efter det första ärendet. För att undvika att en individ klassificeras om mellan ärenden och därigenom förekommer i olika grupper görs endast analysen på en individs första ärende.

# Att stödet kan tillgodoses av annan aktör är en något vanligare orsak till att utredning ej inleds bland de som tidigare haft insatser från socialtjänsten



100 % = 1054 ärenden som var det första för respektive individ, men där utredning ej inleddes\*



Not: Antalet observationer summerar till högre än 100 % då flera orsaker kan förekomma vid ett och samma ärende.

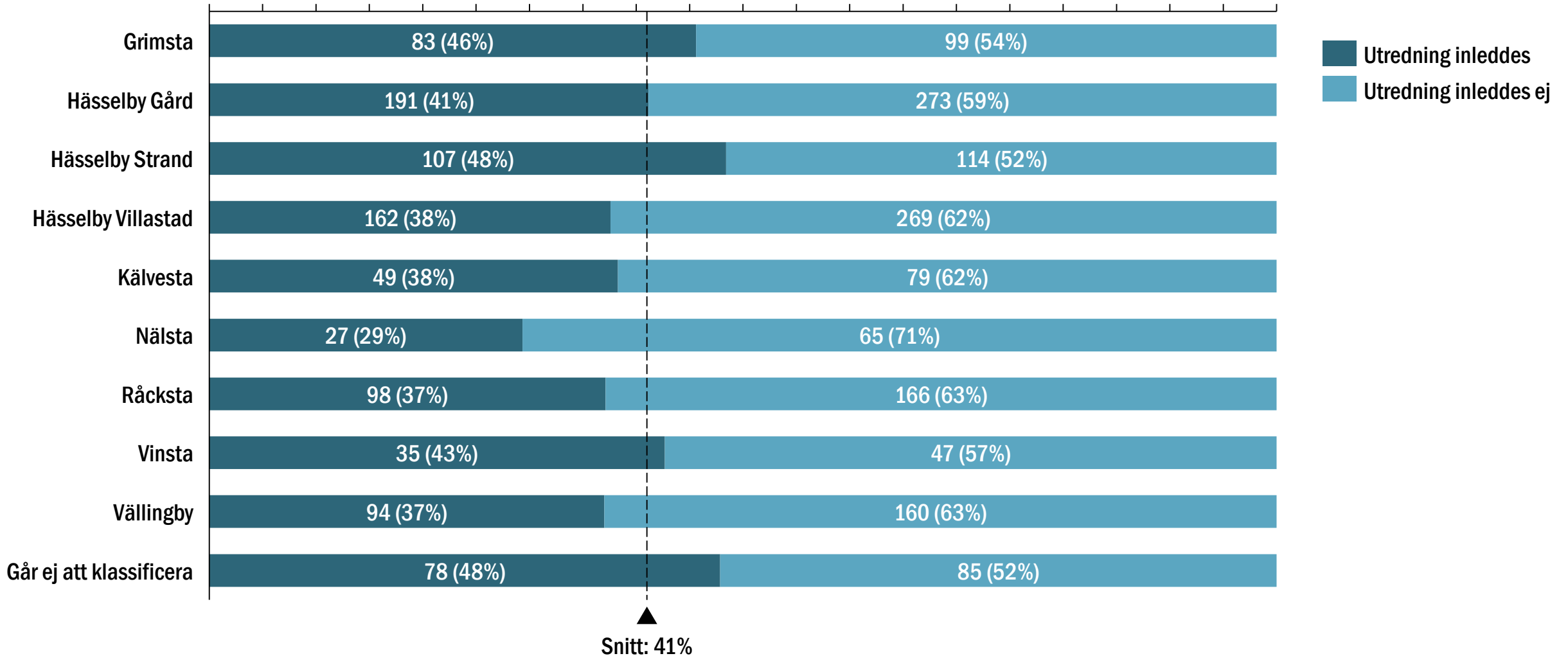
\* Justeringen där endast ärendet som var det första för en enskild individ ingår i analysen är nödvändigt att göra för analyser som använder individers historik inom socialtjänsten. Detta för att en individs historik kan ändras efter det första ärendet. För att undvika att en individ klassificeras om mellan ärenden och därigenom förekommer i olika grupper görs endast analysen på en individs första ärende.

# Utredning inleds oftast i Grimsta och Hässelby Strand, medan Nälsta är den stadsdel där utredning inleds mest sällan



100 % = 2281 (samtlige ärenden)

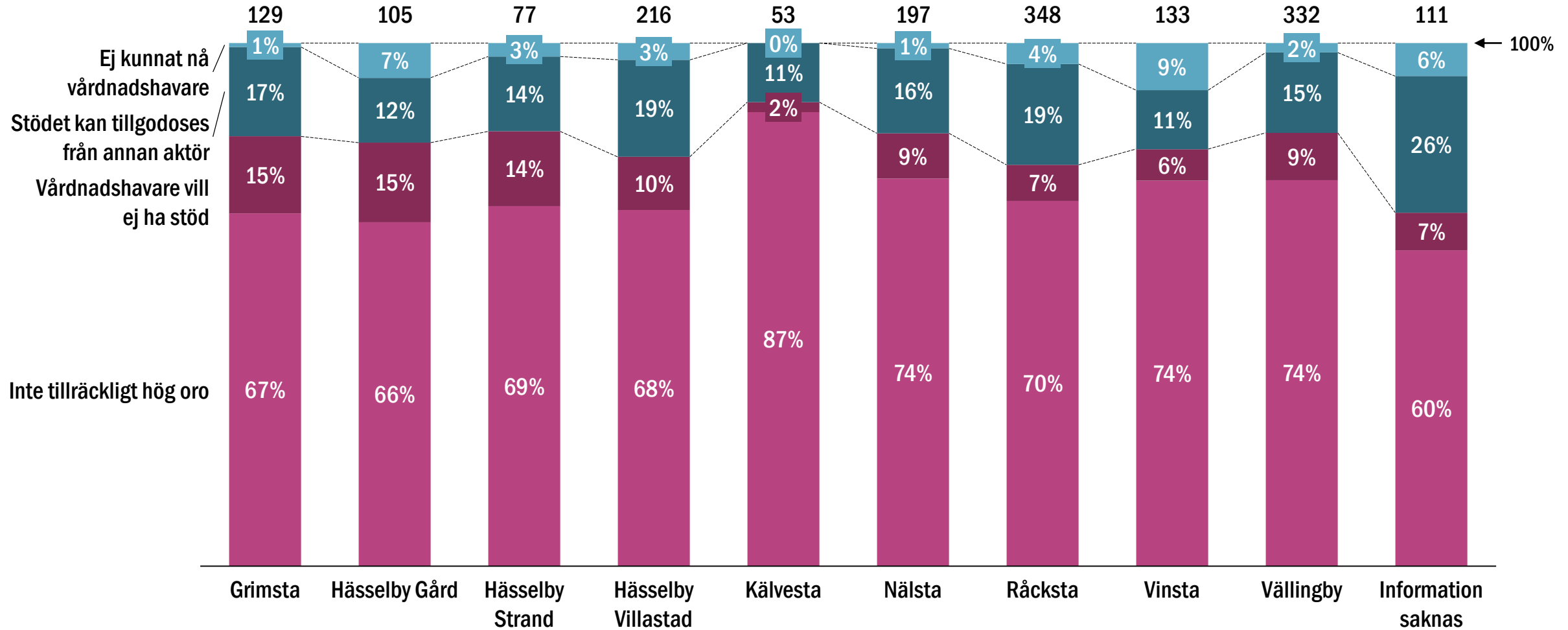
0% 5% 10% 15% 20% 25% 30% 35% 40% 45% 50% 55% 60% 65% 70% 75% 80% 85% 90% 95% 100%



# Skäl till att förhandsbedömning ej leder till utredning varierar överlag i liten utsträckning mellan stadsdelar



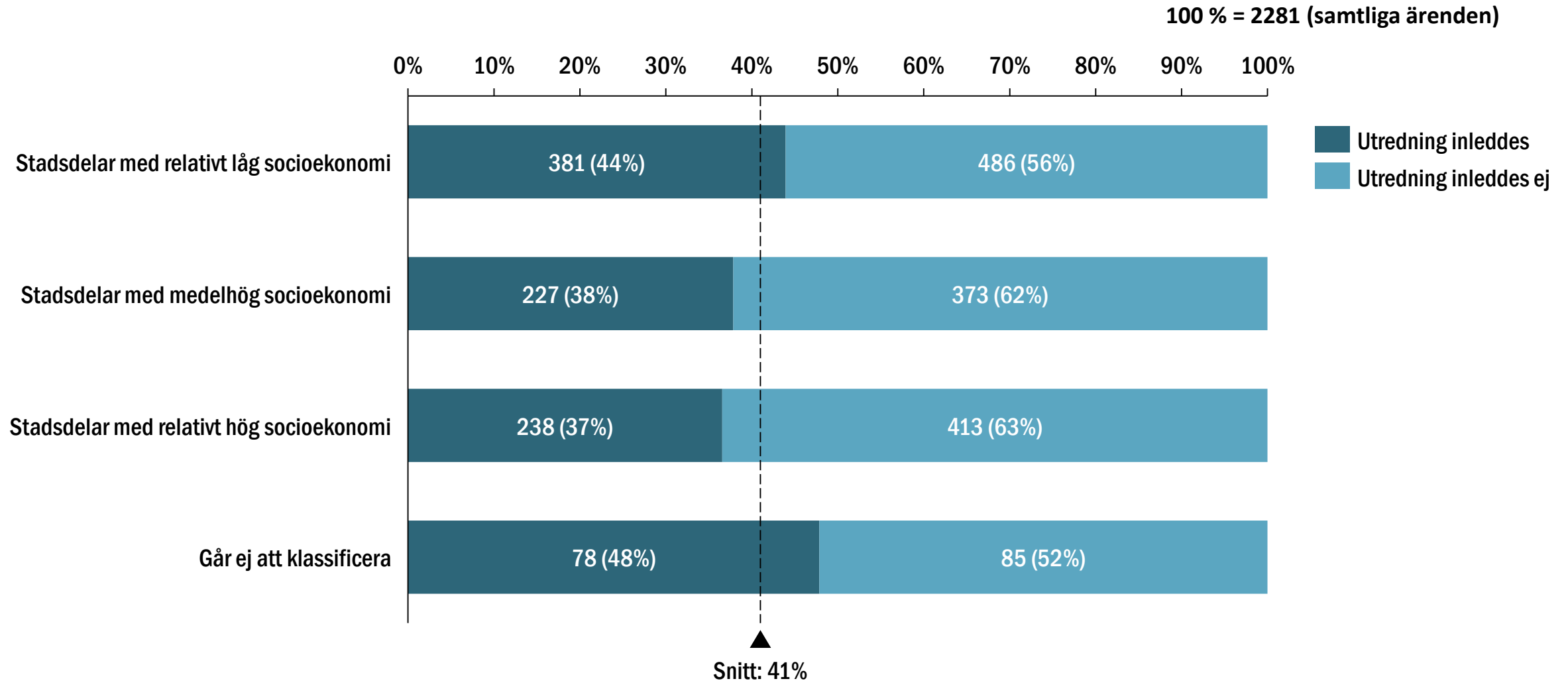
100 % = 1357 ärenden där utredning ej inleddes



Not: Antalet observationer summerar till högre än 100 % då flera orsaker kan förekomma vid ett och samma ärende.



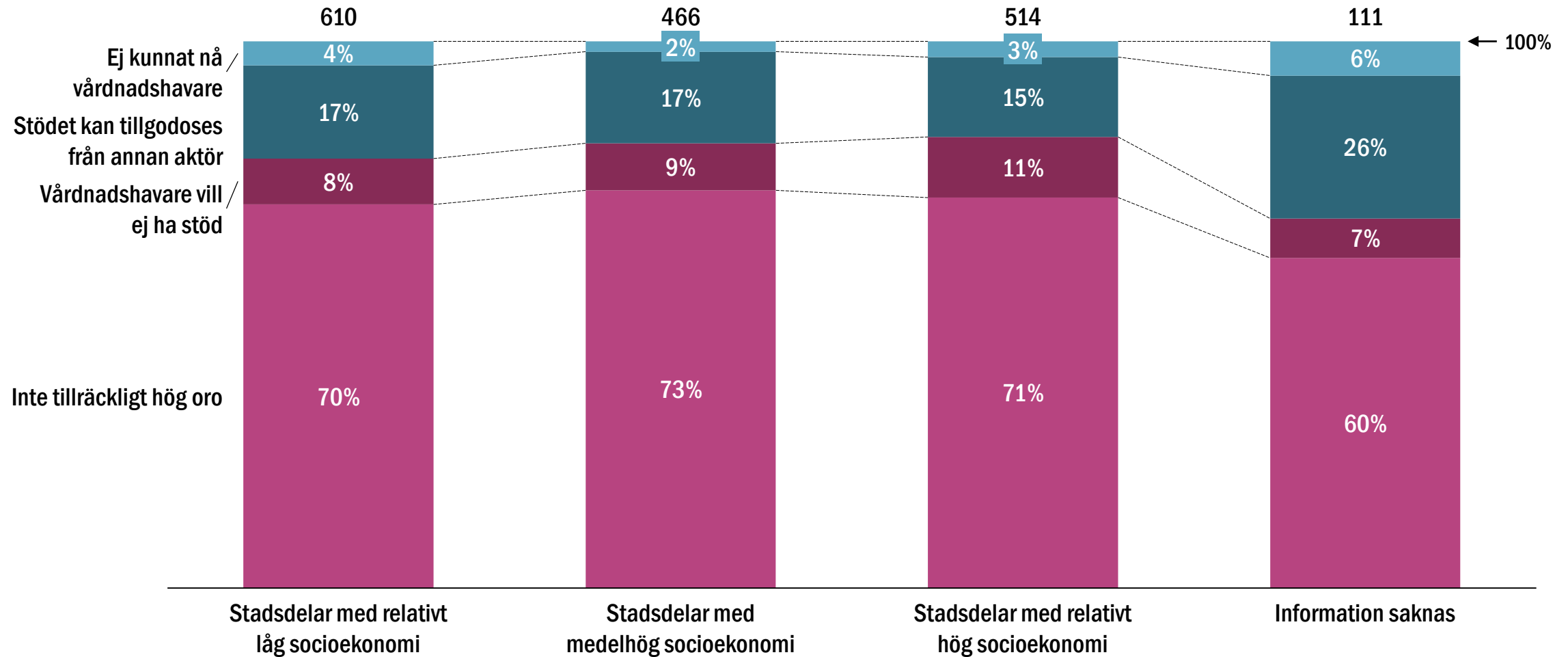
# Utredning inleds något oftare i områden med relativt lägre socioekonomi



Not: Stadsdelar med relativt låg socioekonomi är Hässelby Strand, Grimsta och Hässelby Gård. Stadsdelar med medelhög socioekonomi är Råcksta, Vinsta och Vällingby. Stadsdelar med relativt hög socioekonomi är Nälsta, Kälvesta och Hässelby Villastad.



# Skäl till att förhandsbedömning ej leder till utredning varierar inte i betydande grad mellan stadsdelar med olika socioekonomi



Not: Antalet observationer summerar till högre än 100 % då flera orsaker kan förekomma vid ett och samma ärende.

Not: Stadsdelar med relativt låg socioekonomi är Hässelby Strand, Grimsta och Hässelby Gård. Stadsdelar med medelhög socioekonomi är Råcksta, Vinsta och Vällingby. Stadsdelar med relativt hög socioekonomi är Nälsta, Kälvesta och Hässelby Villastad.

# Slutsatser – När inleds utredning?

- 1. I cirka 40 % av ärenden inleds en utredning**
- 2. Den vanligaste motiveringen till varför utredning ej inleds är att det inte föreligger tillräckligt hög oro**
- 3. Utredning inleds olika ofta beroende på vem som är uppgiftslämnare**
  - Anmälan från Relationsvårdsteamet, Habilitering och barnet/ungdomen själv utreds alltid eller i stort sett alltid
  - Anmälan från en annan socialtjänst och beroendevård/centrum utreds i mindre än 20 % av fallen
- 4. Utredning inleds olika ofta beroende på vad orsak till ärendet är**
  - Anmälan relaterade till de fall då barnet/ungdomen far illa (övergrepp mot barn, hot och våld i familjen, vanvård) samt psykisk ohälsa hos barnet/ungdomen utreds i högst utsträckning
  - Anmälan relaterade till kriminalitet (såväl snatteri/förseelse som annan kriminalitet) och missbruk hos barnet/ungdomen utreds i mindre än 20 % av fallen. Även bland vårdnadshavare utreds anmälan relaterat till missbruk och kriminalitet i minst utsträckning.
- 5. Ärenden som rör yngre barn utreds något oftare, medan det inte finns några könsskillnader i hur ofta utredning initieras**
- 6. Om ett ärende rör ett barn eller ungdom som tidigare haft insatser från socialtjänsten är det klart vanligare att utredning inleds, jämfört med om vederbörande tidigare ej haft insats**
- 7. Skillnader mellan stadsdelar är små, men det finns indikationer på att utredning inleds oftare för barn och ungdomar från stadsdelar med relativt lägre socioekonomi**

# Innehåll

---

Metodbeskrivning

**Analyser**

Vilka är de barn och unga som förekommer i materialet?

Vem är uppgiftslämnare?

Vad anges som orsak till ärendet?

När inleds utredning?

**Hur bedrivs utredningen?**

I vilken utsträckning beviljas insatser efter utredning och vilka insatser beviljas?

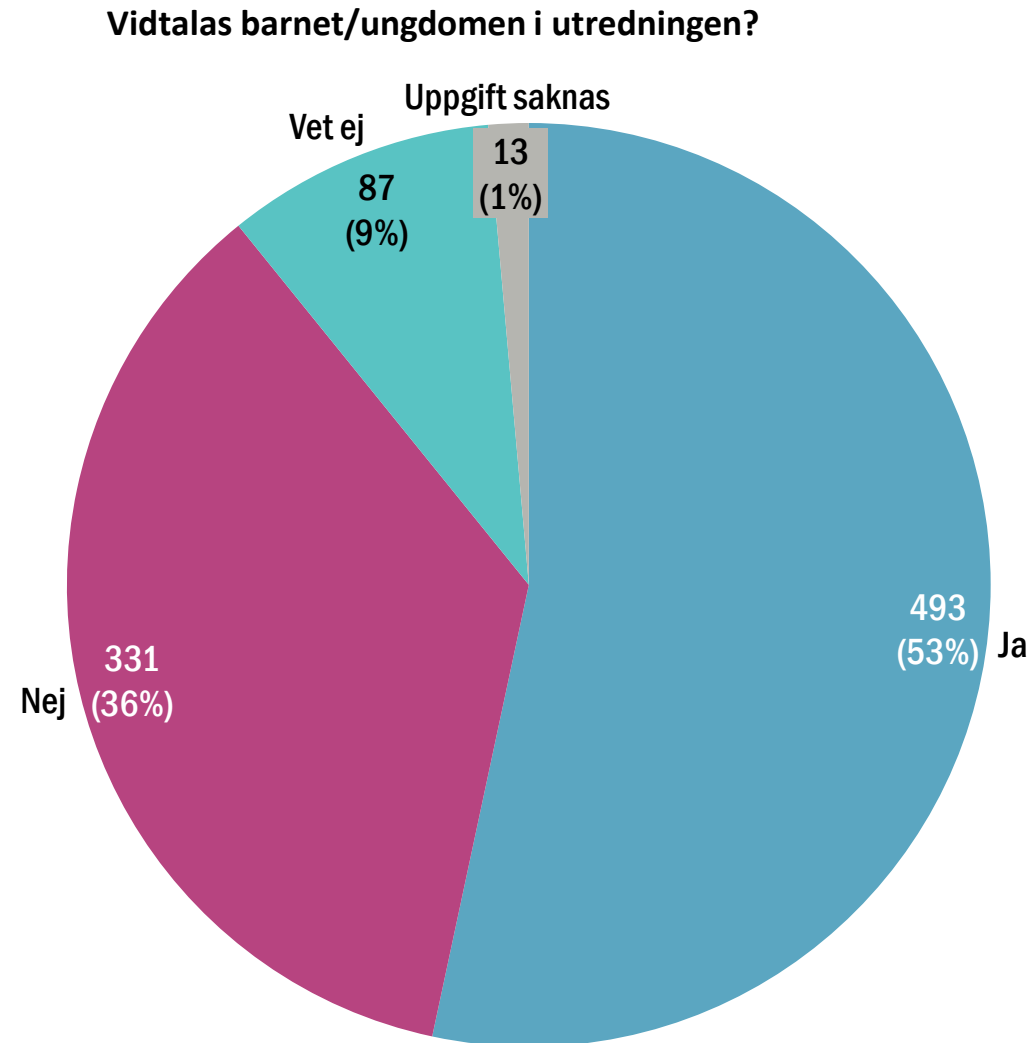
Vad kännetecknar de som återaktualiseras efter avslutad utredning?

Slutsatser

# I cirka hälften av utredningarna vidtalas barnet/ungdomen själv



100 % = 924 (samtliga utredningar)

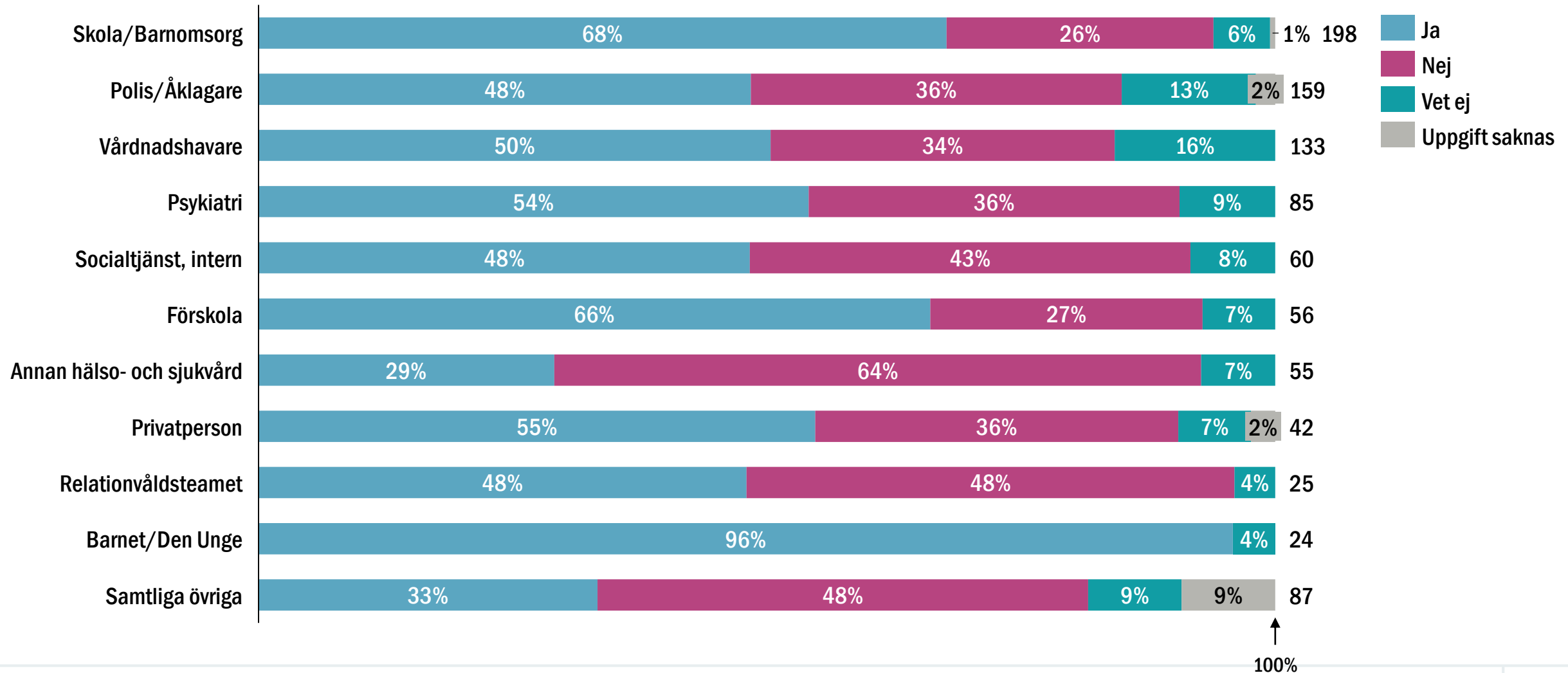


# Man pratar oftast med barnet/ungdomen när uppgiftslämnare är barnet/ungdomen själv, men också mer ofta när uppgiftslämnare är skola eller förskola



100 % = 924 (samtlige utredningar)

## Vidtalas barnet/ungdomen i utredningen?



# Man pratar oftast med barnet/ungdomen i utredningen när det rör sig om övergrepp mot barn eller beteendeproblematik – minst ofta när det rör sig om kriminalitet hos vuxen

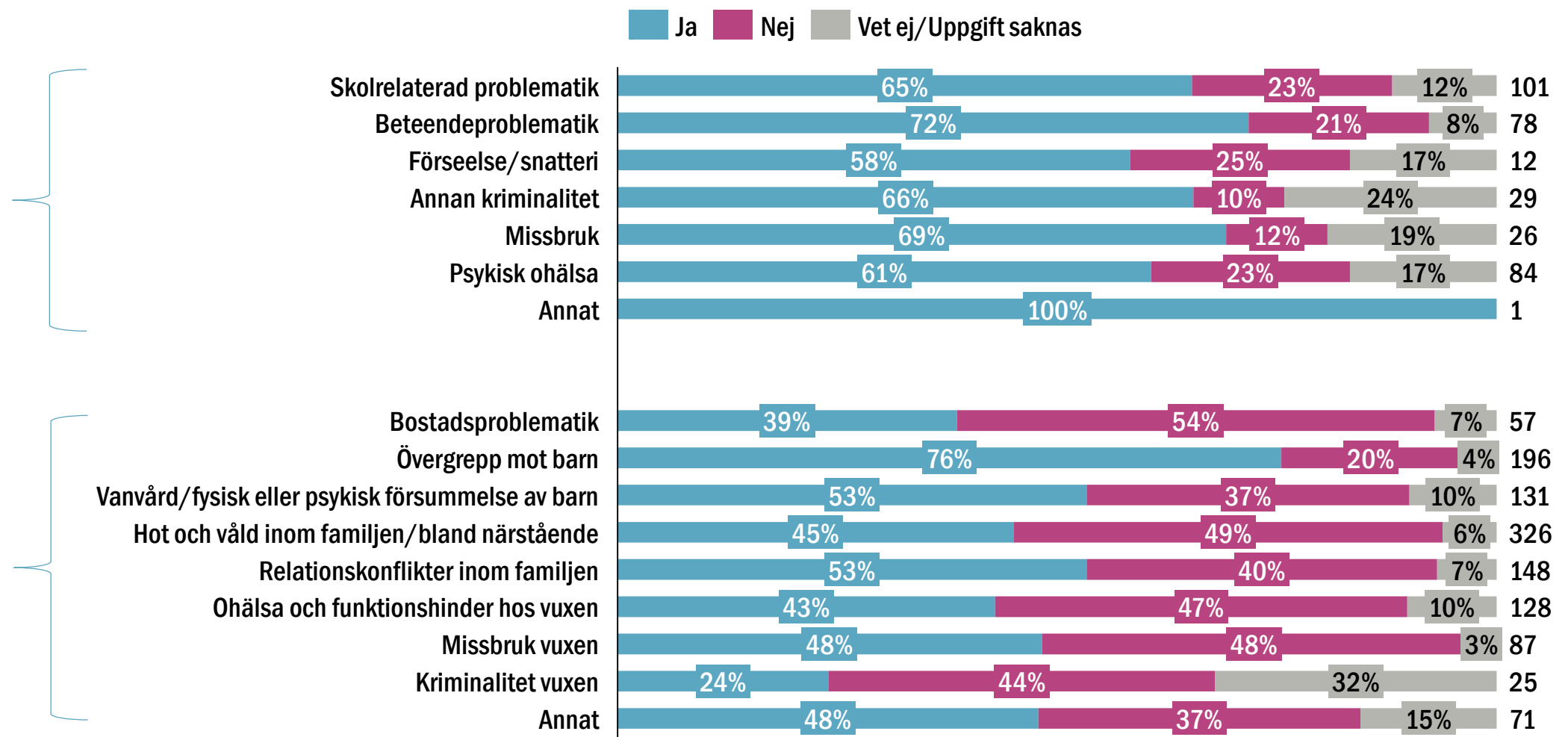


Antal utredningar där man har pratat med barnet / ungdomen

100 % = 924 (samtliga utredningar)

Orsaker relaterat till barnet / ungdomen

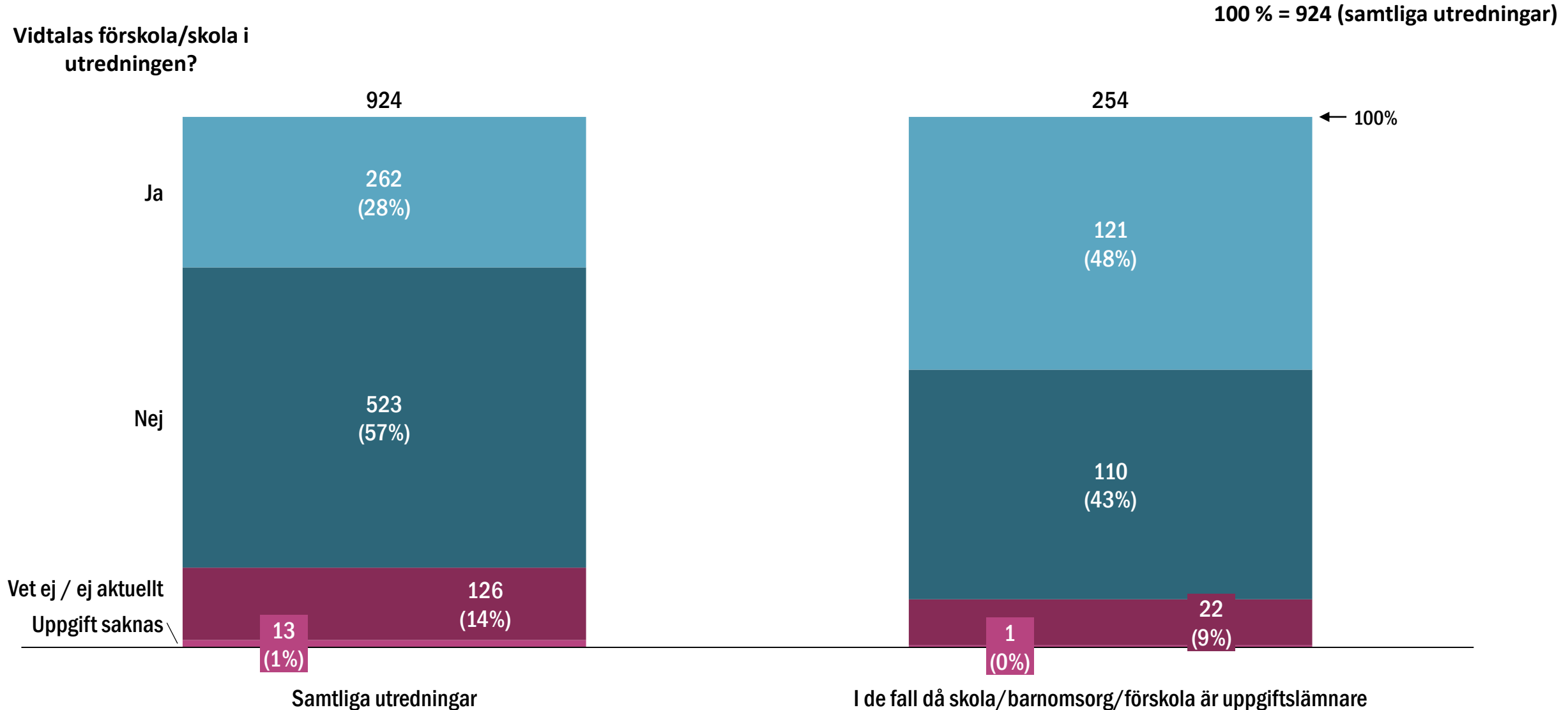
Orsaker relaterat till vårdnadshavare



Not: Antalet observationer summerar till högre än 100 % då flera orsaker kan förekomma vid ett och samma ärende.

↑  
100%

# I 28 % av utredningarna vidtalas förskola/skola – i de utredningar där de varit uppgiftslämnare är andelen 48 %

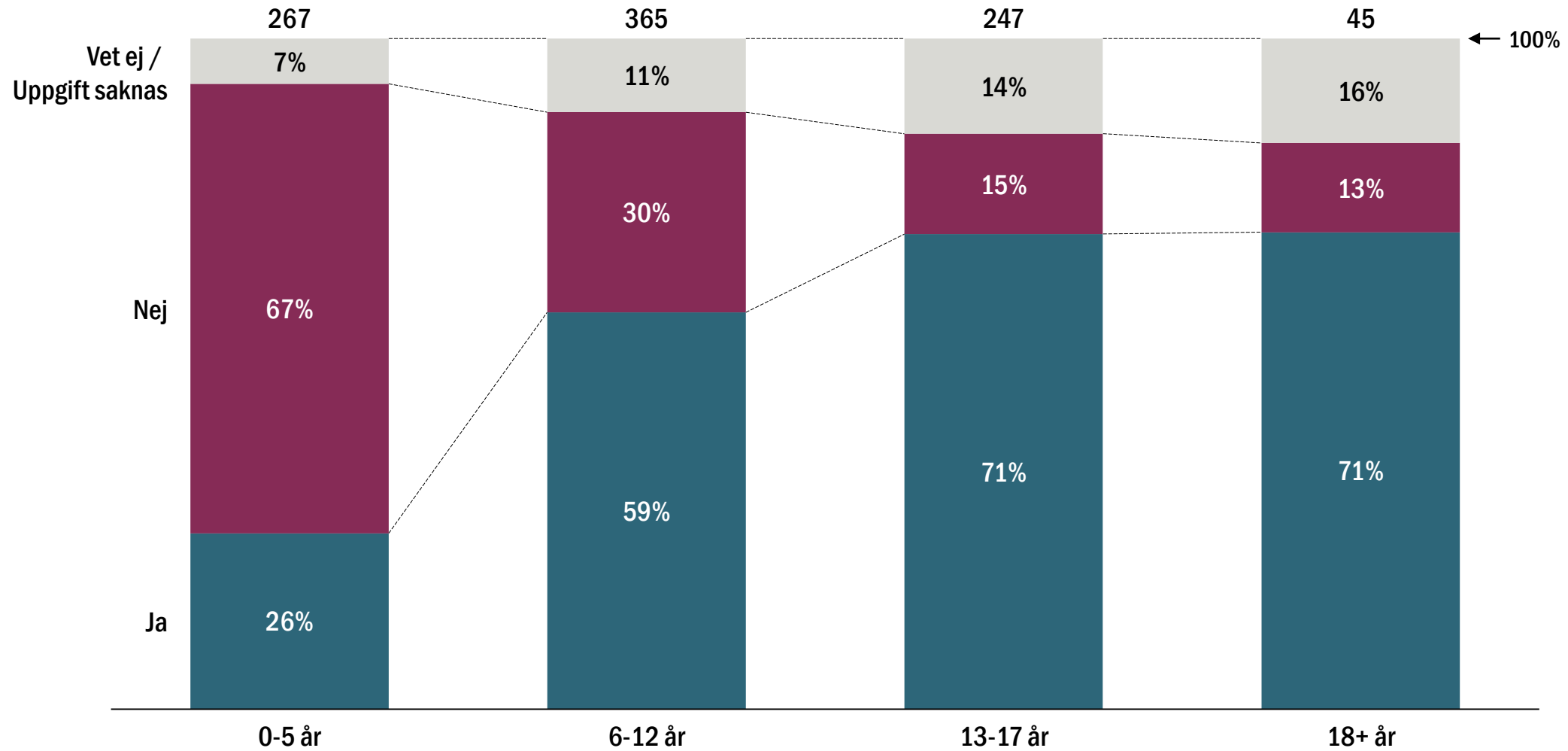


# Ju äldre ett barn/ungdom är, desto större sannolikhet att vederbörande vidtalas i utredningen



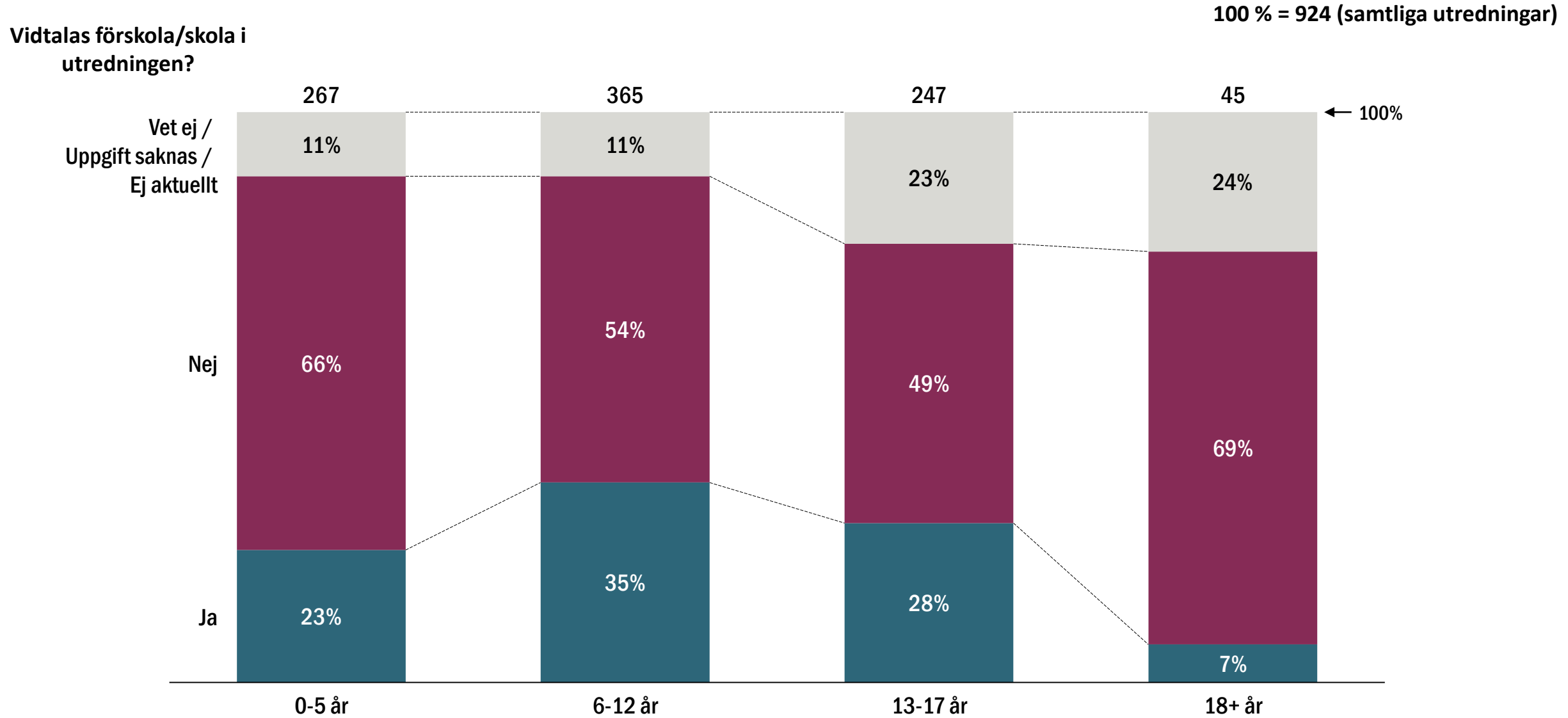
Vidtalas barnet/ungdomen i utredningen?

100 % = 924 (samtlige utredningar)





# Skola vidtalas oftare vid utredning för barn i grundskoleåldern jämfört med hur ofta förskola vidtalas i utredning för barn i förskoleåldern, oaktat om förskola/skola varit uppgiftslämnare

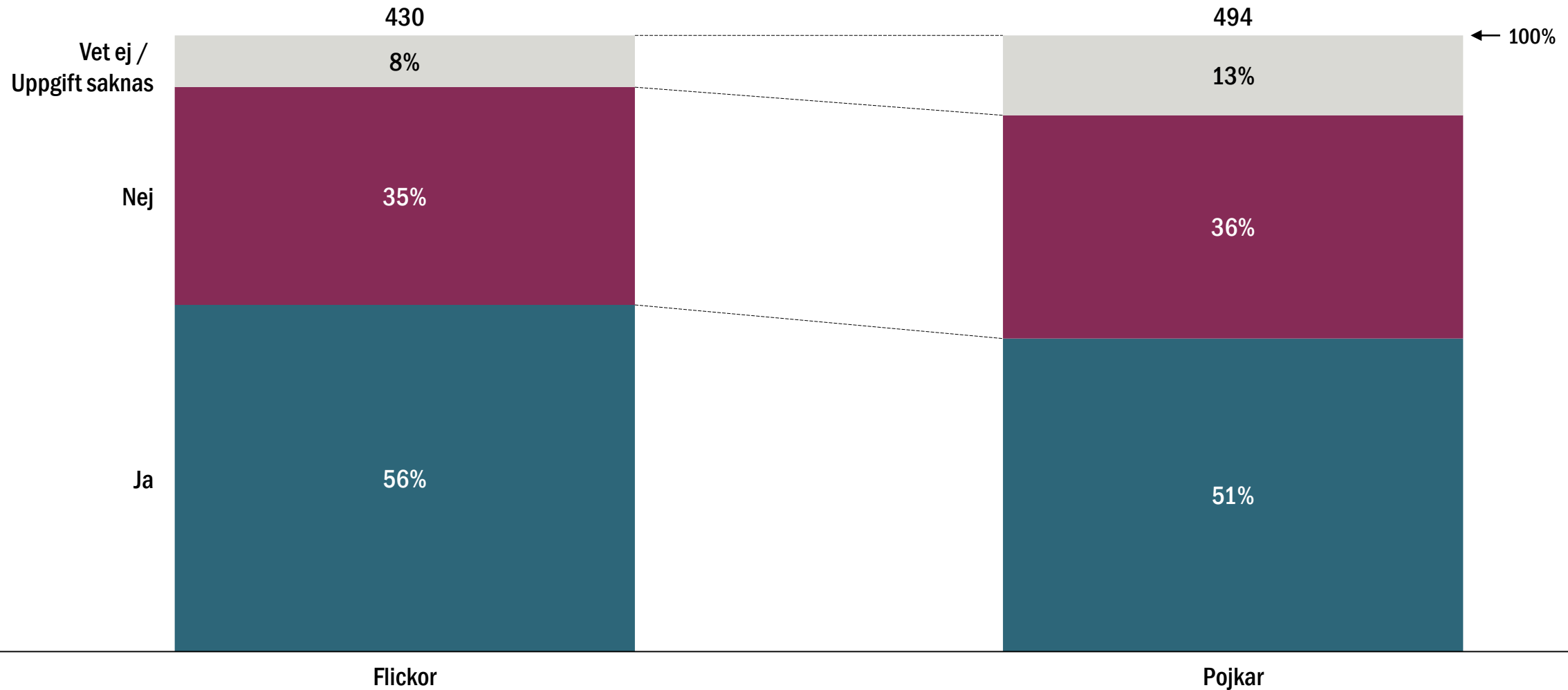


# Det är något vanligare att flickor vidtalas i utredningen jämfört med pojkar



100 % = 924 (samtliga utredningar)

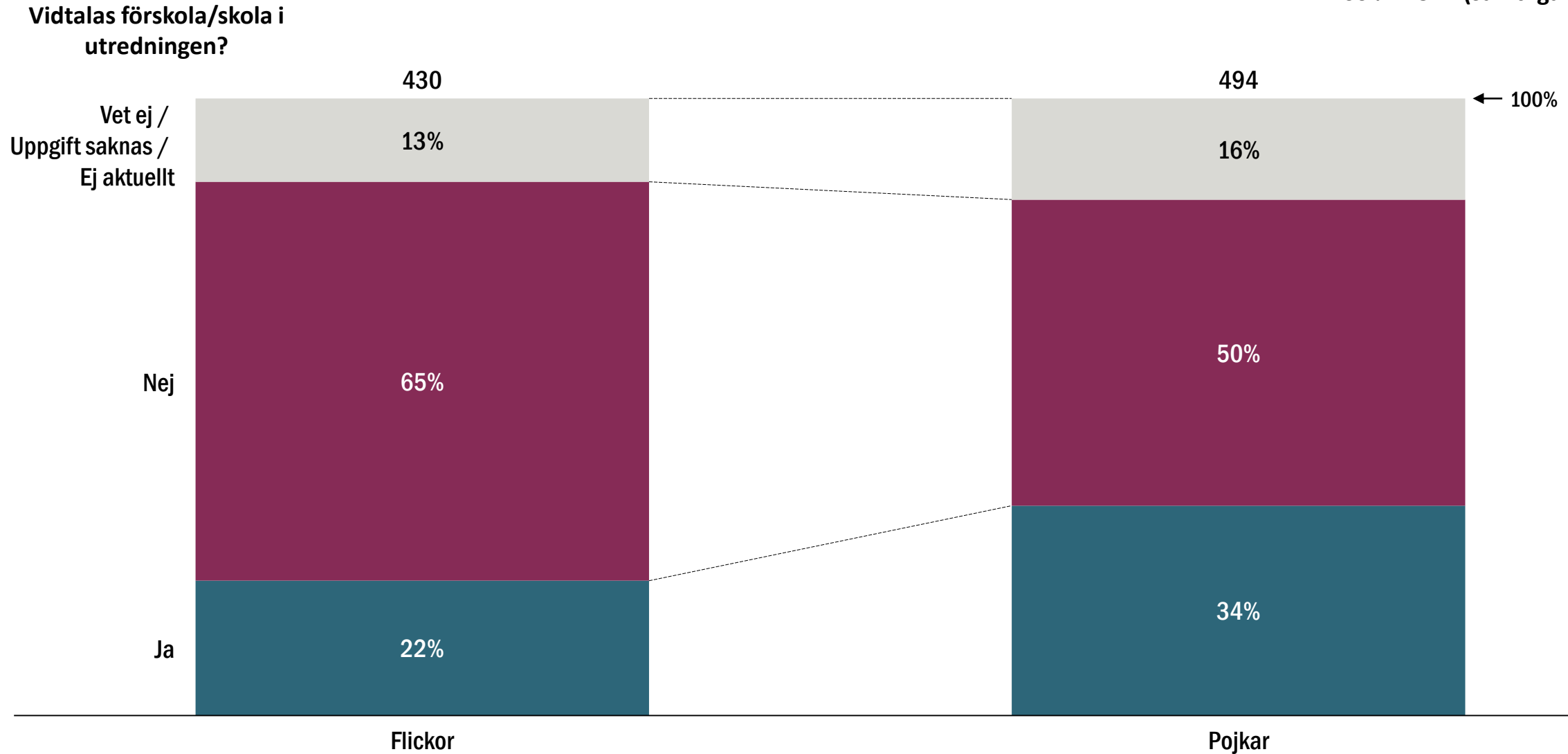
Vidtalas barnet/ungdomen i utredningen?



# Förskola/skola vidtalas oftare vid utredning för pojkar jämfört med flickor, oaktat om förskola/skola varit uppgiftslämnare



100 % = 924 (samtliga utredningar)

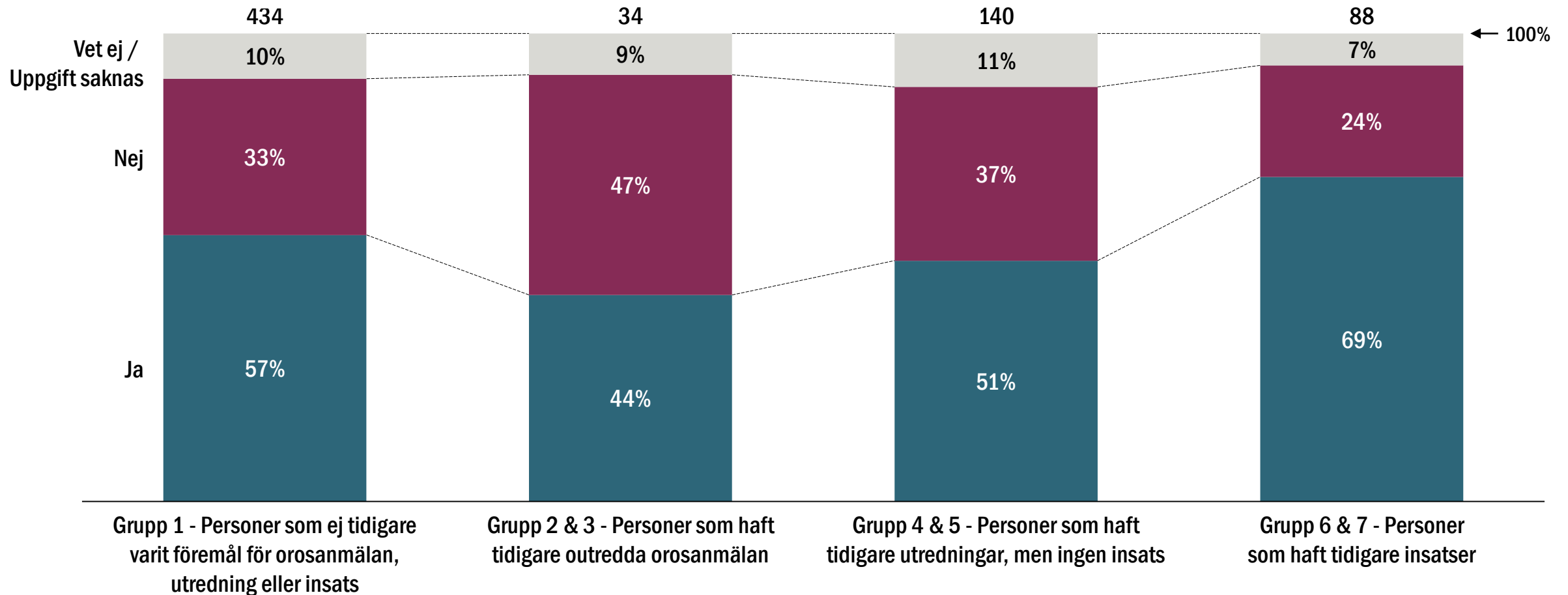


# Det är vanligast att barnet/ungdomen vidtalas i en utredning om barnet/ungdomen inte har någon historik inom socialtjänsten eller om vederbörande tidigare har fått insats



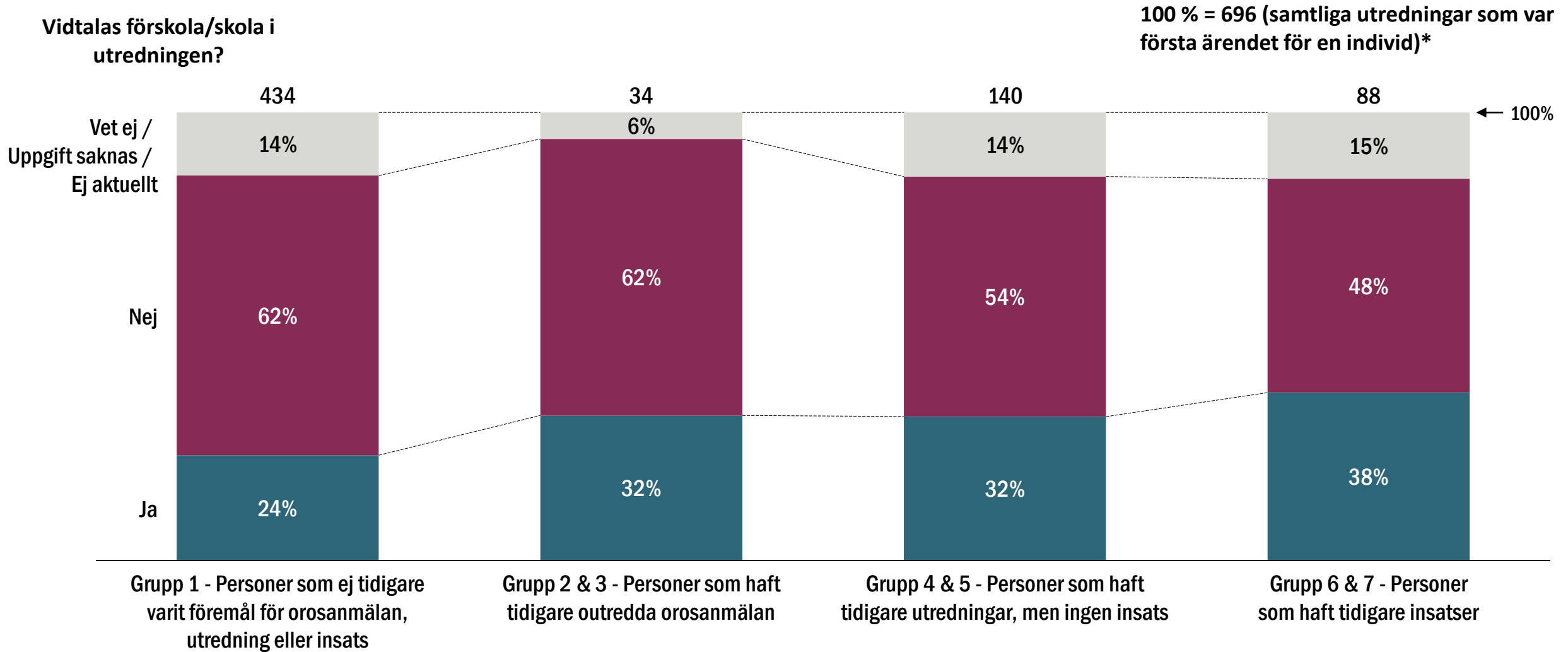
Vidtalas barnet/ungdomen i utredningen?

100 % = 696 (samtliga utredningar som var första ärendet för en individ)\*



\* Justeringen där endast ärendet som var det första för en enskild individ ingår i analysen är nödvändigt att göra för analyser som använder individers historik inom socialtjänsten. Detta för att en individs historik kan ändras efter det första ärendet. För att undvika att en individ klassificeras om mellan ärenden och därigenom förekommer i olika grupper görs endast analysen på en individs första ärende.

# Skola eller förskola vidtalas oftare ju mer omfattande historik en individ har inom socialtjänsten, oaktat om förskola/skola varit uppgiftslämnare



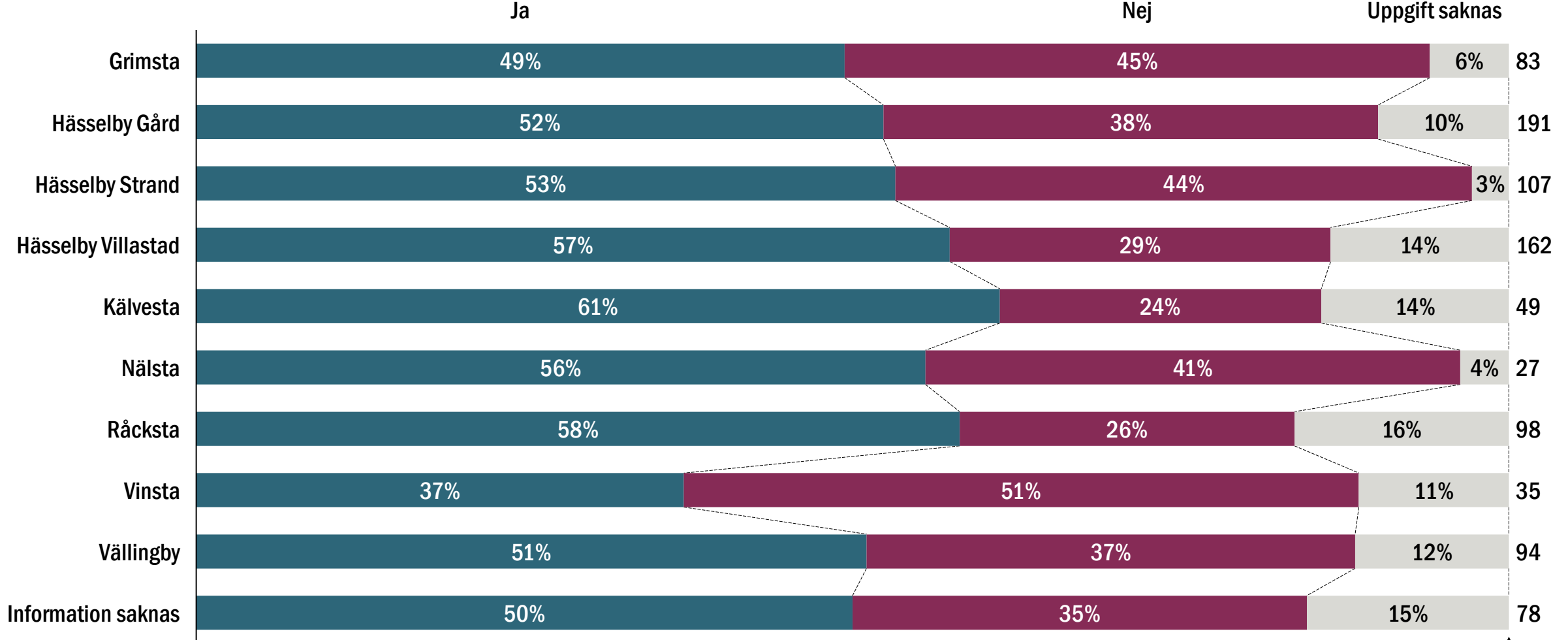
\* Justeringen där endast ärendet som var det första för en enskild individ ingår i analysen är nödvändigt att göra för analyser som använder individers historik inom socialtjänsten. Detta för att en individs historik kan ändras efter det första ärendet. För att undvika att en individ klassificeras om mellan ärenden och därigenom förekommer i olika grupper görs endast analysen på en individs första ärende.

# I Kälvesta är andelen utredningar där barnet/ungdomen själv vittnats högst med 61 % av fallen, medan andelen är lägst i Vinsta med 37 %



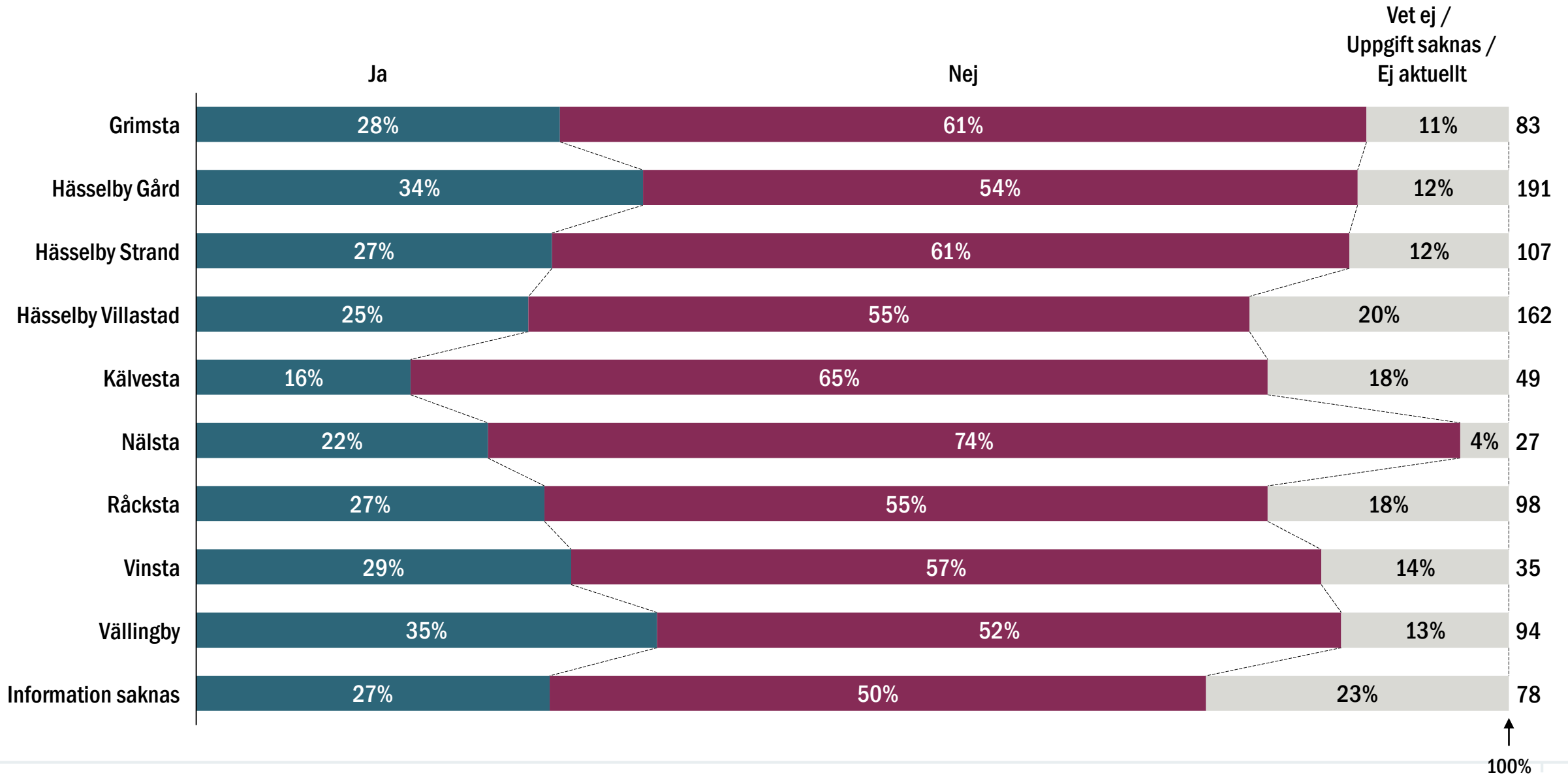
100 % = 924 (samtlige utredningar)

Vittnats barnet/ungdomen i utredningen?



↑  
100%

# I Vällingby är andelen utredningar där förskolan/skolan vidtalas högst med 35 % av fallen, medan andelen är lägst i Kälvesta med 16 %, oaktat om förskola/skola varit uppgiftslämnare

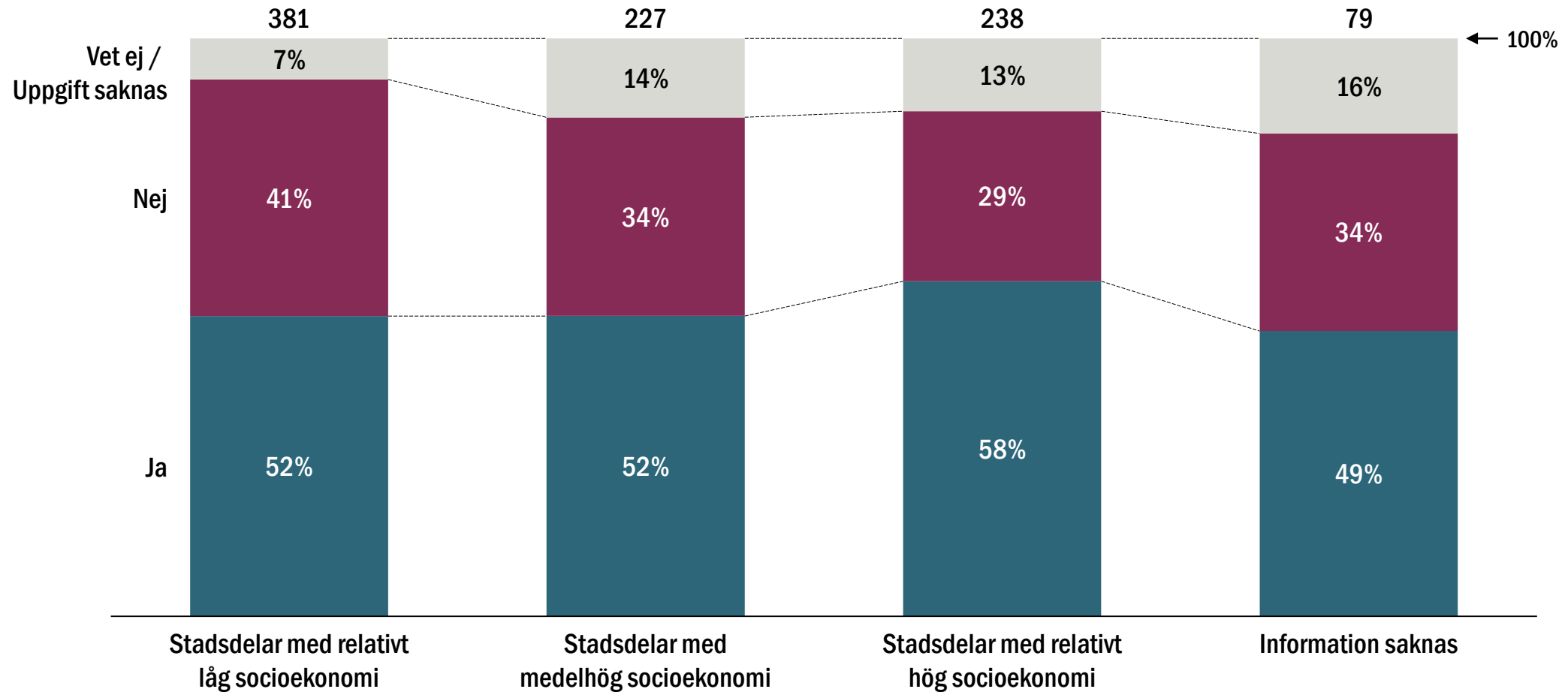


# Om ett barn/ungdom är från ett område med högre socioekonomi är det något vanligare att barnet/ungdomen vidtalas i utredningen



Vidtalas barnet/ungdomen i utredningen?

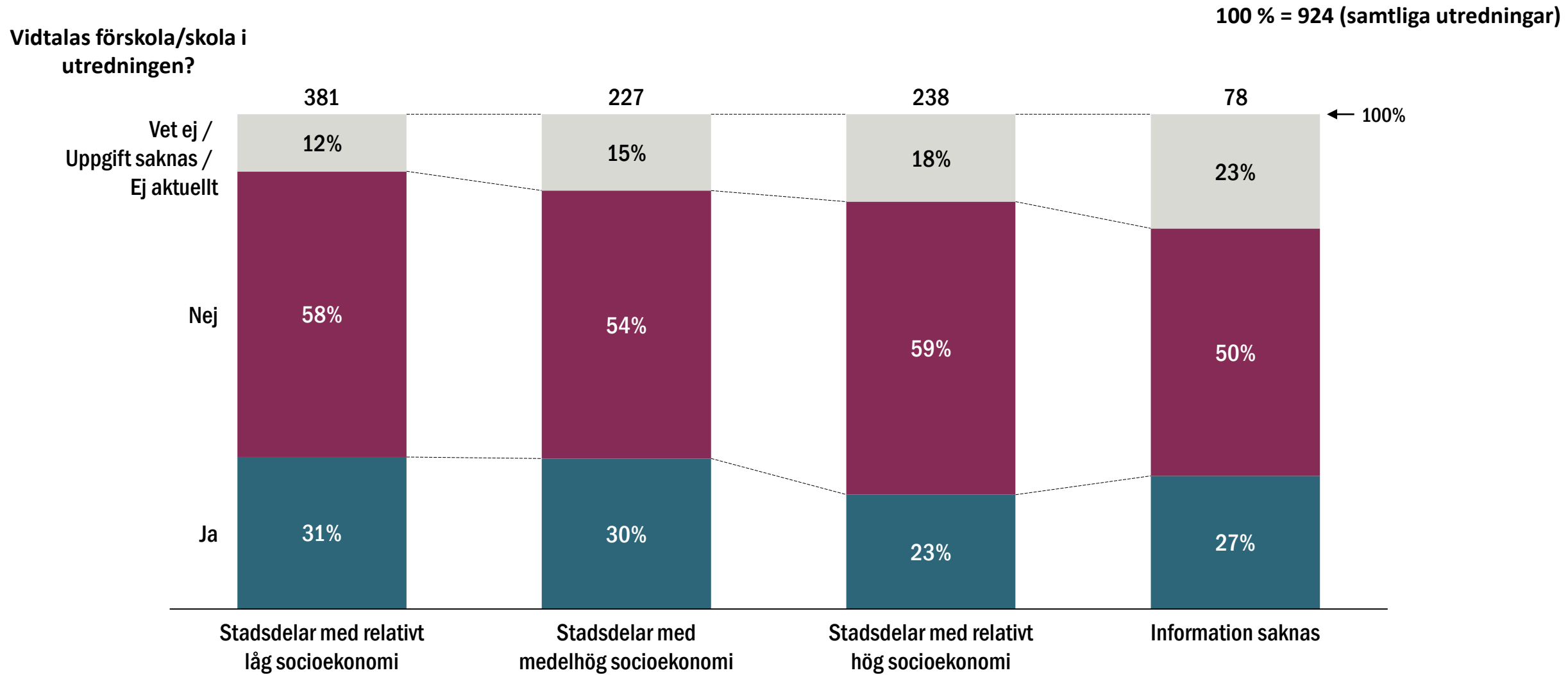
100 % = 924 (samtliga utredningar)



Not: Stadsdelar med relativt låg socioekonomi är Hässelby Strand, Grimsta och Hässelby Gård. Stadsdelar med medelhög socioekonomi är Råcksta, Vinsta och Vällingby. Stadsdelar med relativt hög socioekonomi är Nälsta, Kälvesta och Hässelby Villastad.



# Skola vidtalas oftare vid utredning för barn och unga som bor i stadsdelar med relativt lägre socioekonomi, oaktat om förskola/skola varit uppgiftslämnare



Not: Stadsdelar med relativt låg socioekonomi är Hässelby Strand, Grimsta och Hässelby Gård. Stadsdelar med medelhög socioekonomi är Råcksta, Vinsta och Vällingby. Stadsdelar med relativt hög socioekonomi är Nälsta, Kälvesta och Hässelby Villastad.

# Sammanfattning – Hur bedrivs utredningen?

- 1. I ungefär hälften av utredningarna vidtalas barnet/ungdomen själv**
- 2. Barnet/ungdomen vidtalas oftast när uppgiftslämnare är just barnet/ungdomen själv eller från skolväsendet, och minst ofta när uppgiftslämnare är relaterad till sjukvården**
- 3. Barnet/ungdomen vidtalas oftare när orsak till ärendet berör barnet/ungdomen snarare än vårdnadshavaren**
  - De orsaker där man oftast vidtalar barnet/ungdomen är vid övergrepp mot barn samt beteendeproblematik, medan de orsaker som minst ofta föranleder att barnet/ungdomen vidtalas är bostadsproblematik samt kriminalitet hos vuxen
- 4. Barnet/ungdomen vidtalas oftare när det är äldre, har haft tidigare insatser från socialtjänsten samt är från en stadsdel med relativt hög socioekonomi**
  - Inga större könsskillnader föreligger
- 5. Förskola/skola vidtalas i 28 % av utredningarna, och i cirka 50 % då de själva varit uppgiftslämnare**
  - Andelen utredningar där förskola/skola vidtalas är högre för individer i åldersgrupperna 6-12 år samt 13-17 jämfört med barn 0-5 år
  - Detta indikerar att skola vidtalas i större utsträckning för barn i grundskoleåldern jämfört med hur ofta förskola vidtalas i de utredningar som rör barn i förskoleåldern
- 6. Förskola/skola vidtalas oftare när det utredda barnet/ungdomen är pojke, har en mer omfattande historik inom socialtjänsten samt är från en stadsdel med relativt låg socioekonomi**
  - Skillnader mellan stadsdelar förekommer, vilket kan bero på olika utbyggt samarbete med skola i olika delar av stadsdelsområdet

# Innehåll

---

Metodbeskrivning

## Analyser

Vilka är de barn och unga som förekommer i materialet?

Vem är uppgiftslämnare?

Vad anges som orsak till ärendet?

När inleds utredning?

Hur bedrivs utredningen?

I vilken utsträckning beviljas insatser efter utredning och vilka insatser beviljas?

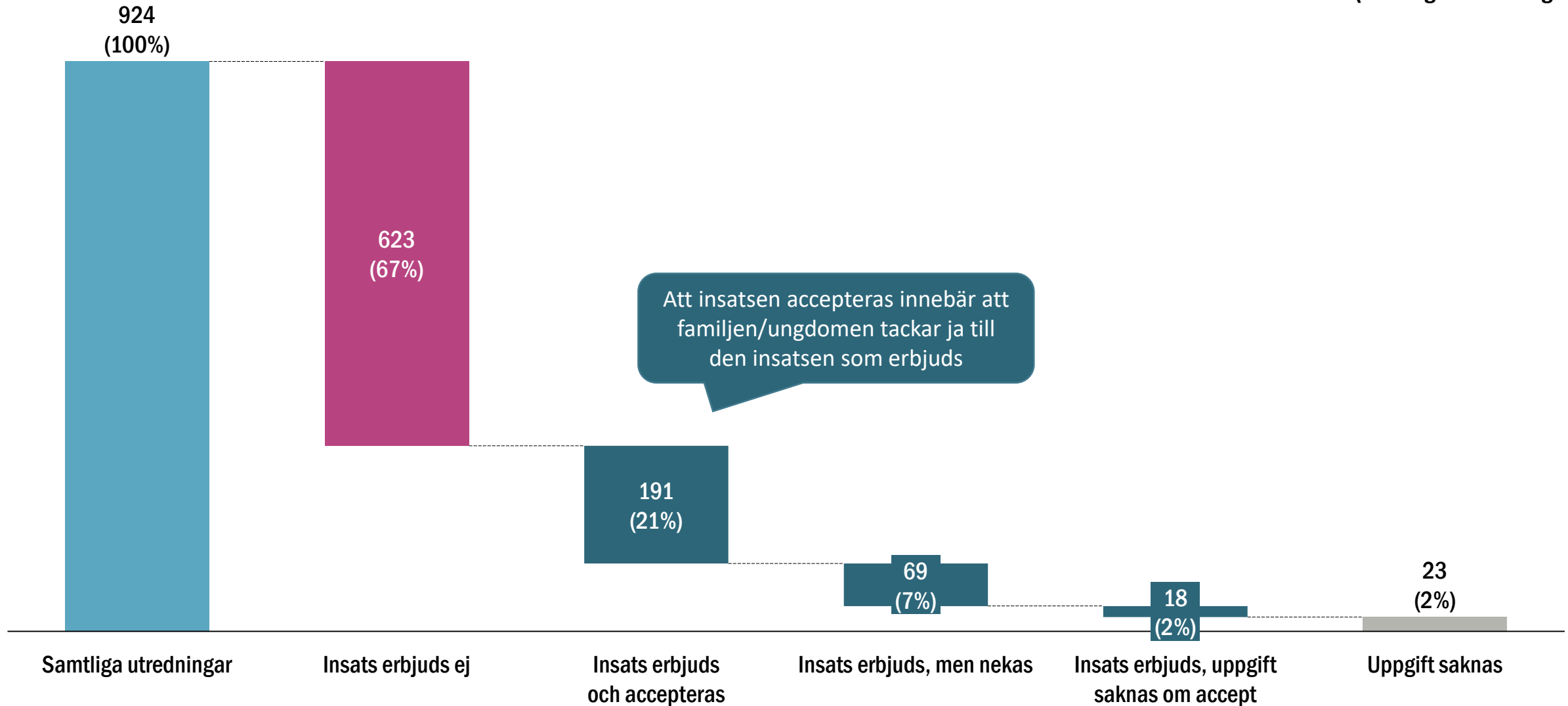
Vad kännetecknar de som återaktualiseras efter avslutad utredning?

Slutsatser

# I två tredjedelar av utredningarna erbjuds inte insats – insats erbjuds och accepteras i 21 % av utredningarna



100 % = 924 (samtliga utredningar)

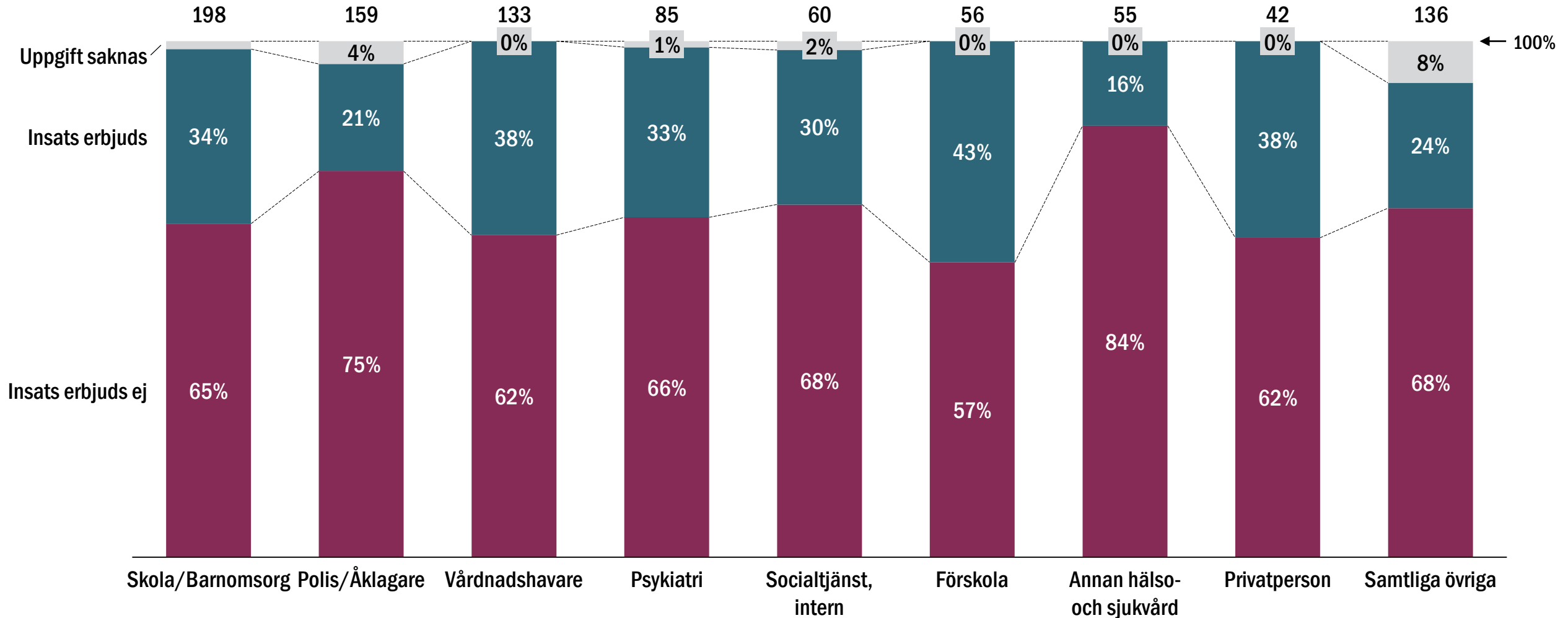


# Insats erbjuds oftast när uppgiftslämnare har varit förskola, vårdnadshavare eller privatperson

## – minst ofta när det är polis/åklagare eller annan hälso- och sjukvård



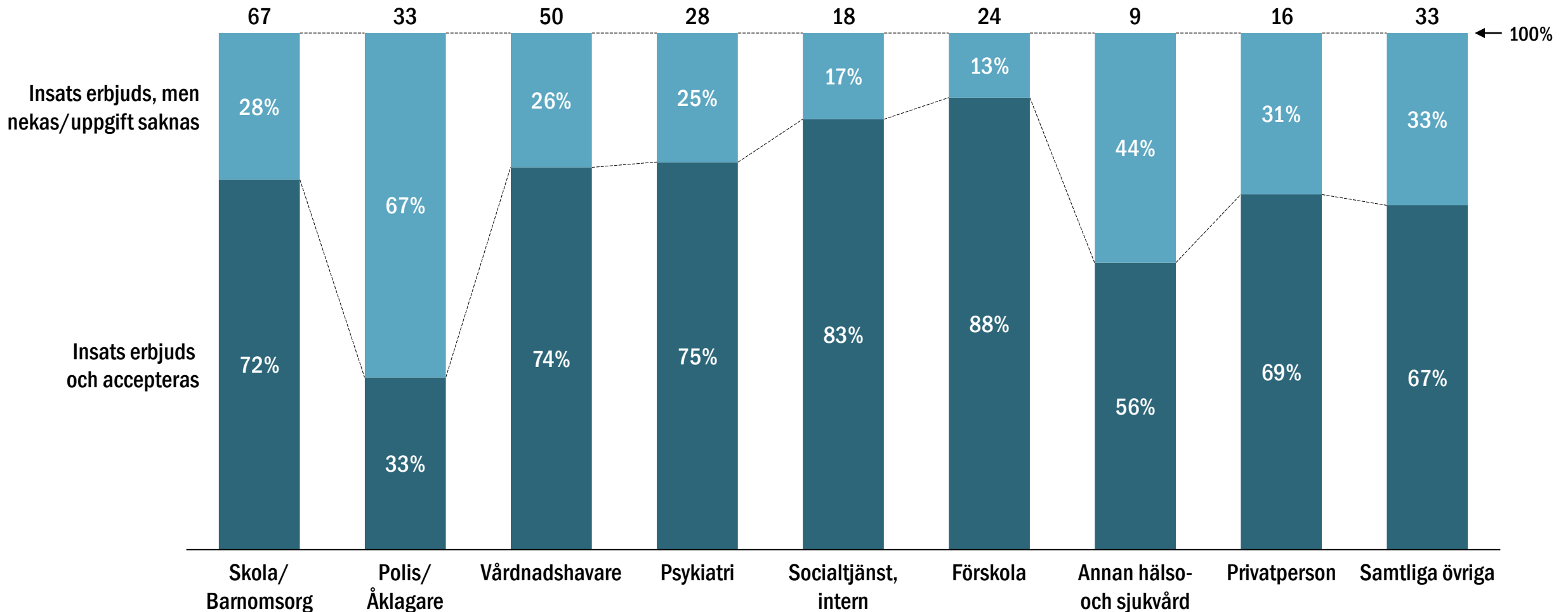
100 % = 924 (samtliga utredningar)



# Om insats erbjuds accepteras den oftast om uppgiftslämnaren har varit förskola eller intern och minst ofta om uppgiftslämnaren varit polis/åklagare



100 % = 278 (samtliga utredningar där insats erbjuds)

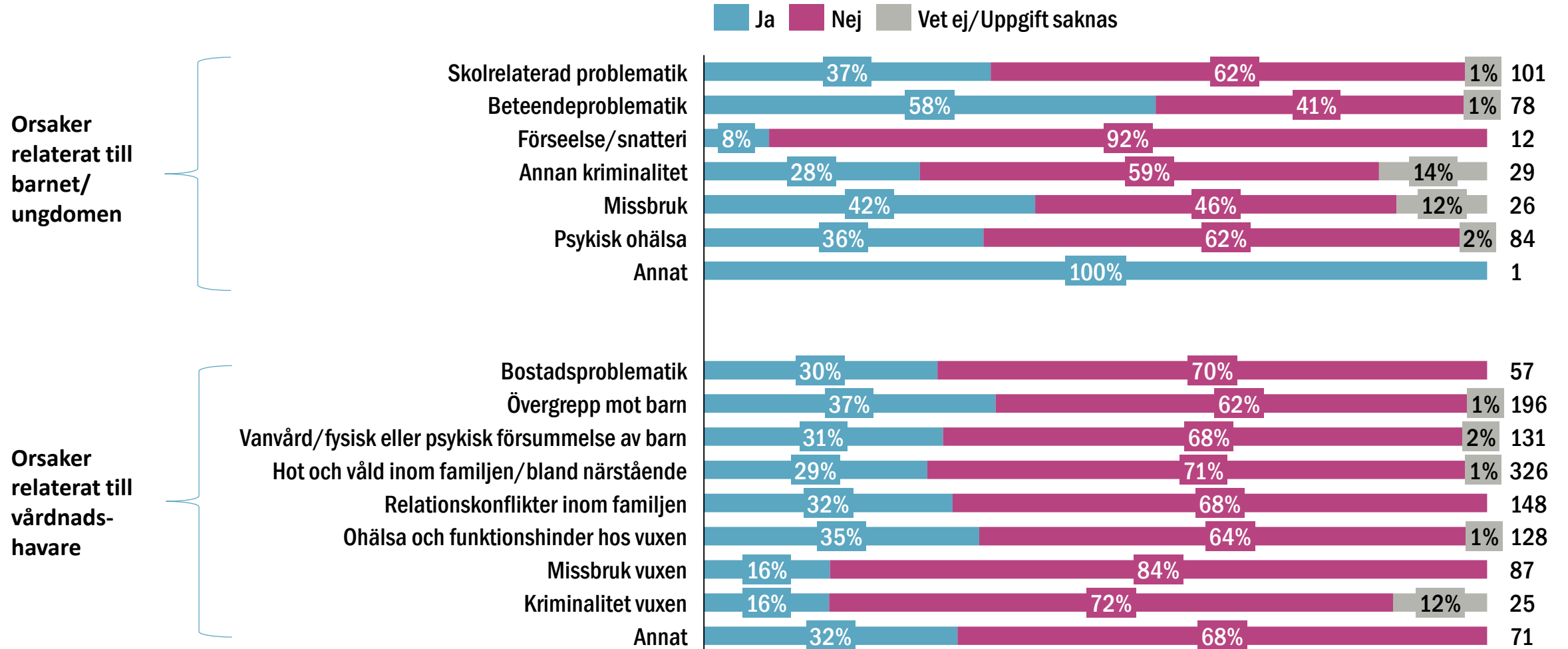


# Insats erbjuds oftast när orsaken till ärendet var beteendeproblematik samt missbruk hos barnet/ungdomen



Antal utredningar där insats erbjuds

100 % = 924 (samtliga utredningar)



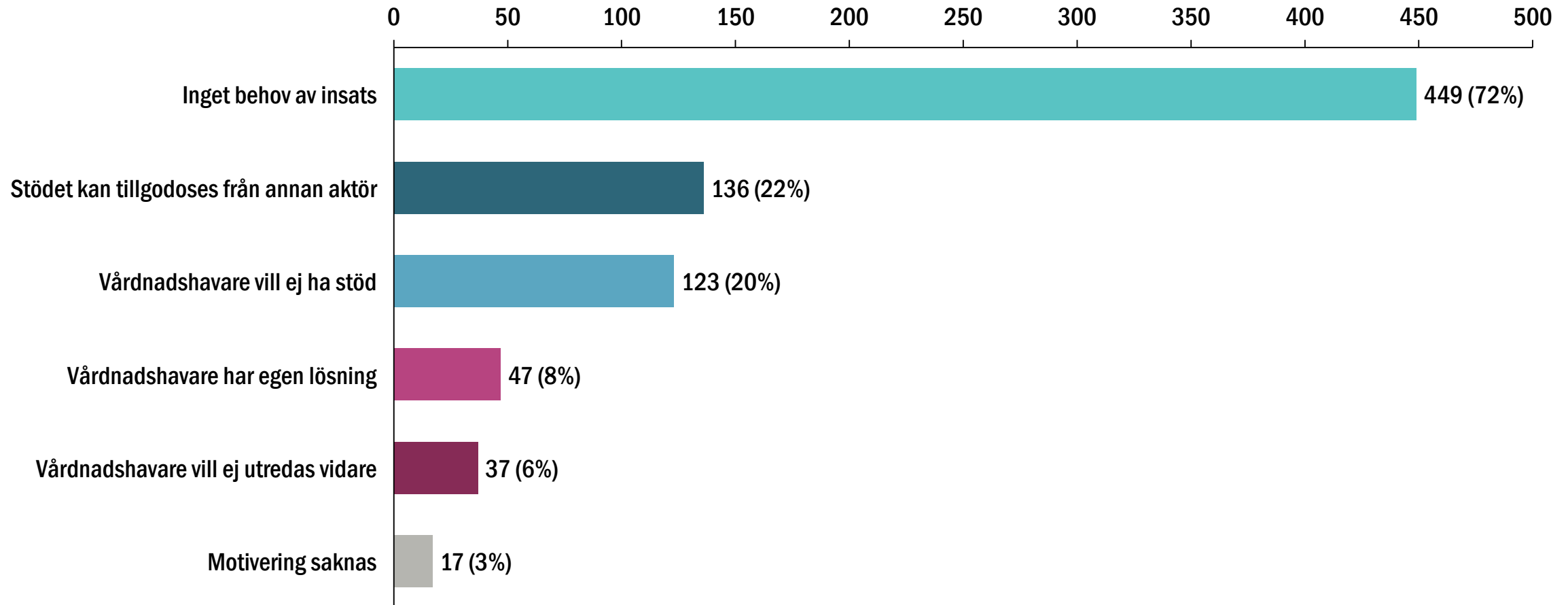
Not: Antalet observationer summerar till högre än 100 % då flera orsaker kan förekomma vid ett och samma ärende.

↑  
100%

# Av de utredningar där inte insats erbjuds är vanligaste beslutsmotiveringen att det inte finns något behov av insats



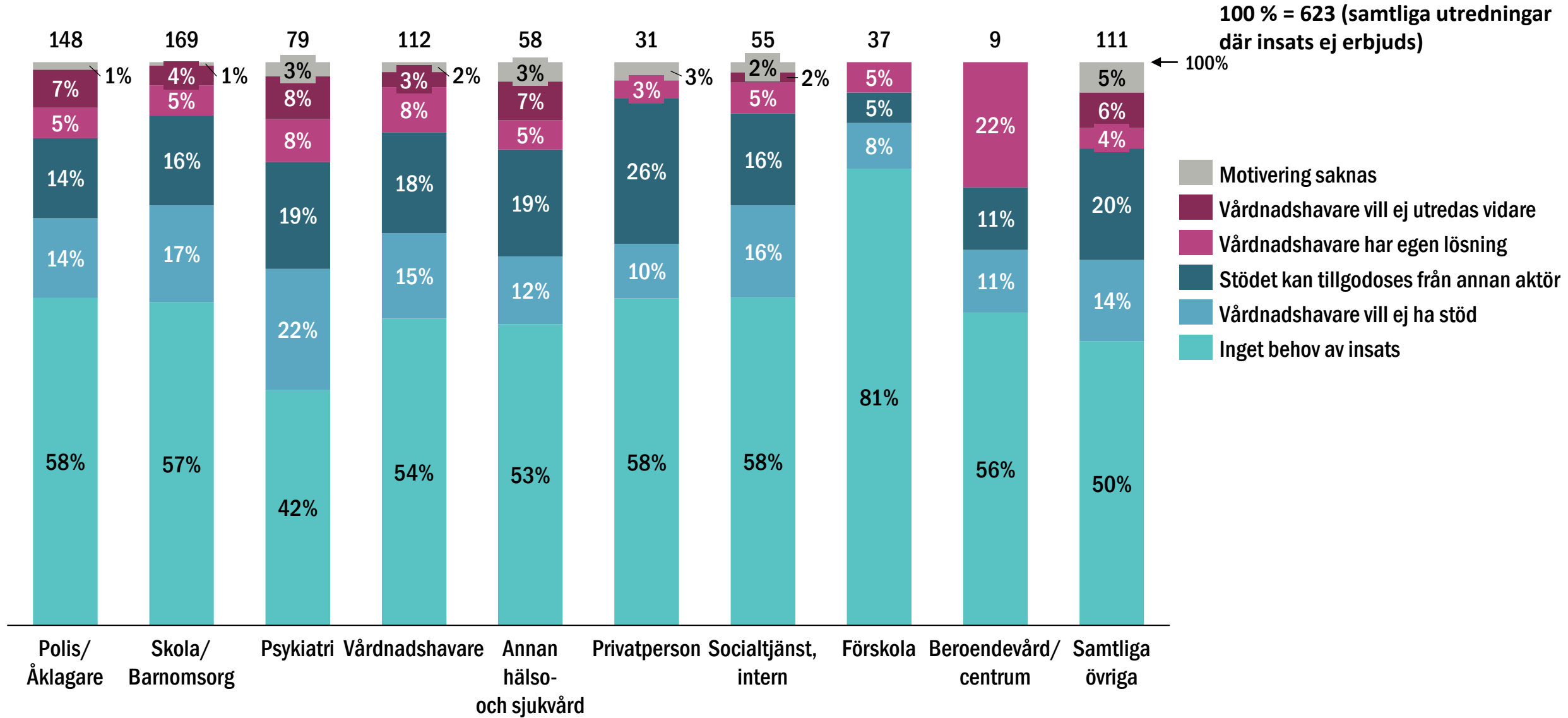
100 % = 623 (samtlige utredningar där insats ej erbjuds)



Not: Antalet observationer summerar till högre än 100 % då flera orsaker kan förekomma vid ett och samma ärende.



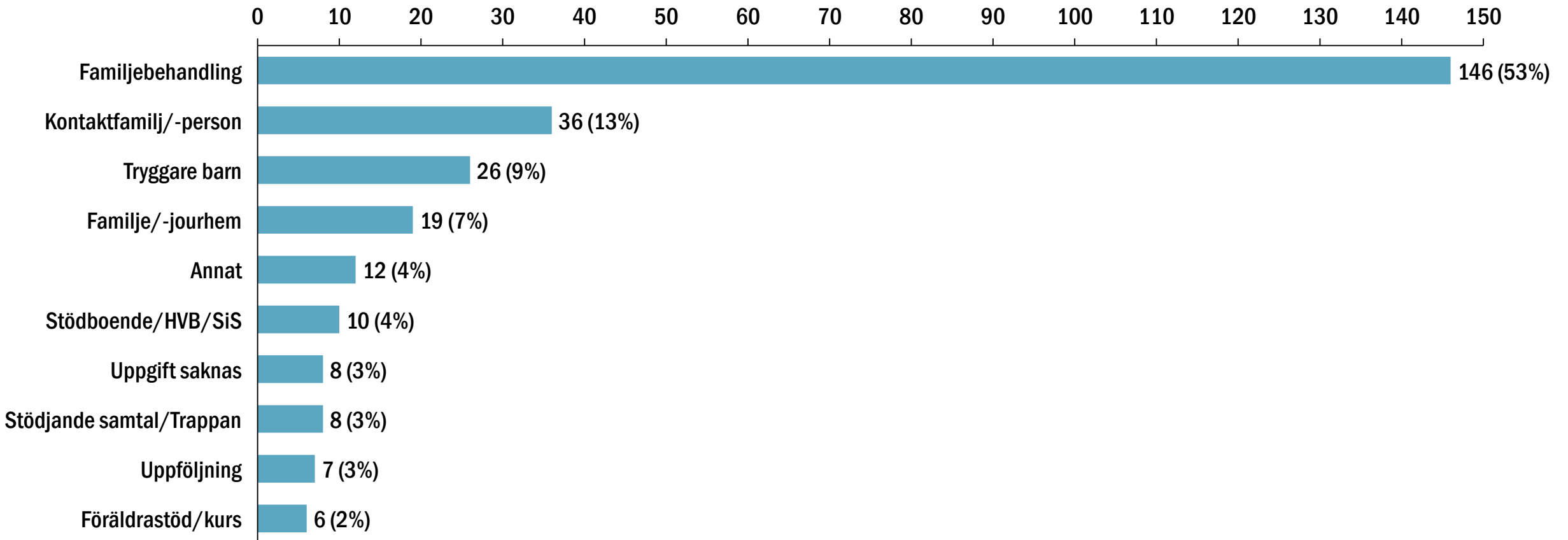
# Motivering till varför en insats ej erbjuds skiljer sig något mellan olika uppgiftslämnare



# Över hälften av alla insatser som erbjuds är familjebehandling



100 % = 278 (samtliga utredningar där insats erbjuds)

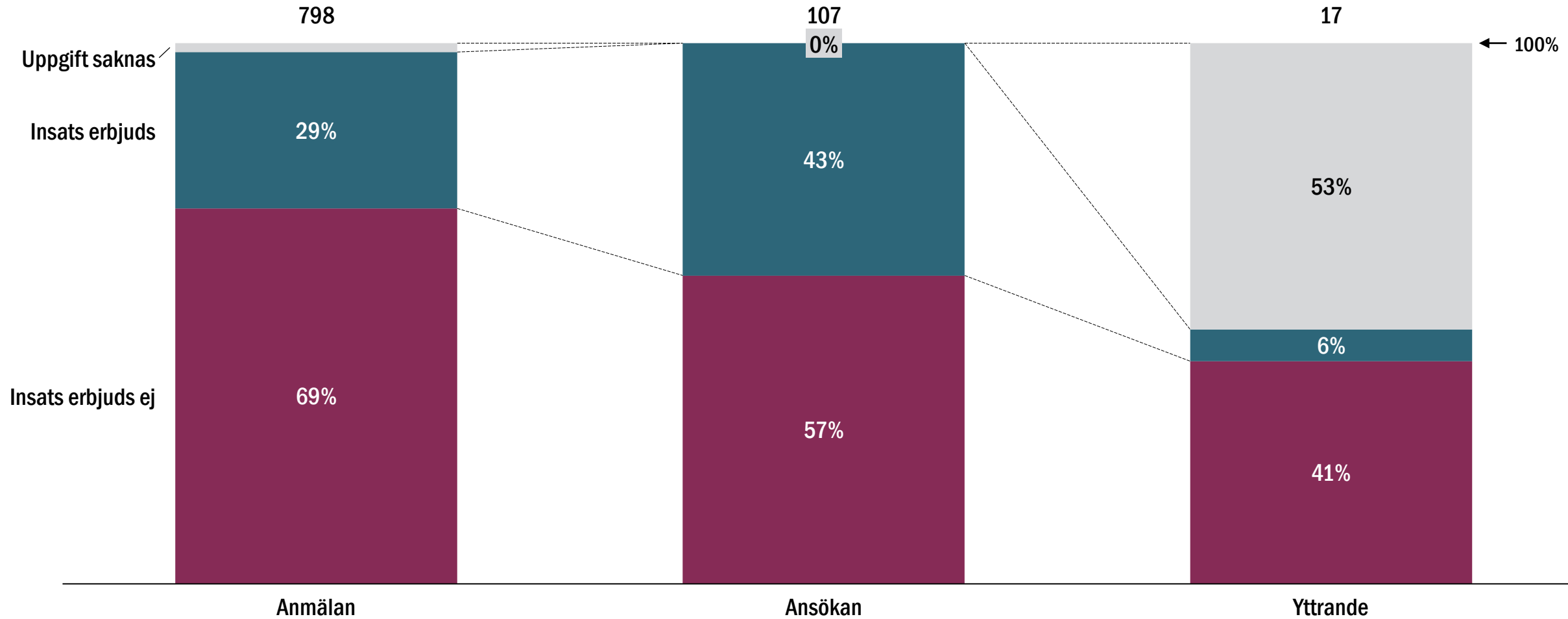


Not: I analysen ovan har den första insatsen angivits i de fall då flera insatser har givits. I endast 20 av de 278 (7 %) utredningarna där insats erbjuds har fler än en insats givits. I dessa fall har följande kombinationer givits (antal gånger kombinationen förekommit): Familjebehandling + Kontaktfamilj/-person (13), Familjebehandling + Familje/-jourhem (3), Familjebehandling + Tryggare barn (2), Familjebehandling + Föräldrastöd/kurs (1) och Stödjande samtal + Kontaktfamilj/-person (1)

# Insats erbjuds oftare när utredningen initierades av en ansökan snarare än en anmälan



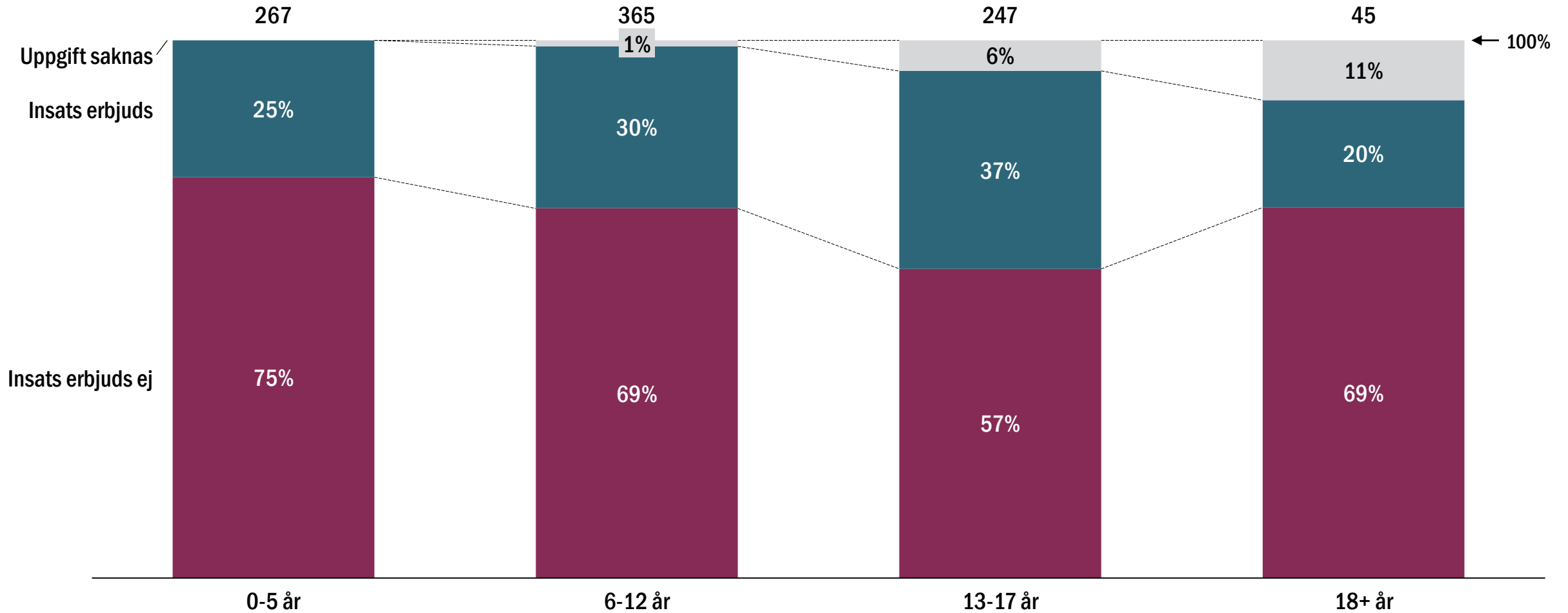
100 % = 924 (samtliga utredningar)



# Insats erbjuds minst ofta för utredningar som genomförs för barn 0-5 år



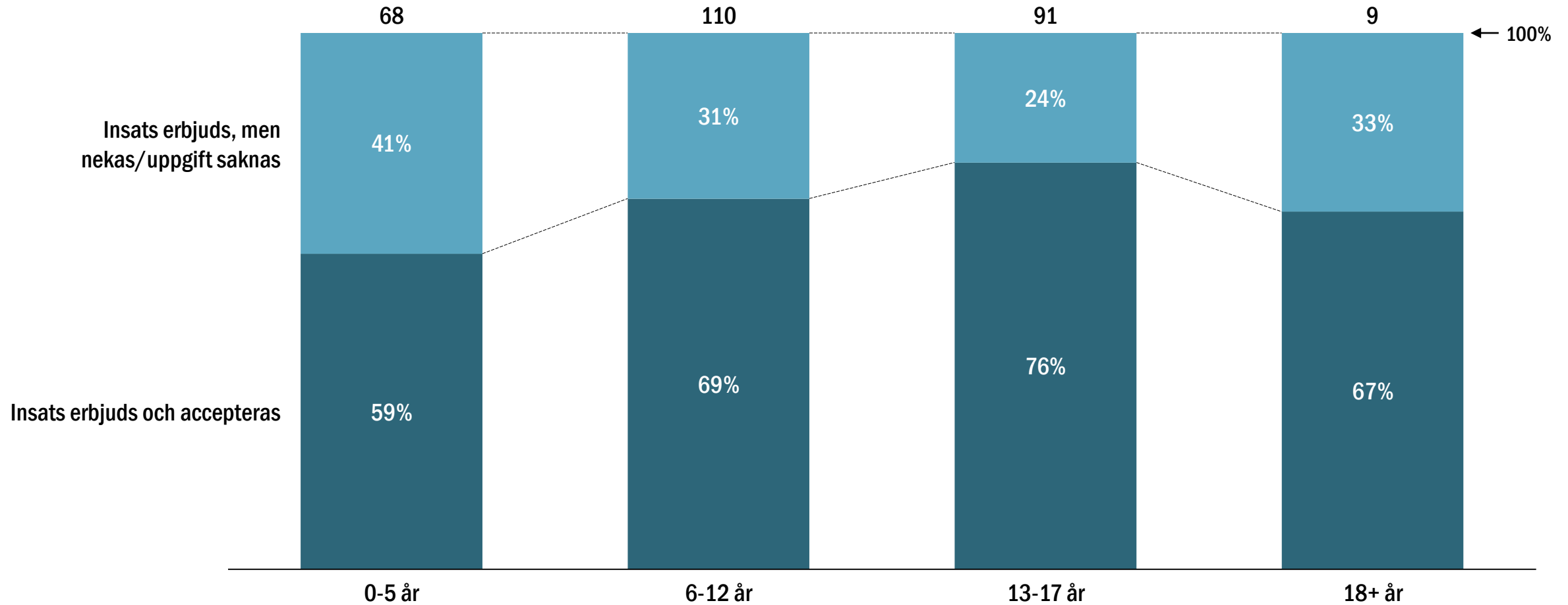
100 % = 924 (samtliga utredningar)



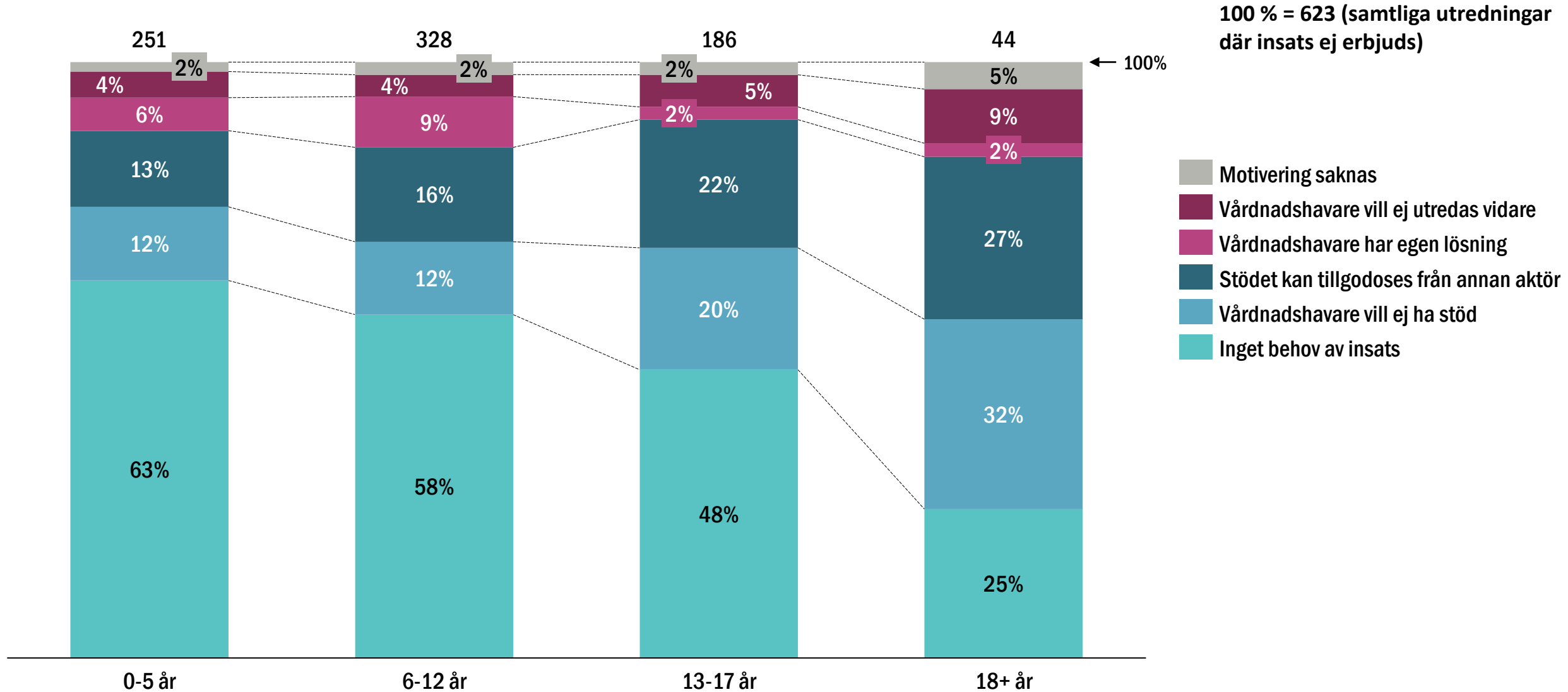
# Om insats erbjuds accepteras den mest ofta bland barn/unga i åldrarna 13-17 och minst ofta för barn 0-5 år



100 % = 278 (samtliga utredningar där insats erbjuds)



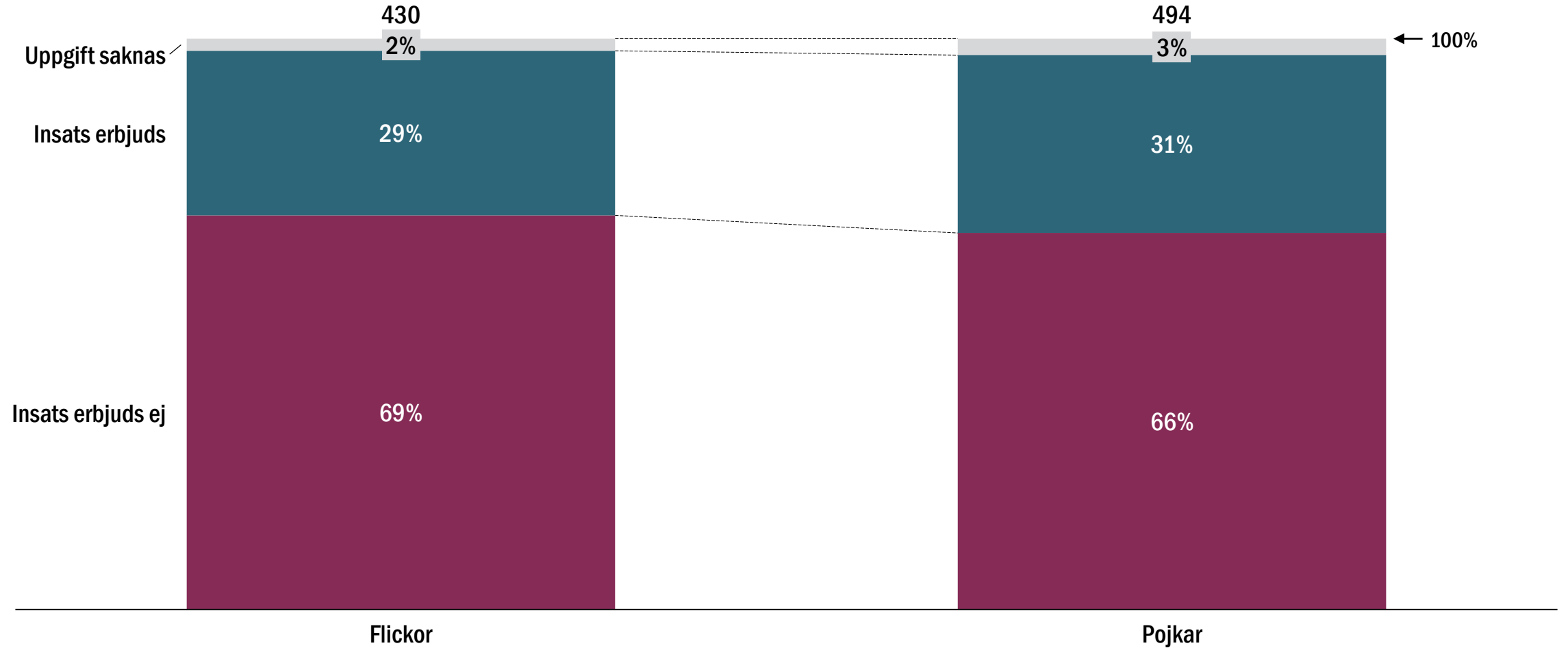
# Bedömningen att inget behov av insats finns är vanligare som orsak till att insats ej erbjuds för barn 0-5 år



# Insats erbjuds i ungefär lika stor utsträckning till både pojkar och flickor



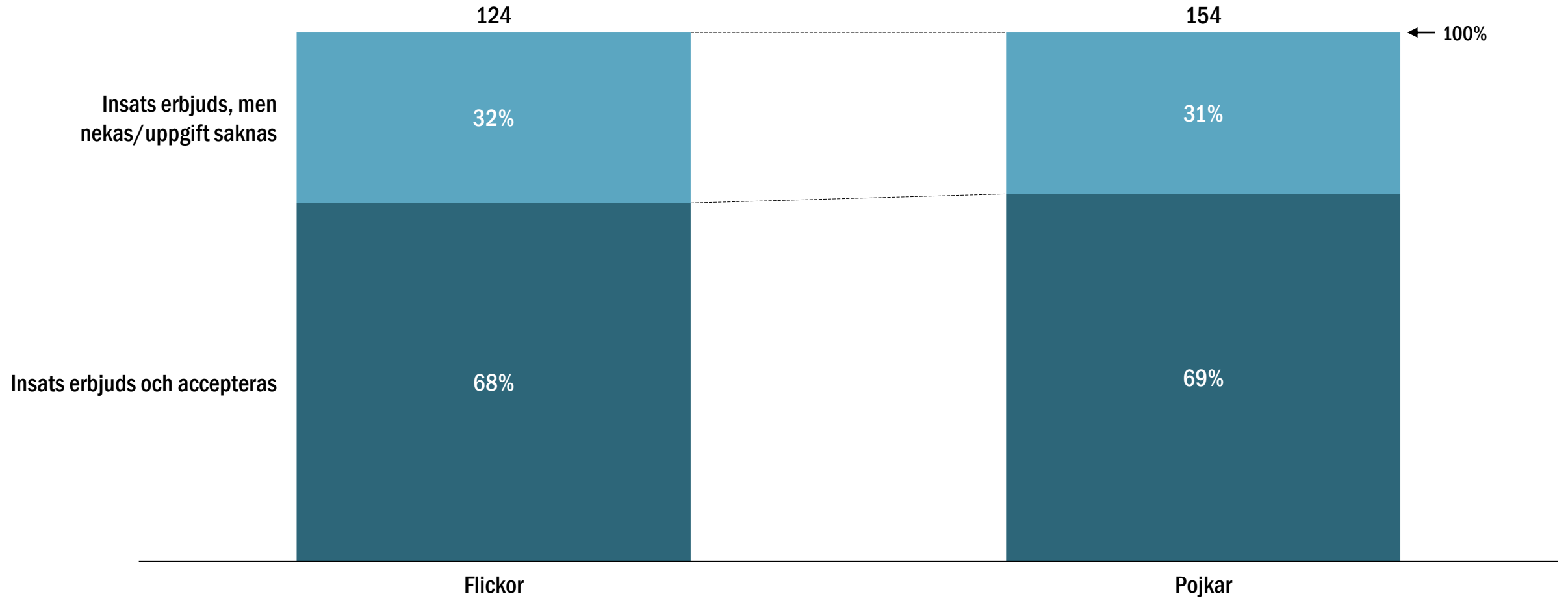
100 % = 924 (samtlige utredningar)



# Om insats erbjuds accepteras den i lika stor utsträckning av både pojkar och flickor



100 % = 278 (samtliga utredningar där insats erbjuds)

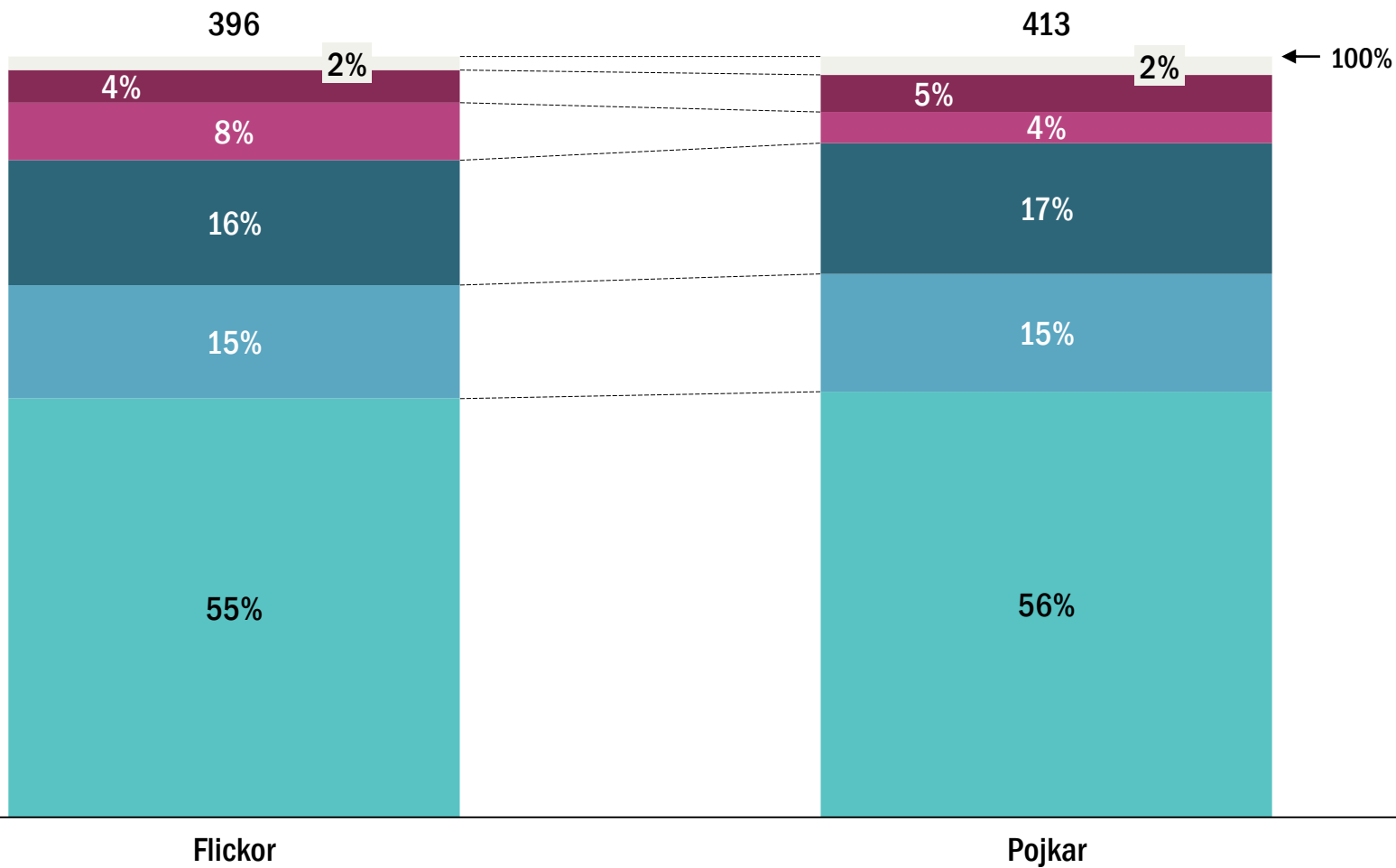






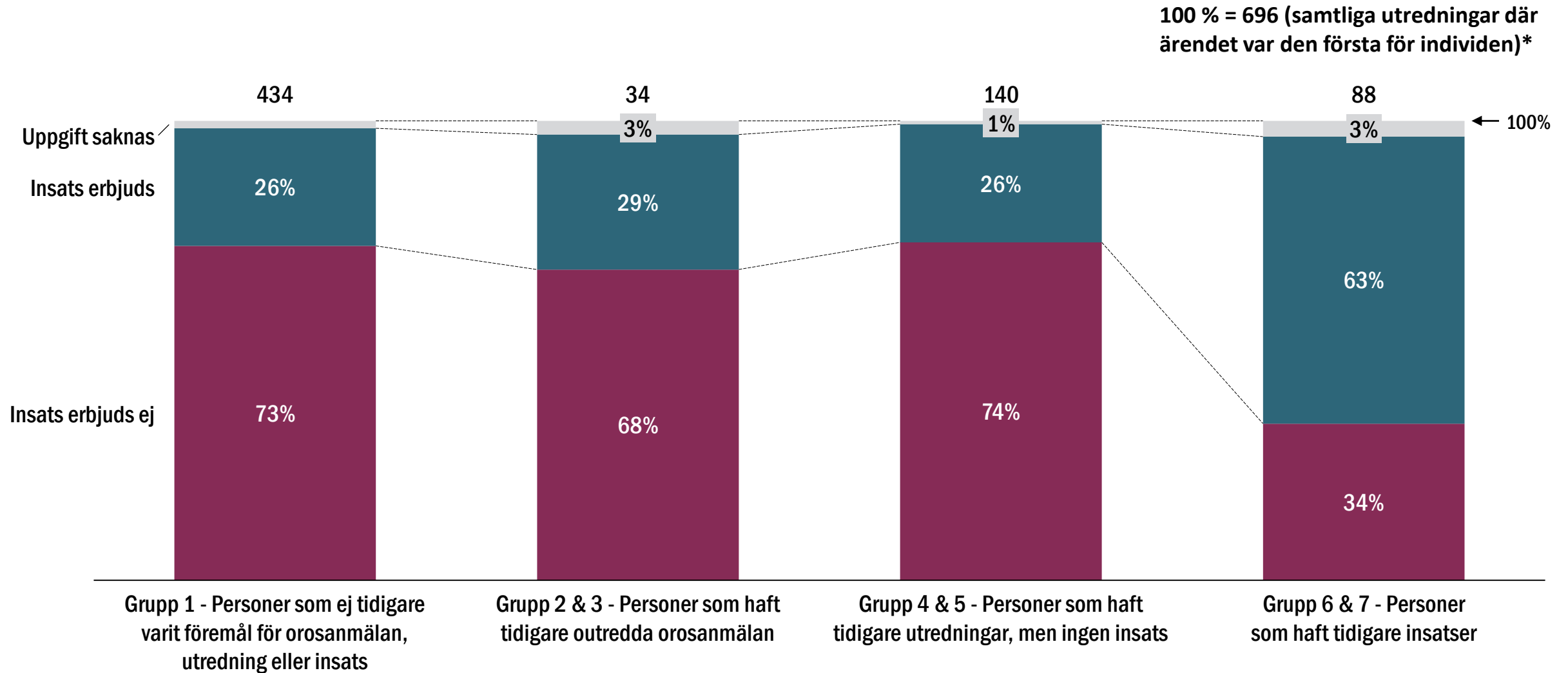
# Motivering till varför insats ej ges skiljer sig inte mellan könen

100 % = 623 (samtliga utredningar där insats ej erbjuds)



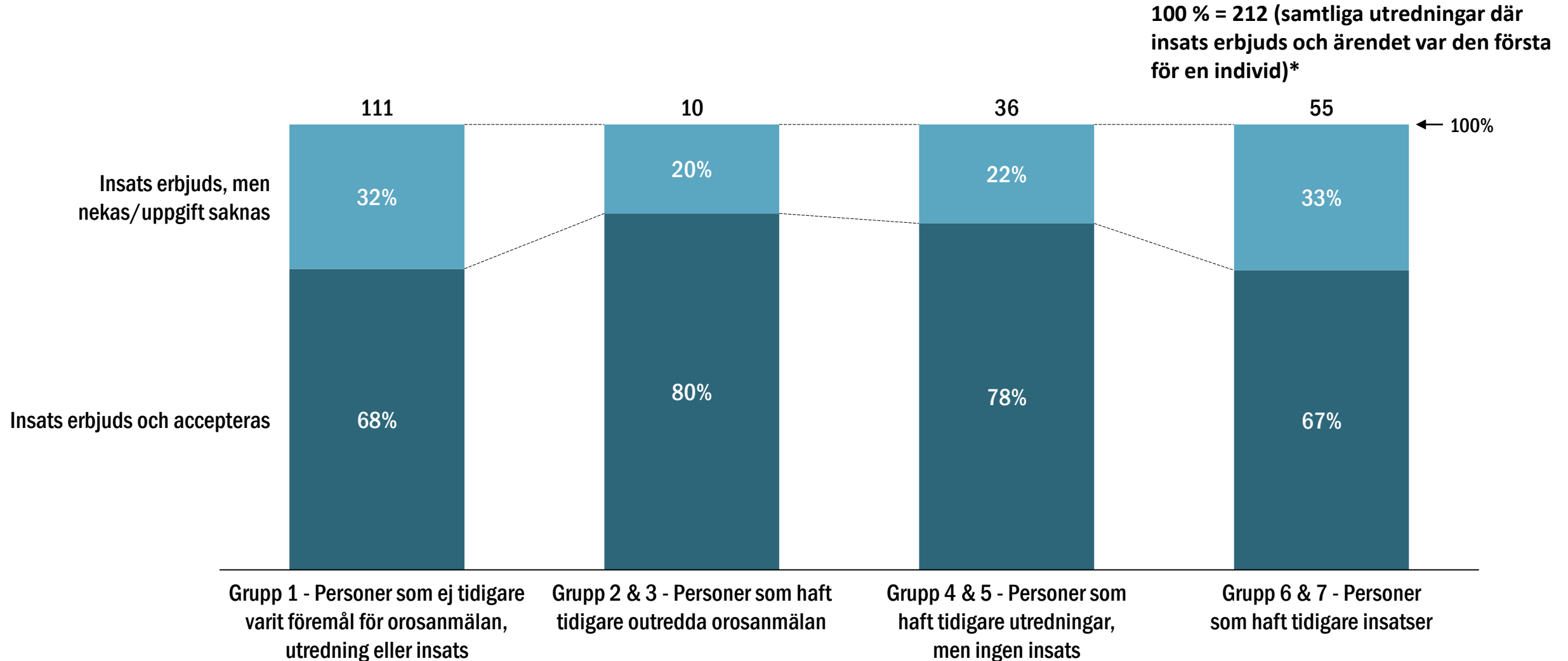
- Motivering saknas
- Vårdnadshavare vill ej utredas vidare
- Vårdnadshavare har egen lösning
- Stödet kan tillgodoses från annan aktör
- Vårdnadshavare vill ej ha stöd
- Inget behov av insats

# Insats erbjuds i 63 % av utredningarna för barn och unga som tidigare haft insatser, men i under 30 % av fallen då individen ej haft insats tidigare



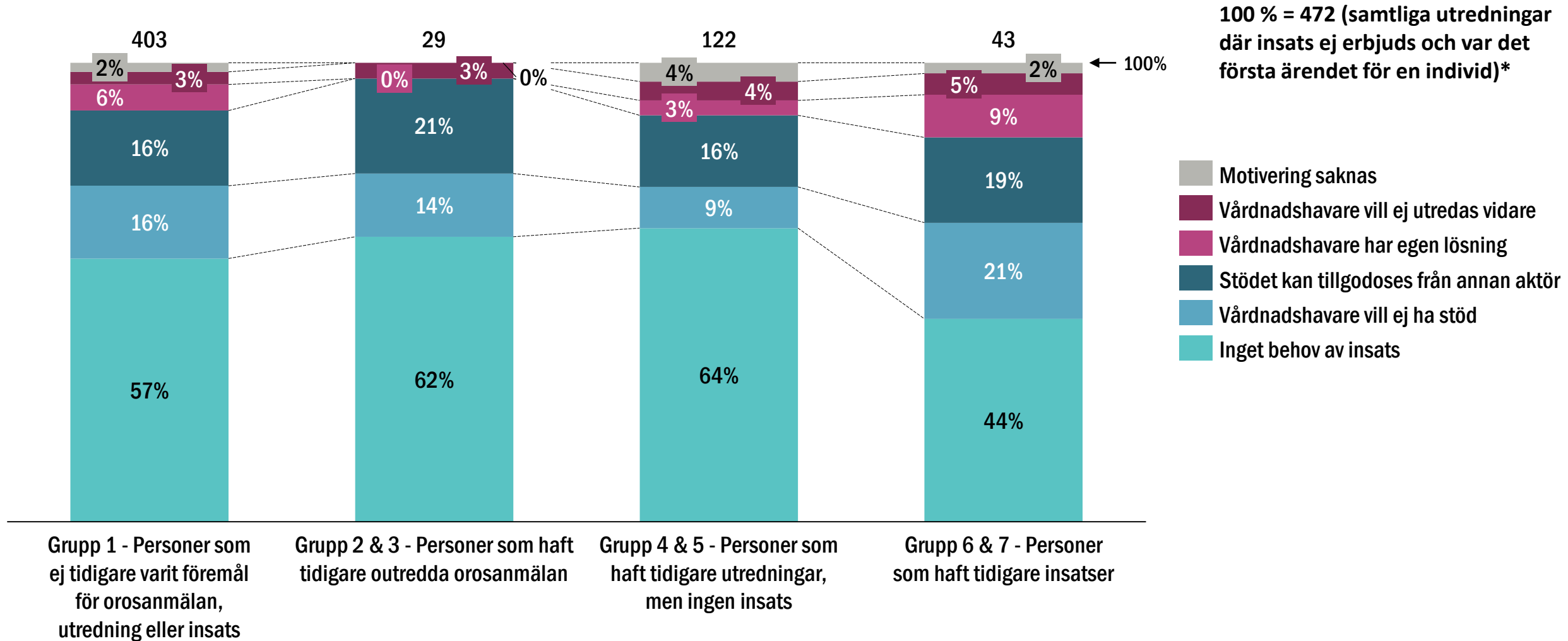
\* Justeringen där endast ärendet som var det första för en enskild individ ingår i analysen är nödvändigt att göra för analyser som använder individers historik inom socialtjänsten. Detta för att en individs historik kan ändras efter det första ärendet. För att undvika att en individ klassificeras om mellan ärenden och därigenom förekommer i olika grupper görs endast analysen på en individs första ärende.

# Om insats erbjuds accepteras den något oftare av barn och unga som tidigare haft insatser och av de som tidigare inte haft någon kontakt med socialtjänsten



\* Justeringen där endast ärendet som var det första för en enskild individ ingår i analysen är nödvändigt att göra för analyser som använder individers historik inom socialtjänsten. Detta för att en individs historik kan ändras efter det första ärendet. För att undvika att en individ klassificeras om mellan ärenden och därigenom förekommer i olika grupper görs endast analysen på en individs första ärende.

# Att inget behov finns är mindre ofta anledningen till att insats ej erbjuds för de som tidigare har haft insats – istället är det vanligare att vårdnadshavare ej vill ha stöd

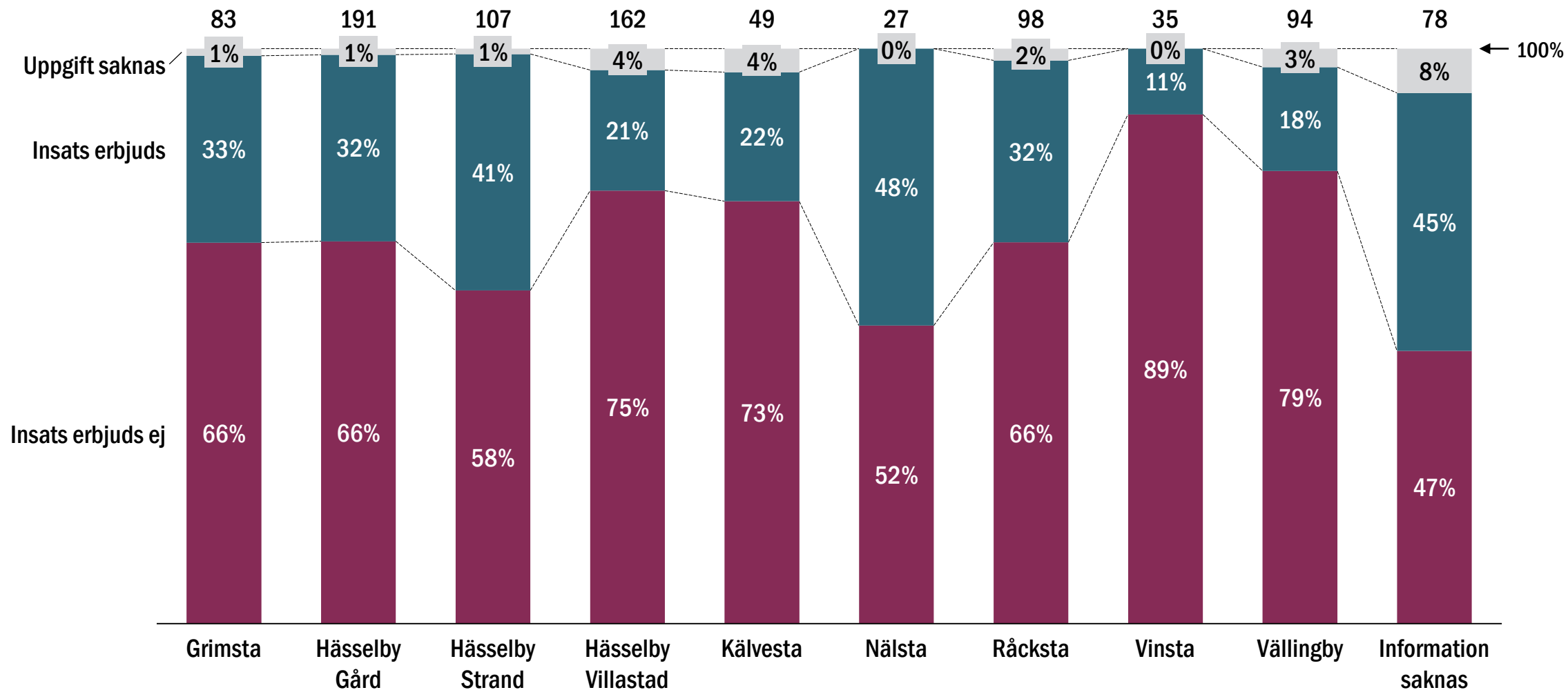


\* Justeringen där endast ärendet som var det första för en enskild individ ingår i analysen är nödvändigt att göra för analyser som använder individers historik inom socialtjänsten. Detta för att en individs historik kan ändras efter det första ärendet. För att undvika att en individ klassificeras om mellan ärenden och därigenom förekommer i olika grupper görs endast analysen på en individs första ärende.



# Insats erbjuds mest ofta i Nälsta och mest sällan i Vinsta och Vällingby

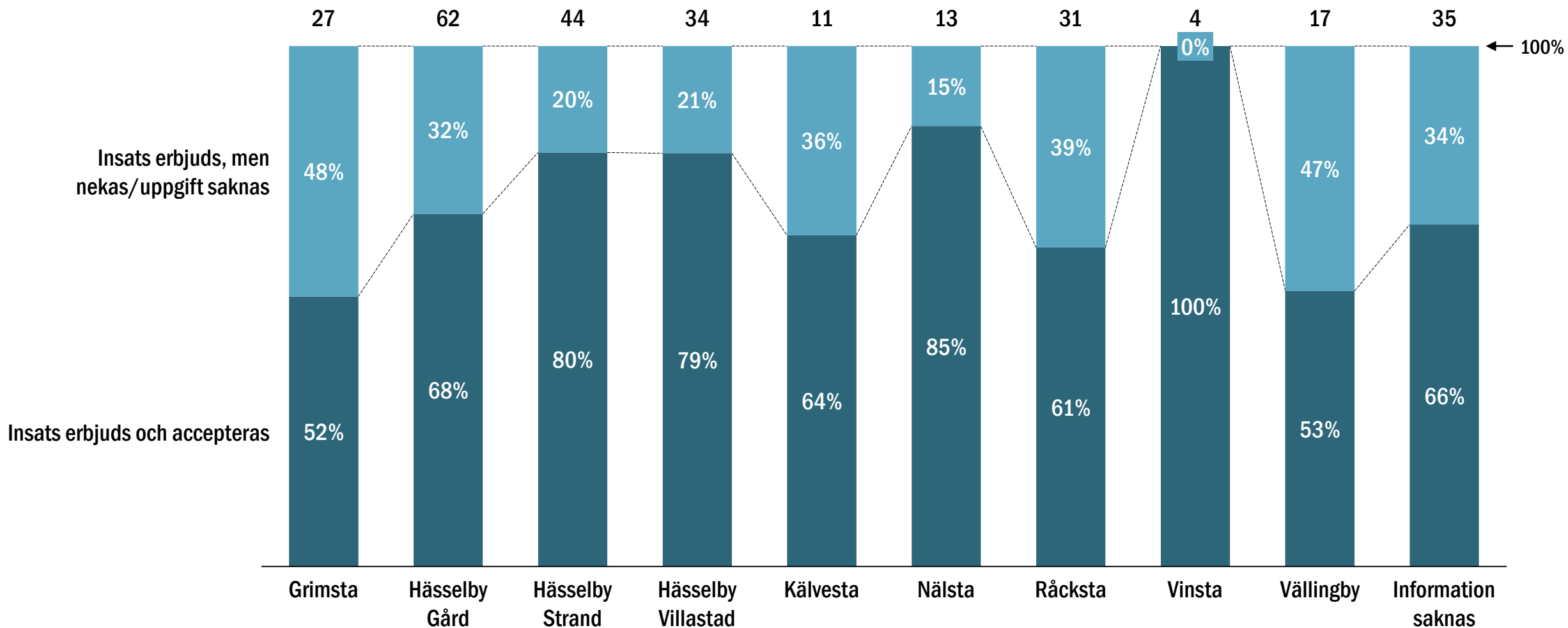
100 % = 924 (samtlige utredningar)



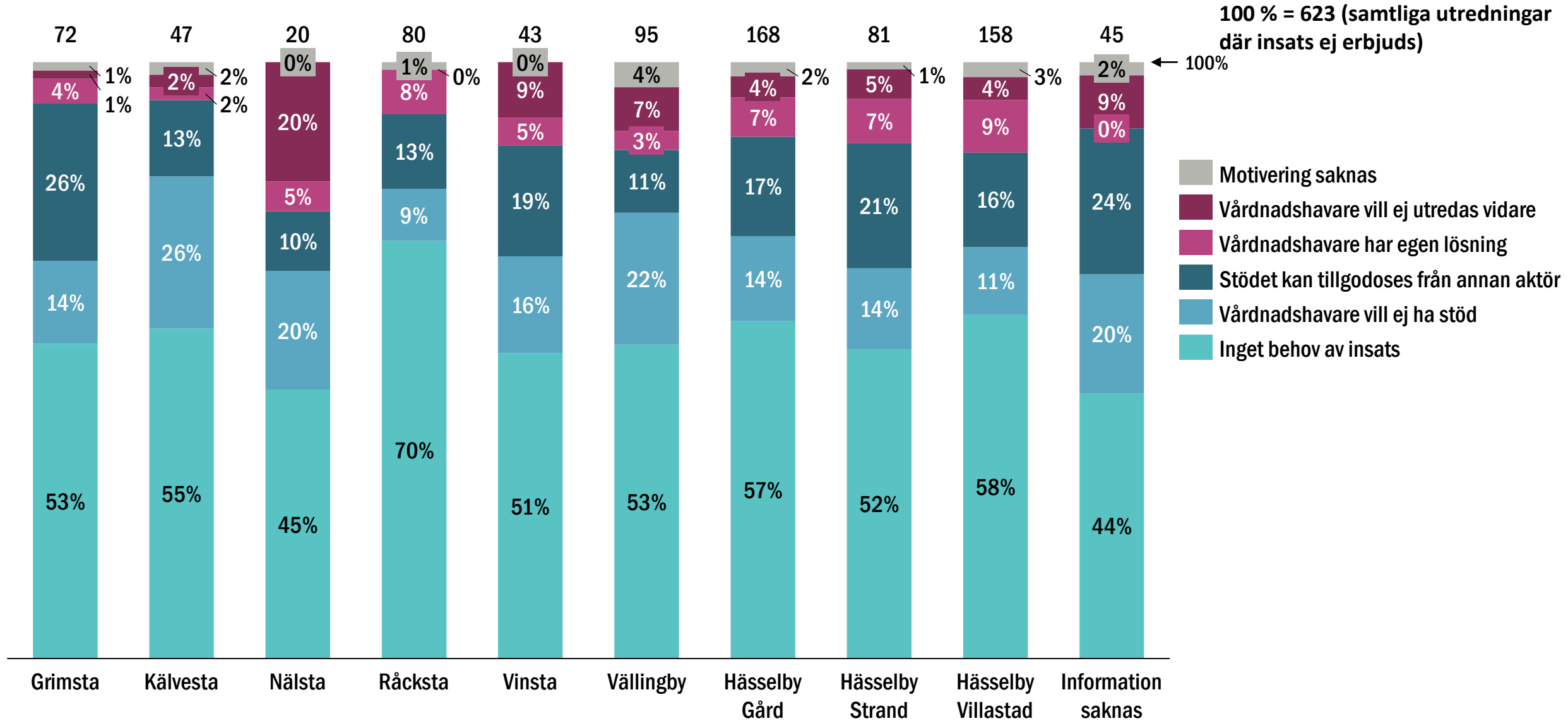


# Om insats erbjuds accepteras den mest ofta i Vinsta, men minst ofta i Grimsta och Vällingby

100 % = 278 (samtlige utredningar där insats erbjuds)



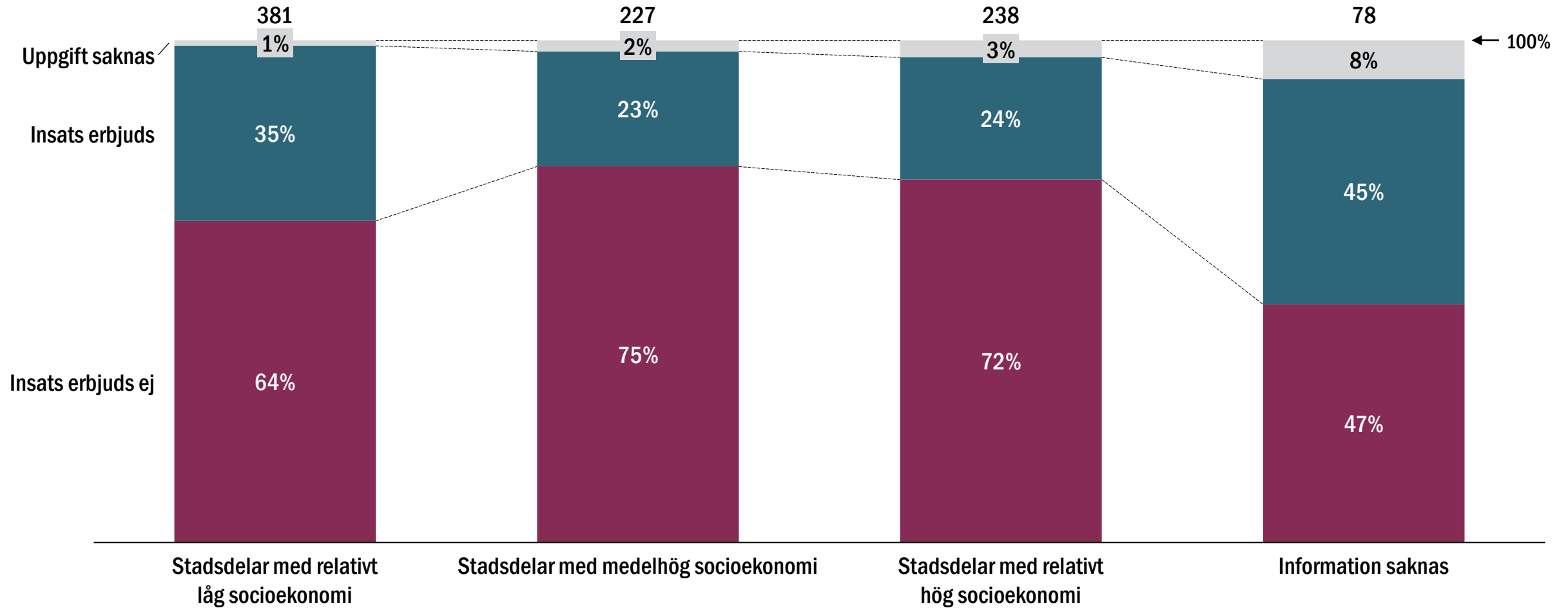
# När insats ej ges är det särskilt vanligt i Råcksta att det inte uppges finnas behov, att vårdnadshavare inte vill utredas vidare är vanligast i Nälsta och Vinsta



# Insats erbjuds oftast för utredningar som genomförs för barn/ungdomar från stadsdelar med relativt lägre socioekonomi



100 % = 924 (samtliga utredningar)



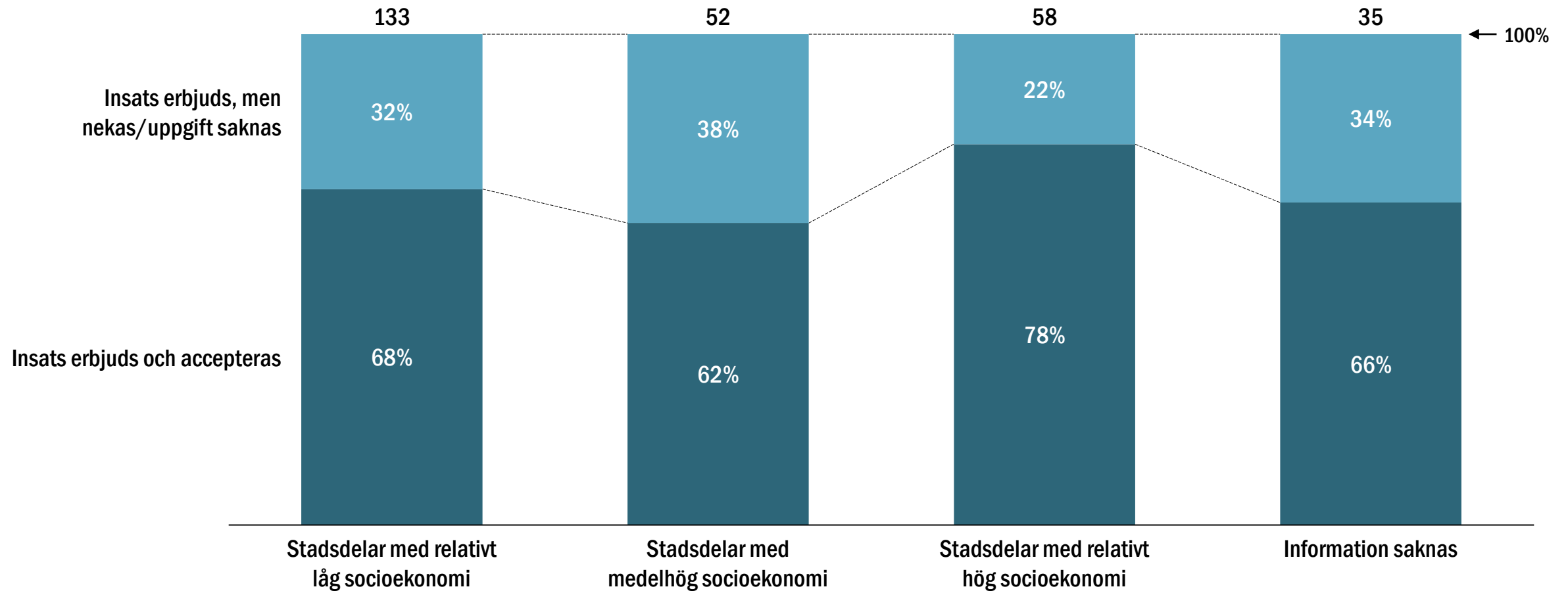
Not: Stadsdelar med relativt låg socioekonomi är Hässelby Strand, Grimsta och Hässelby Gård. Stadsdelar med medelhög socioekonomi är Råcksta, Vinsta och Vällingby. Stadsdelar med relativt hög socioekonomi är Nälsta, Kälvesta och Hässelby Villastad.



# Om insats erbjuds, accepteras den mest ofta bland barn/unga boende i stadsdelar med relativt hög socioekonomi

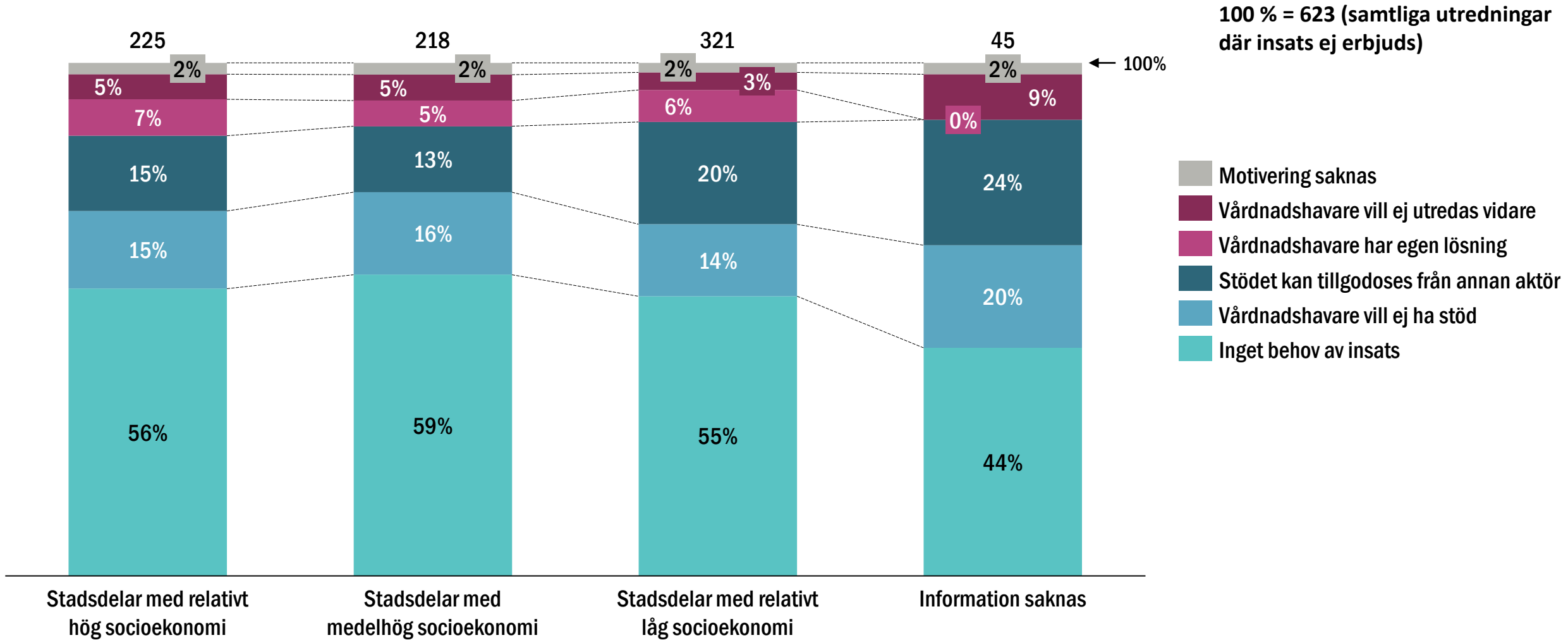


100 % = 278 (samtliga utredningar där insats erbjuds)



Not: Stadsdelar med relativt låg socioekonomi är Hässelby Strand, Grimsta och Hässelby Gård. Stadsdelar med medelhög socioekonomi är Råcksta, Vinsta och Vällingby. Stadsdelar med relativt hög socioekonomi är Nälsta, Kälvesta och Hässelby Villastad.

# Motivering till varför insats ej ges skiljer sig inte nämnvärt mellan områden med olika socioekonomi



Not: Stadsdelar med relativt låg socioekonomi är Hässelby Strand, Grimsta och Hässelby Gård. Stadsdelar med medelhög socioekonomi är Råcksta, Vinsta och Vällingby. Stadsdelar med relativt hög socioekonomi är Nälsta, Kälvesta och Hässelby Villastad.

# Sammanfattning – I vilken utsträckning beviljas insatser efter utredning och vilka insatser beviljas?

- 1. Insats erbjuds efter 30 % av utredningarna. I de fall insats erbjuds accepteras den i cirka två tredjedelar av fallen.**
  - Totalt resulterar alltså cirka 20 % av utredningarna i att en insats ges
  - Den klart vanligaste motiveringen till varför insats inte erbjuds är att det saknas behov av insats – detta skiljer sig inte nämnvärt åt mellan olika grupper
  - Insats erbjuds oftare när utredningen initieras av en ansökan snarare än en anmälan
- 2. Familjebehandling är den insats som erbjuds klart oftast (53 % av de erbjudna insatserna)**
- 3. Insats efter utredning erbjuds i olika utsträckning baserat på vem som var uppgiftslämnare till ärendet**
  - Om uppgiftslämnare var förskola ges insats i högst utsträckning
  - Om uppgiftslämnare var polis/åklagare eller relaterad till hälso- och sjukvården ges insats i lägst utsträckning
- 4. Insats erbjuds i olika utsträckning baserat på vad som är orsak till utredningen**
  - Beteendeproblematik är den orsak som föranleder högst grad av erbjuden insats, medan en utredning angående förseelse/snatteri samt missbruk och kriminalitet hos vuxen i lägst utsträckning leder till insats
- 5. Insats erbjuds relativt oftare till barn 0-5 år, de som har haft tidigare insatser i socialtjänsten samt de individer som är från stadsdelar med relativt lägre socioekonomi**
  - Pojkar och flickor erbjuds insats i lika stor utsträckning
- 6. Viljan att acceptera en insats och i vilken grad insats ges skiljer sig genomgående mellan olika grupper**
- 7. Givet att en insats erbjuds, accepteras relativt oftare av barn och unga i åldrarna 13-17 år, individer som haft tidigare anmälan och utredningar men inte tidigare fått en insats, samt individer från stadsdelar med relativt högre socioekonomi**
  - Pojkar och flickor accepterar erbjuden insats i lika stor utsträckning

# Innehåll

---

Metodbeskrivning

## Analyser

Vilka är de barn och unga som förekommer i materialet?

Vem är uppgiftslämnare?

Vad anges som orsak till ärendet?

När inleds utredning?

Hur bedrivs utredningen?

I vilken utsträckning beviljas insatser efter utredning och vilka insatser beviljas?

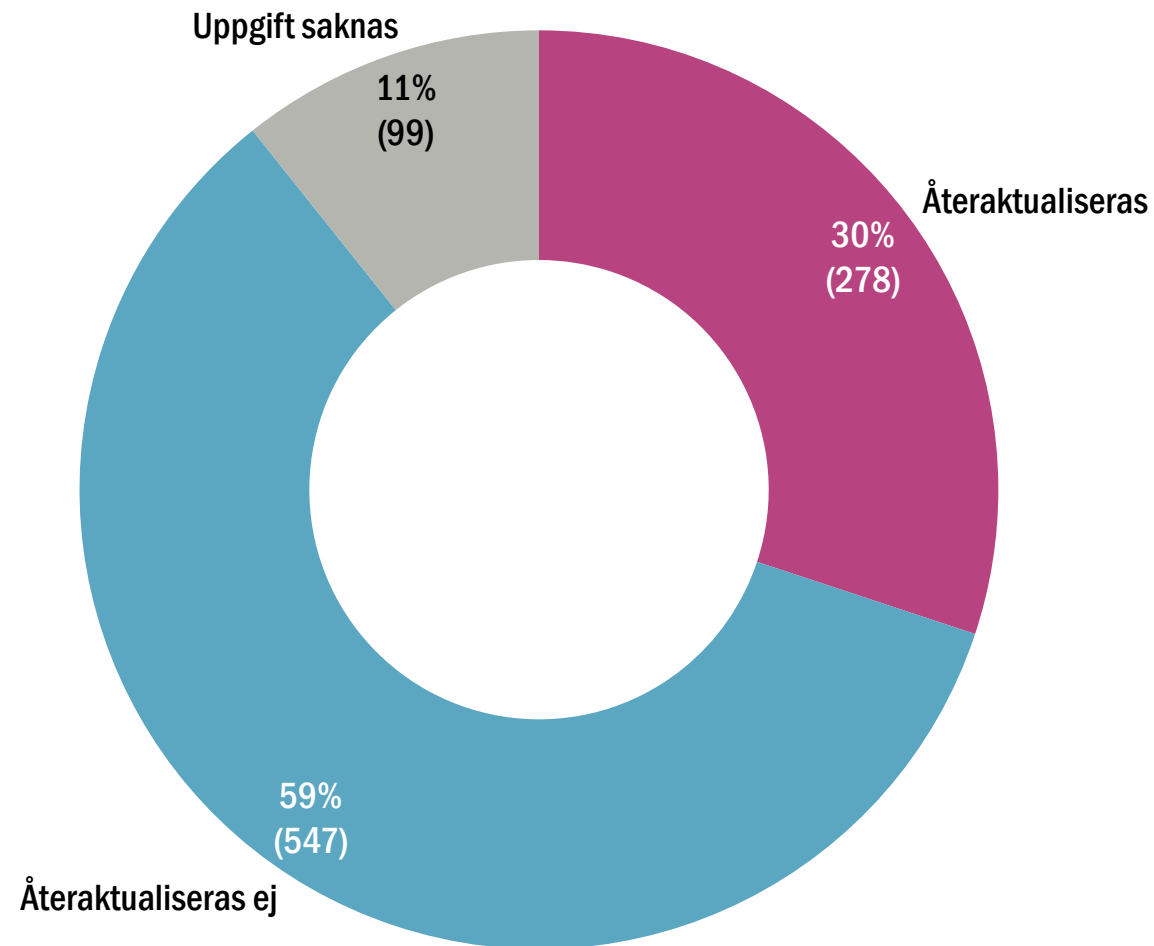
Vad kännetecknar de som återaktualiseras efter avslutad utredning?

Slutsatser

# Individer återaktualiseras i 30 % av fallen efter avslutad utredning



100 % = 924 (samtliga utredningar)

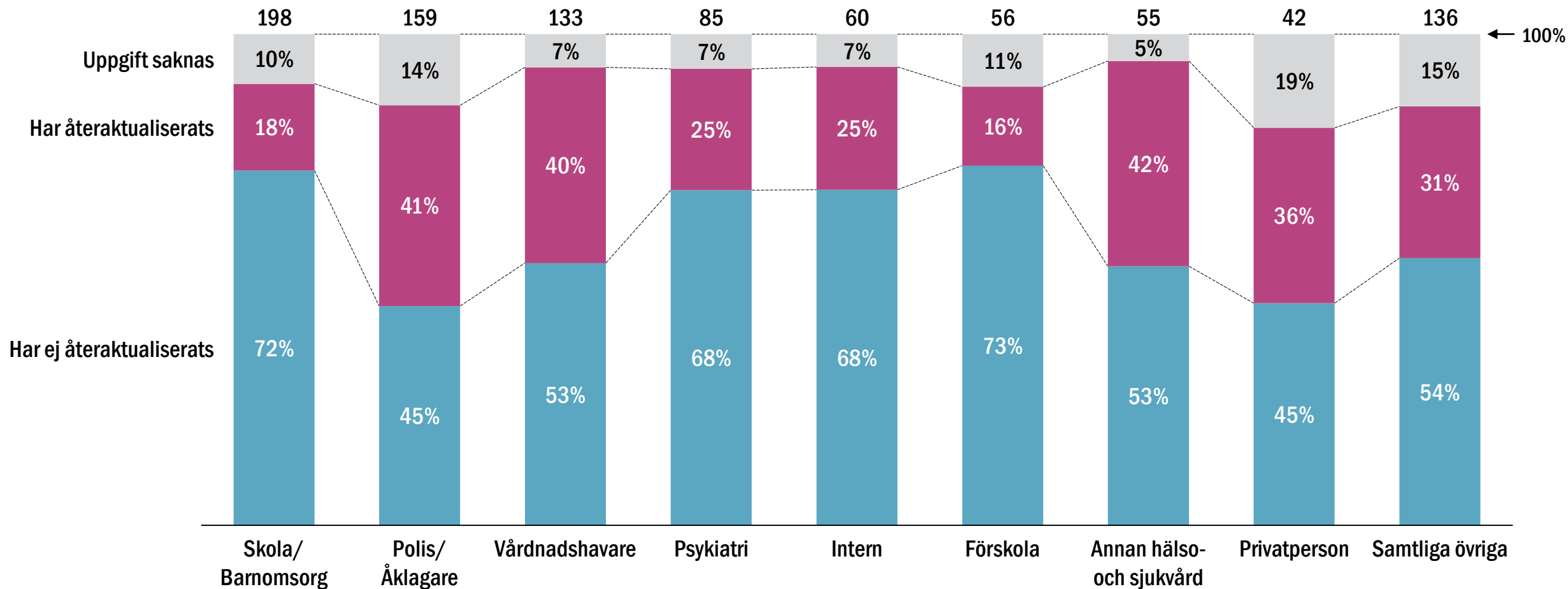


Not: Återaktualisering innebär att individen förekommer i annan utredning efter den aktuella utredningen år 2017 fram till april 2019 (då datauttag genomfördes). Den exakta uppföljningsperioden varierar därför per individ mellan cirka 2 år och 4 mån. till 1 år och 8 mån. Återaktualisering gäller enbart inom socialtjänsten för barn och ungdom, vilket gör att återaktualisering i vissa fall kan saknas för de allra äldsta individerna.

# När en utredning har polis/åklagare, vårdnadshavare samt annan hälso- och sjukvård som uppgiftslämnare är det vanligare att individen återaktualiseras



100 % = 924 (samtliga utredningar)



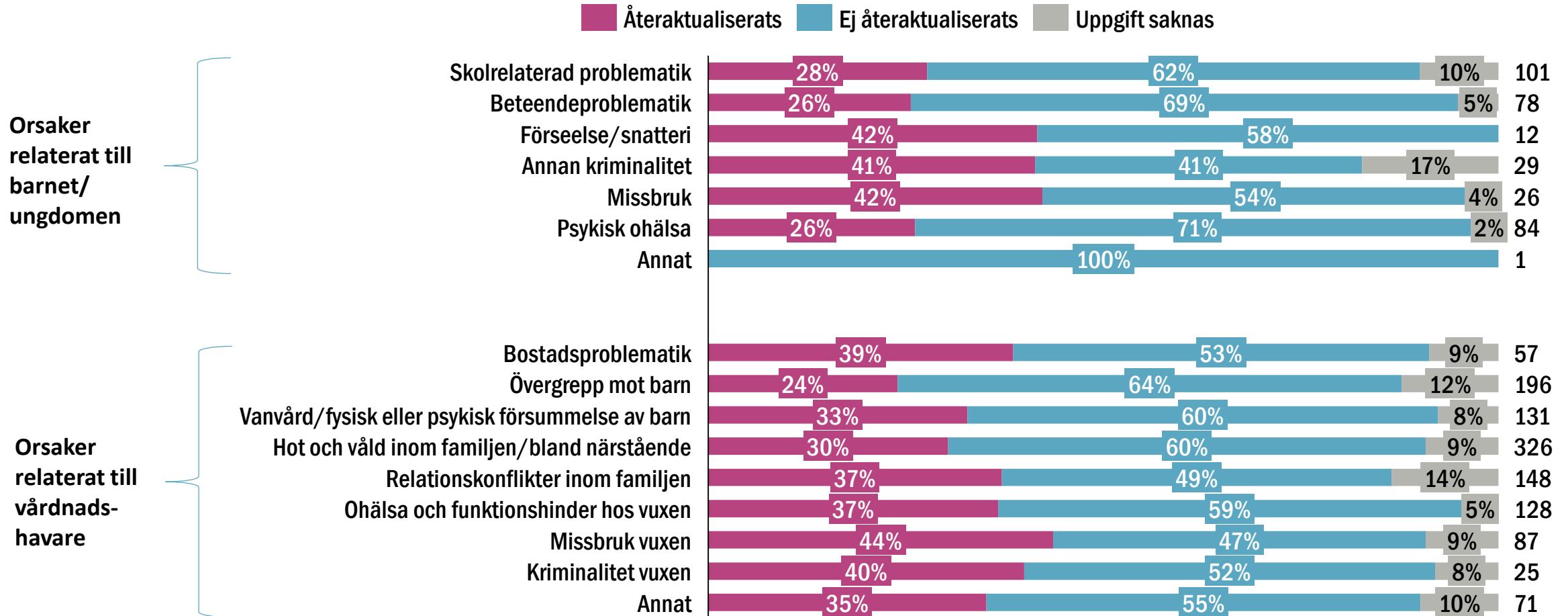
Not: Återaktualisering innebär att individen förekommer i annan utredning efter den aktuella utredningen år 2017 fram till april 2019 (då datauttag genomfördes). Den exakta uppföljningsperioden varierar därför per individ mellan cirka 2 år och 4 mån. till 1 år och 8 mån. Återaktualisering gäller enbart inom socialtjänsten för barn och ungdom, vilket gör att återaktualisering i vissa fall kan saknas för de allra äldsta individerna.

# När en utredning har haft kriminalitet eller missbruk – både hos barn och vårdnadshavare – som orsak är det vanligare att den utredde individen återaktualiserats



Antal utredningar där individen har återaktualiserats

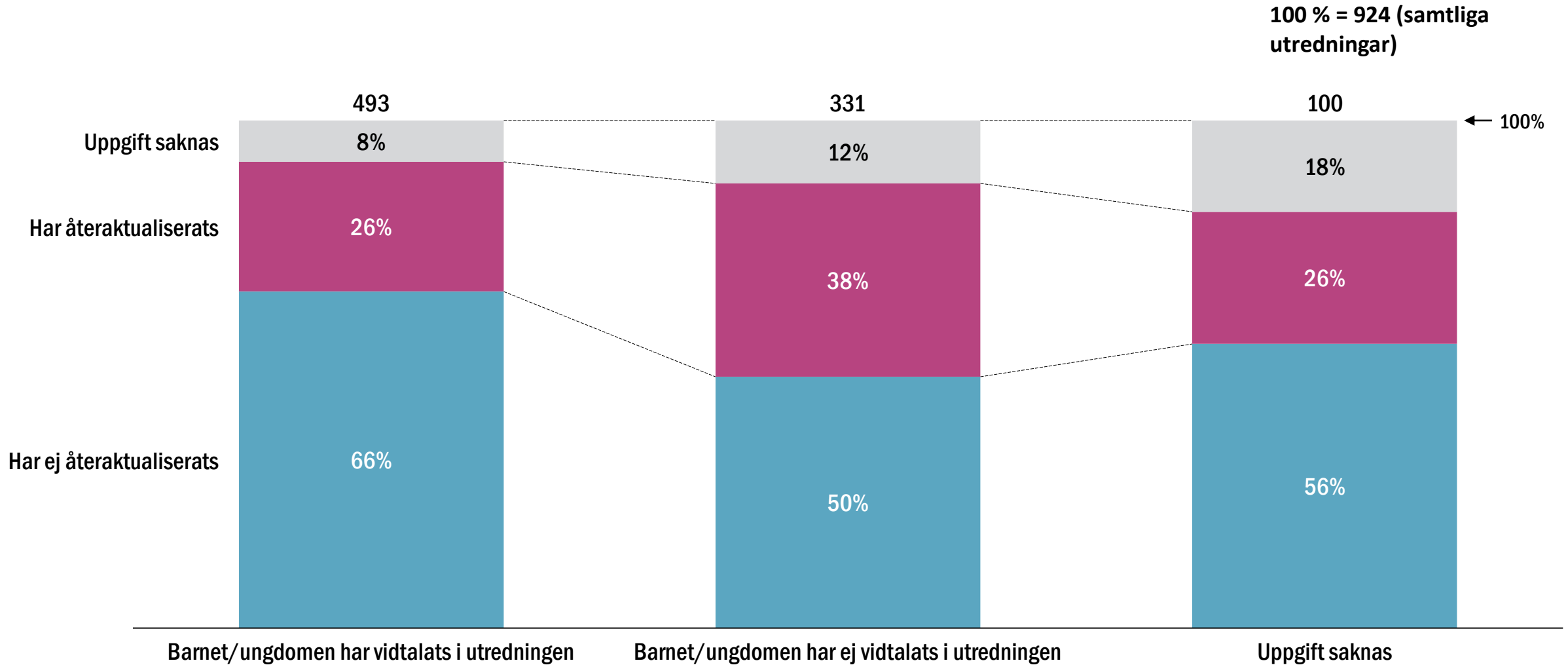
100 % = 924 (samtliga utredningar)



Not: Antalet observationer summerar till högre än 100 % då flera orsaker kan förekomma vid ett och samma ärende.

Not: Återaktualisering innebär att individen förekommer i annan utredning efter den aktuella utredningen år 2017 fram till april 2019 (då datauttag genomfördes). Den exakta uppföljningsperioden varierar därför per individ mellan cirka 2 år och 4 mån. till 1 år och 8 mån. Återaktualisering gäller enbart inom socialtjänsten för barn och ungdom, vilket gör att återaktualisering i vissa fall kan saknas för de allra äldsta individerna.

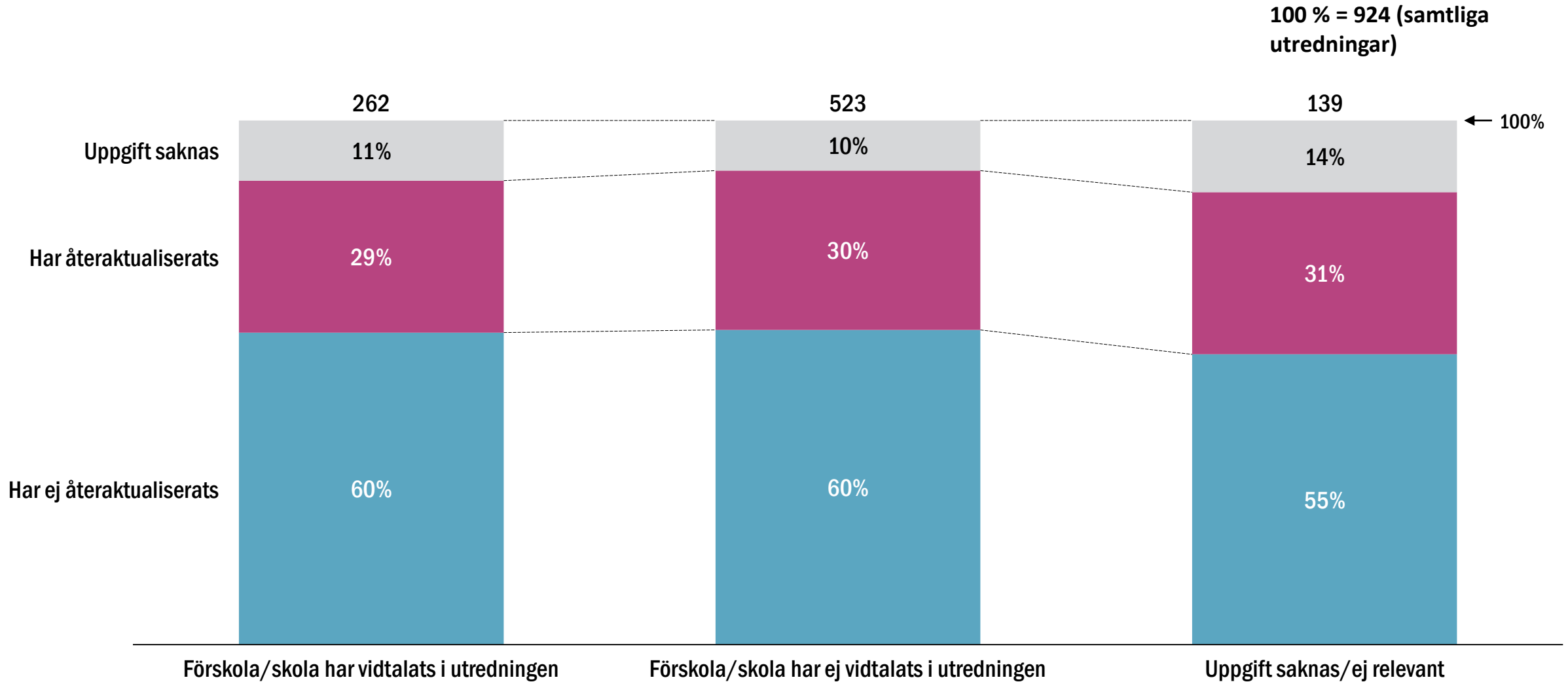
# Det är vanligare att en individ återaktualiserats om det är så att vederbörande ej har vidtalats i utredningen



Not: Återaktualisering innebär att individen förekommer i annan utredning efter den aktuella utredningen år 2017 fram till april 2019 (då datauttag genomfördes). Den exakta uppföljningsperioden varierar därför per individ mellan cirka 2 år och 4 mån. till 1 år och 8 mån. Återaktualisering gäller enbart inom socialtjänsten för barn och ungdom, vilket gör att återaktualisering i vissa fall kan saknas för de allra äldsta individerna.



# Huruvida förskola/skola har vidtalats verkar inte ha något samband med om en individ har återaktualiserats efter utredning

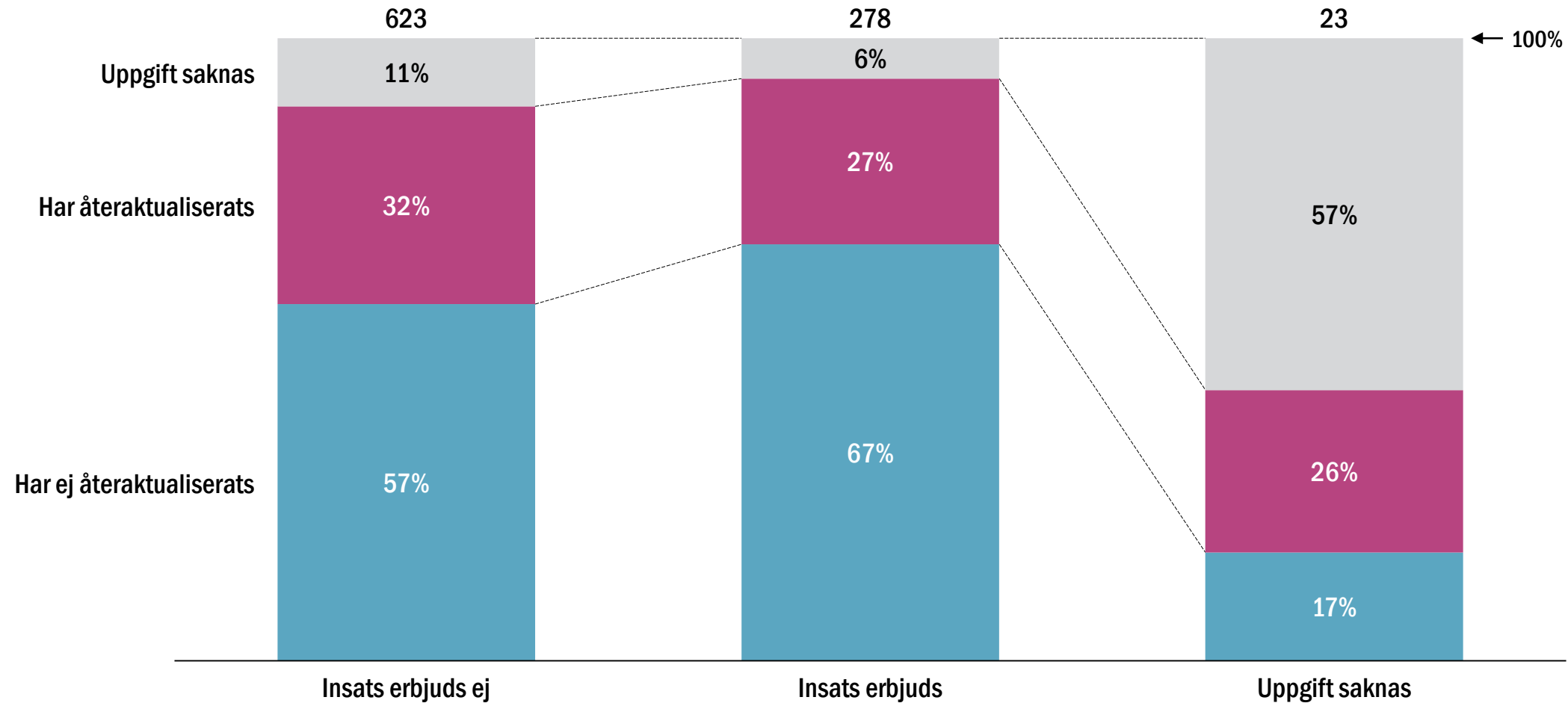


Not: Återaktualisering innebär att individen förekommer i annan utredning efter den aktuella utredningen år 2017 fram till april 2019 (då datauttag genomfördes). Den exakta uppföljningsperioden varierar därför per individ mellan cirka 2 år och 4 mån. till 1 år och 8 mån. Återaktualisering gäller enbart inom socialtjänsten för barn och ungdom, vilket gör att återaktualisering i vissa fall kan saknas för de allra äldsta individerna.

# Det är vanligare att individen ej återaktualiserats efter genomförd utredning om insats har erbjudits



100 % = 924 (samtliga utredningar)

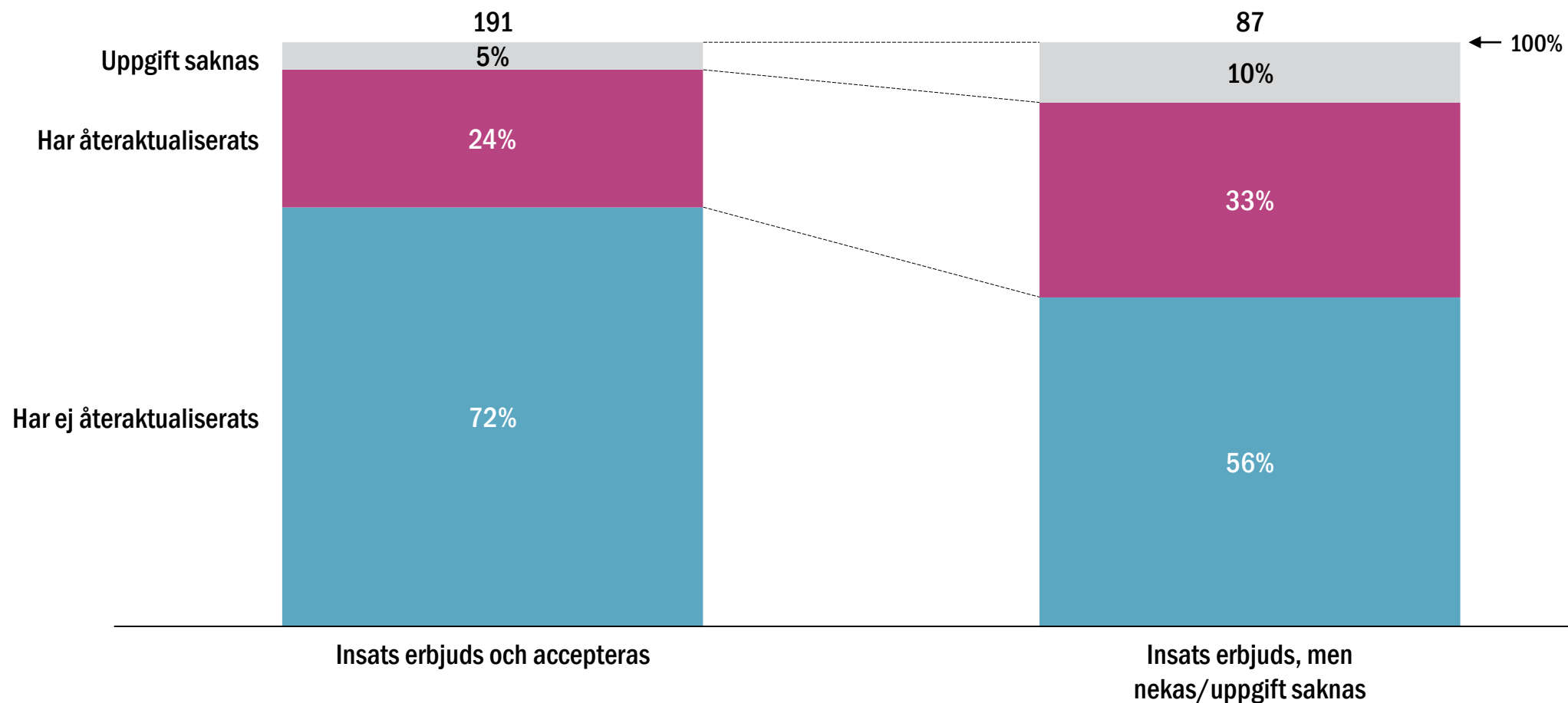


Not: Återaktualisering innebär att individen förekommer i annan utredning efter den aktuella utredningen år 2017 fram till april 2019 (då datauttag genomfördes). Den exakta uppföljningsperioden varierar därför per individ mellan cirka 2 år och 4 mån. till 1 år och 8 mån. Återaktualisering gäller enbart inom socialtjänsten för barn och ungdom, vilket gör att återaktualisering i vissa fall kan saknas för de allra äldsta individerna.

# Det vanligare att individen återaktualiserats om erbjuden insats har nekats



100 % = 278 (samtliga utredningar där insats erbjuds)

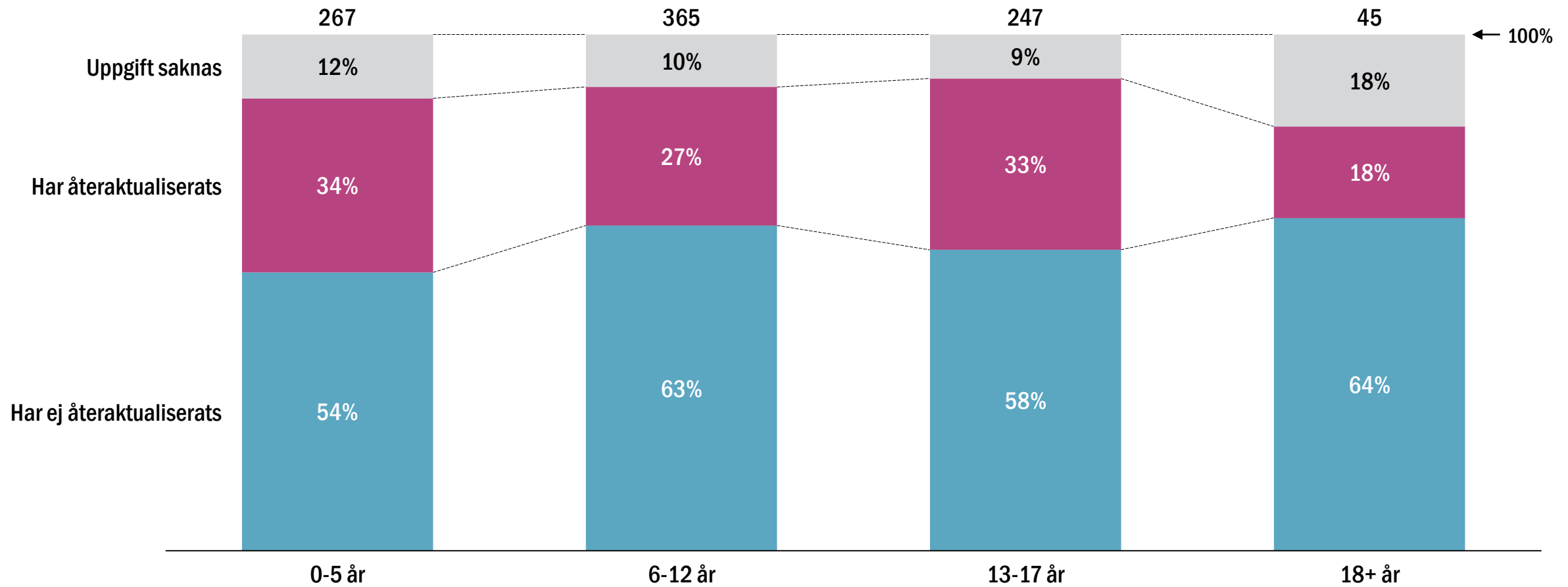


Not: Återaktualisering innebär att individen förekommer i annan utredning efter den aktuella utredningen år 2017 fram till april 2019 (då datauttag genomfördes). Den exakta uppföljningsperioden varierar därför per individ mellan cirka 2 år och 4 mån. till 1 år och 8 mån. Återaktualisering gäller enbart inom socialtjänsten för barn och ungdom, vilket gör att återaktualisering i vissa fall kan saknas för de allra äldsta individerna.

# Grad av återaktualisering efter avslutad utredning varierar i viss utsträckning med ålder



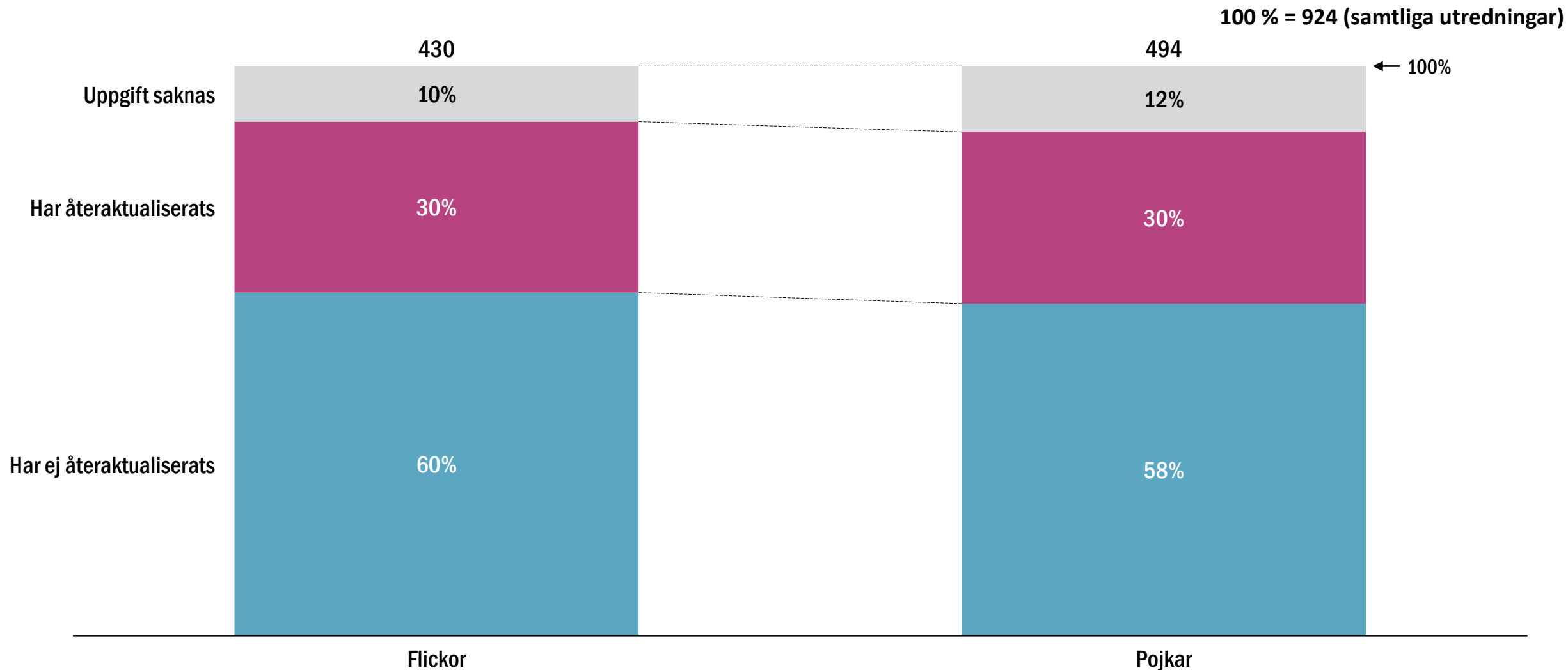
100 % = 924 (samtliga utredningar)



Not: Återaktualisering innebär att individen förekommer i annan utredning efter den aktuella utredningen år 2017 fram till april 2019 (då datauttag genomfördes). Den exakta uppföljningsperioden varierar därför per individ mellan cirka 2 år och 4 mån. till 1 år och 8 mån. Återaktualisering gäller enbart inom socialtjänsten för barn och ungdom, vilket gör att återaktualisering i vissa fall kan saknas för de allra äldsta individerna.



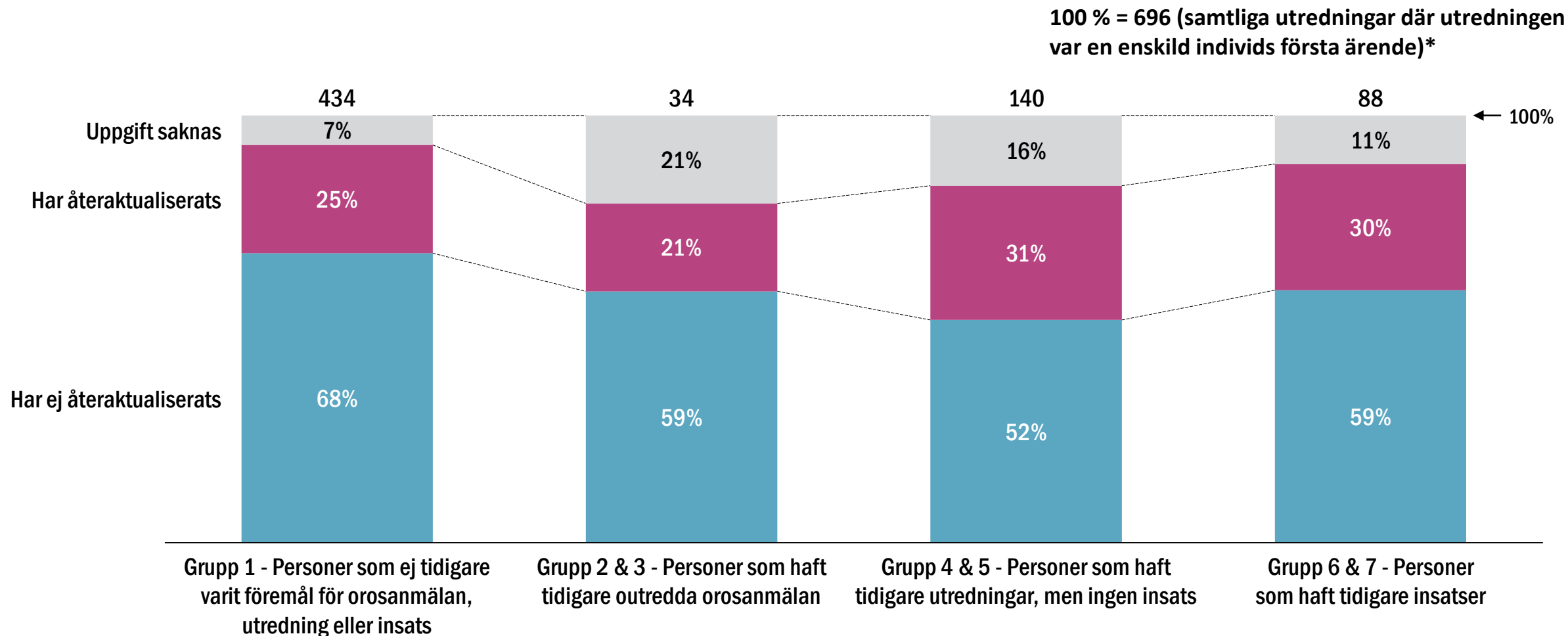
# Flickor och pojkar återaktualiseras i samma grad efter avslutad utredning



Not: Återaktualisering innebär att individen förekommer i annan utredning efter den aktuella utredningen år 2017 fram till april 2019 (då datauttag genomfördes). Den exakta uppföljningsperioden varierar därför per individ mellan cirka 2 år och 4 mån. till 1 år och 8 mån. Återaktualisering gäller enbart inom socialtjänsten för barn och ungdom, vilket gör att återaktualisering i vissa fall kan saknas för de allra äldsta individerna.



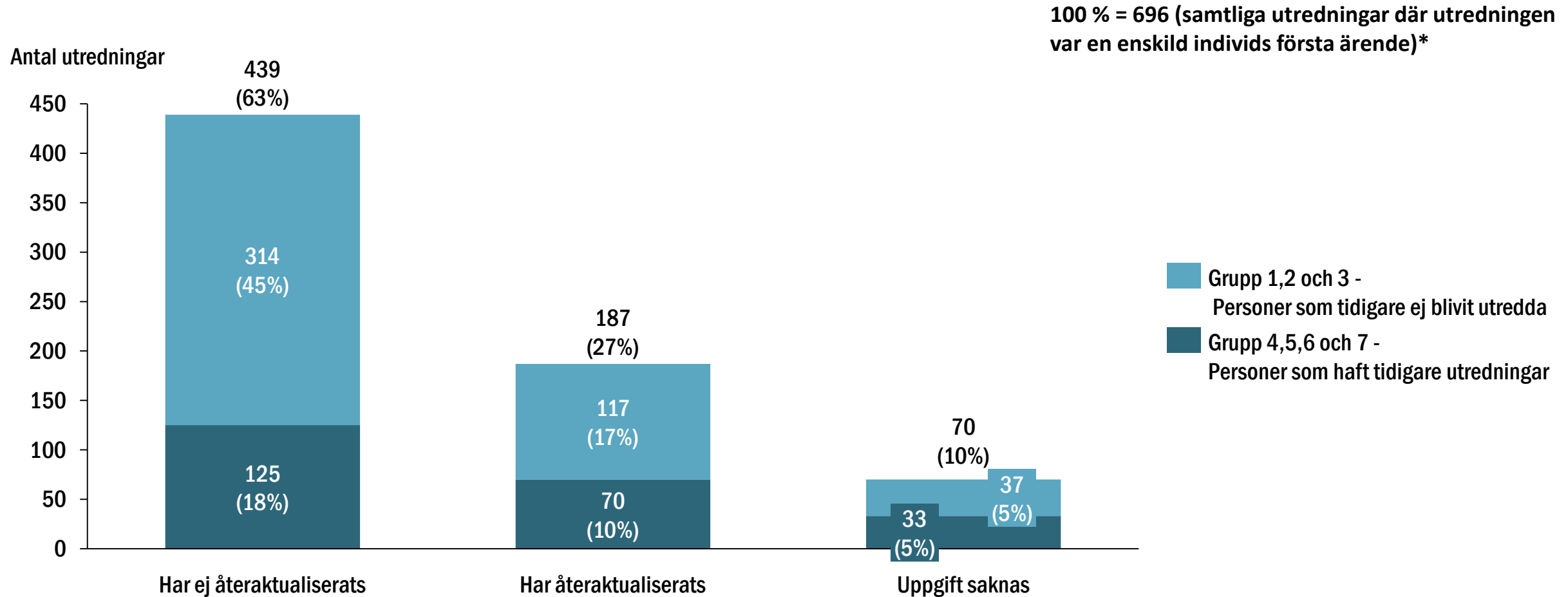
# Historik är i låg utsträckning en indikator på hurvida en individ kommer återaktualiseras



\* Justeringen där endast ärendet som var det första för en enskild individ ingår i analysen är nödvändigt att göra för analyser som använder individers historik inom socialtjänsten. Detta för att en individs historik kan ändras efter det första ärendet. För att undvika att en individ klassificeras om mellan ärenden och därigenom förekommer i olika grupper görs endast analysen på en individs första ärende.

Not: Återaktualisering innebär att individen förekommer i annan utredning efter den aktuella utredningen år 2017 fram till april 2019 (då datauttag genomfördes). Den exakta uppföljningsperioden varierar därför per individ mellan cirka 2 år och 4 mån. till 1 år och 8 mån. Återaktualisering gäller enbart inom socialtjänsten för barn och ungdom, vilket gör att återaktualisering i vissa fall kan saknas för de allra äldsta individerna.

# 45 % av individerna har tidigare inte förekommit i utredning och har heller sedan inte återaktualiserats, dvs. att den aktuella utredningen är deras hittills enda



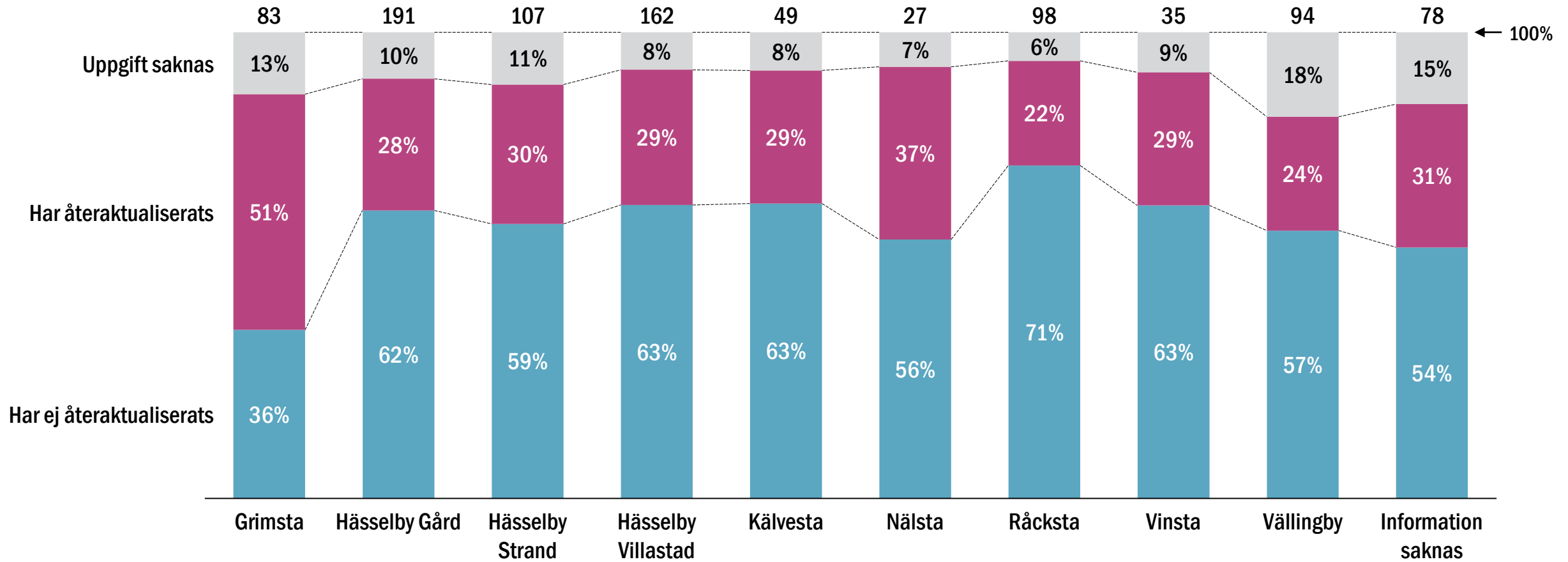
\* Justeringen där endast ärendet som var det första för en enskild individ ingår i analysen är nödvändigt att göra för analyser som använder individers historik inom socialtjänsten. Detta för att en individs historik kan ändras efter det första ärendet. För att undvika att en individ klassificeras om mellan ärenden och därigenom förekommer i olika grupper görs endast analysen på en individs första ärende.

Not: Återaktualisering innebär att individen förekommer i annan utredning efter den aktuella utredningen år 2017 fram till april 2019 (då datauttag genomfördes). Den exakta uppföljningsperioden varierar därför per individ mellan cirka 2 år och 4 mån. till 1 år och 8 mån. Återaktualisering gäller enbart inom socialtjänsten för barn och ungdom, vilket gör att återaktualisering i vissa fall kan saknas för de allra äldsta individerna.

# Individer från Grimsta återaktualiseras i högst grad efter avslutad utredning, medan individer från Råcksta återaktualiseras minst ofta



100 % = 924 (samtliga utredningar)

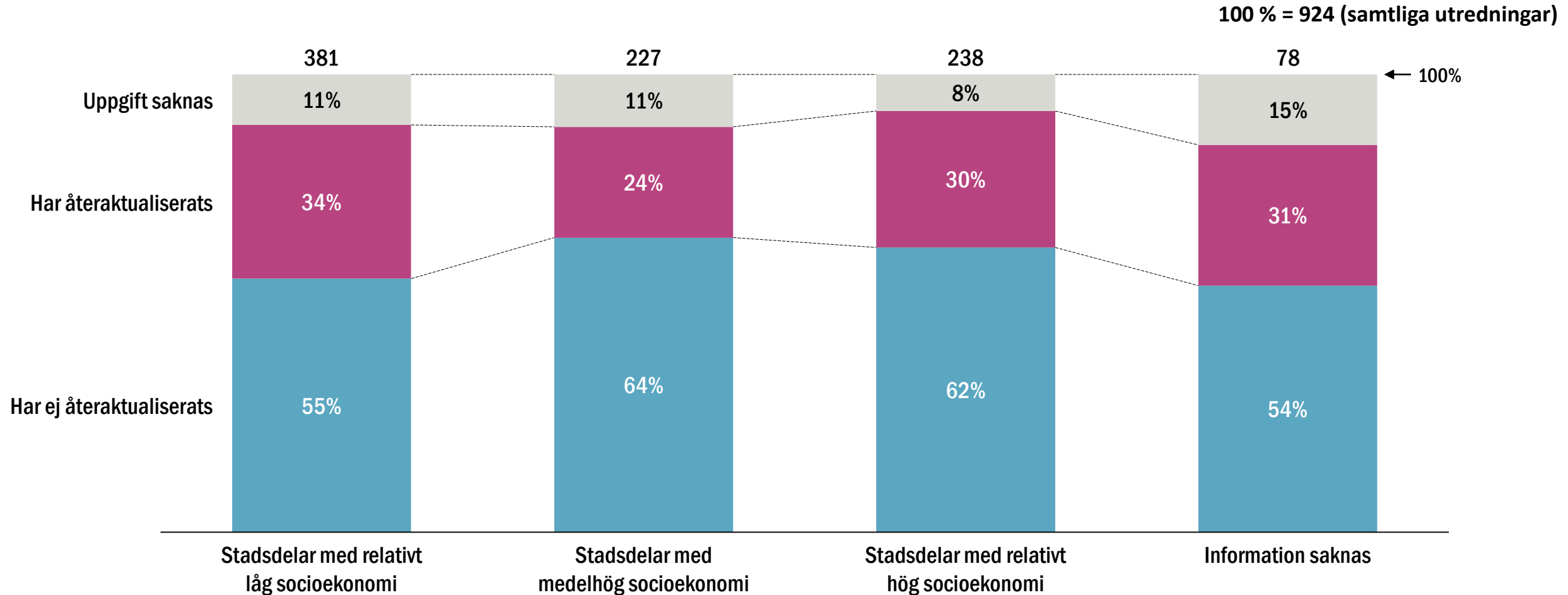


Not: Återaktualisering innebär att individen förekommer i annan utredning efter den aktuella utredningen år 2017 fram till april 2019 (då datauttag genomfördes). Den exakta uppföljningsperioden varierar därför per individ mellan cirka 2 år och 4 mån. till 1 år och 8 mån. Återaktualisering gäller enbart inom socialtjänsten för barn och ungdom, vilket gör att återaktualisering i vissa fall kan saknas för de allra äldsta individerna.





# Individer från stadsdelar med relativt låg socioekonomi återaktualiseras i högre utsträckning



Not: Stadsdelar med relativt låg socioekonomi är Hässelby Strand, Grimsta och Hässelby Gård. Stadsdelar med medelhög socioekonomi är Råcksta, Vinsta och Vällingby. Stadsdelar med relativt hög socioekonomi är Nälsta, Kälvesta och Hässelby Villastad.

Not: Återaktualisering innebär att individen förekommer i annan utredning efter den aktuella utredningen år 2017 fram till april 2019 (då datauttag genomfördes). Den exakta uppföljningsperioden varierar därför per individ mellan cirka 2 år och 4 mån. till 1 år och 8 mån. Återaktualisering gäller enbart inom socialtjänsten för barn och ungdom, vilket gör att återaktualisering i vissa fall kan saknas för de allra äldsta individerna.

## Sammanfattning – Vad kännetecknar de som återaktualiseras efter avslutad utredning?

1. Efter avslutad utredning återaktualiseras den utredda individen i 30 % av fallen
2. En utredd individ återaktualiseras i högre grad om uppgiftslämnaren var polis/åklagare samt annan hälso- och sjukvård, men minst ofta om uppgiftslämnare var förskola
3. En utredd individ återaktualiseras i högre grad om orsaken till ärendet var kriminalitet eller missbruk hos både barnet/ungdomen och hos vårdnadshavaren. I minst utsträckning återaktualiseras individer om utredningen har haft orsaken övergrepp mot barn.
4. En individ löper större risk att återaktualiseras om vederbörande ej vidtalats i utredning, om insats ej erbjudits eller om erbjuden insats ej accepterats
5. Individer från stadsdelar med lägre socioekonomi återaktualiseras i högre utsträckning än individer från stadsdelar med högre socioekonomi
6. Det finns inga systematiska skillnader i hur ofta någon återaktualiseras baserat på kön eller historik inom socialtjänsten

# Innehåll

---

Metodbeskrivning

Analys

**Slutsatser**

# Preliminära slutsatser utifrån ett samlat analysmaterial (1/3)

## 1. Det är relativt ovanligt att insatser ges efter inledd utredning, men när de väl ges finns vissa indikationer på att de fungerar

- Utredning inleds endast för 40 % av ärendena. Insats erbjuds och accepteras endast efter cirka 20 % av genomförda utredningar. Detta innebär att mindre än var tionde ärende (8 %) leder till påbörjad insats.
- Samtidigt visar analys av återaktualiseringar att det är ovanligare att individ återaktualiseras efter genomförd utredning om i) en insats erbjöds, men också om ii) erbjuden insats accepterades
- Även om skillnaderna är små kan detta analysmaterial ändå ge en fingervisning om att insatser till viss del fungerar på kortare sikt (cirka 2 år givet uppföljningsperioden angående återaktualisering).
- Notera dock att det inte säkert att insats skulle ha fungerat, i den mening att återaktualisering hade kunnat undvikas, i lika stor utsträckning för som inte erbjöds insats.

## 2. Ärenden som berör kriminalitet och missbruk utreds i låg utsträckning – samtidigt är individer med dessa problematiker vanligt förekommande bland individer som återaktualiseras

- Givet denna disparans finns anledning för att överväga huruvida man i högre grad bör ge insatser, eller åtminstone utreda, de ärenden som har orsak kriminalitet/missbruk och/eller härrör från polis/åklagare
- Notera att mönstret med relativt vanligt förekommande återaktualisering även är fallet för förseelse/snatteri, såväl som för annan kriminalitet. Detta indikerar att även en mildare form av kriminalitet bör tas på allvar.

## 3. Historik inom socialtjänsten är i låg utsträckning prediktivt för återaktualisering, men stor tonvikt i arbetet läggs vid barn och unga med mer omfattande historik inom socialtjänsten

- Det är ungefär lika vanligt att en individ återaktualiseras efter en avslutad utredning oaktat vad den individen hade för historik inom socialtjänsten (dvs. om individen hade haft tidigare anmälan, utredning eller mottagit insats).
- Samtidigt är det vanligare att en individ som tidigare haft insatser både utreds och erbjuds en insats jämfört med övriga individer. Detta kan tolkas som att individer med historik inom socialtjänsten bedöms vara i större behov av insatser – något som studien av återaktualisering inte ger stöd för.
- Analysen talar istället för att man vid varje givet fall bör göra en noggrann avvägning med mindre hänsyn till historik.

# Preliminära slutsatser utifrån ett samlat analysmaterial (2/3)

- 4. Insatser görs redan i högre utsträckning i stadsdelar med lägre socioekonomisk status, men ytterligare ansträngningar kan sannolikt göras i vissa avseenden**
  - Det görs idag fler insatser per barn/ungdom i stadsdelar med lägre socioekonomi. Utredning startas dessutom relativt oftare om en individ är från dessa områden jämfört med stadsdelar med högre socioekonomi.
  - Trots detta är det fortfarande vanligare att individer från stadsdelar med lägre socioekonomi återaktualiseras efter avslutad utredning. Det är också vanligare att erbjuden insats nekas (vilket i sin tur har visat sig ha visst samband med en högre grad av återaktivering).
  - Detta tyder på att socialtjänstens insatser kan förstärkas ytterligare i dessa avseenden.
- 5. Det finns skillnader mellan stadsdelar med högre och lägre socioekonomi, som eventuellt kan motivera särskilda ansträngningar även i stadsdelar med högre socioekonomi**
  - Kriminalitet och missbruk är relativt vanligare som orsaker till ärenden för individer i stadsdelar med högre socioekonomi.
  - Skola kontaktas mindre ofta i utredningar gällande barn i stadsdelar med högre socioekonomi.
- 6. Det föreligger skillnader mellan enskilda stadsdelar, men dessa är svårare att dra slutsatser ifrån**
  - Inom nästan samtliga analysområden finns skillnader mellan stadsdelar, men givet att underlaget för varje enskild stadsdel är litet är det hög risk att skillnaderna endast är slumpmässiga. I de flesta fall är det mer hjälpsamt att analysera data aggregerade per olika socioekonomiska grupper.
  - För vissa analyser kan skillnader dock belysa skillnader i arbetssätt, exempelvis kan graden av samarbete mellan skolor och socialtjänst variera mellan enskilda stadsdelar, vilket kan få effekt på hur ofta förskola/skola vidtalas i utredningar.
- 7. Det finns få väsentliga skillnader i hur pojkar och flickor hanteras av socialtjänsten, vilket indikerar låg grad av diskriminering eller ojämlig behandling**
  - Mindre skillnader i orsak till och uppgiftslämnare i ärendet finns, men dessa beror sannolikt på att vissa bakomliggande problematiker är mer eller mindre vanliga hos något av könen, vilket förklarar skillnaden.

# Preliminära slutsatser utifrån ett samlat analysmaterial (3/3)

## 8. Det finns anledning att genomlysna hur samarbetet mellan förskola/skola och socialtjänsten fungerar

- Skola/barnomsorg en vanlig uppgiftslämnare när det kommer till barn i skolåldern och står för cirka 20 % anmälningarna, men för barn 0-5 är förskola betydligt ovanligare med endast 6 %.
- Att förskola är relativt ovanligare än skola kan förklaras av att inte alla barn går i förskola samt att barn spenderar mindre i förskola kontra skolan. Det kan också vara så att vissa problematiker inte märks lika tydligt i yngre åldrar. Trots detta kan det vara motiverat att analysera hur man arbetar med förskola kontra skola.
- Vidare bör samarbetet när det kommer till utredningar analyseras. Förskola/skola vidtalas sällan i utredningarna – inte ens vid hälften av utredningarna när de själva är uppgiftslämnare. Detta kan innebära att utredningsunderlaget riskerar att bli ofullständigt, men kan också sänka motivation hos förskola/skola att anmäla i framtiden om de inte känner att de får gensvar.

## 9. Bakomliggande problematik varierar samtidigt som variationen i erbjuden insats är mindre

- I underlaget finns individer av skilda åldrar samt med olika bakomliggande orsaker till anmälan. Detta kan tänkas innebära att behovet av typ av insats skiljer sig åt mellan individer.
- Samtidigt är en typ av insats (familjebehandling) klart dominerande och erbjuds i över 50 % av fallen.
- Till viss del kan detta vara motiverat, då det är vanligt att orsaken bakom anmälan är relaterad till vårdnadshavaren. Men det kan också tyda på att det finns ett behov av att se över hur och när olika insatser ska erbjudas och om några insatser saknas i det nuvarande insatsutbudet.

## 10. Avsaknaden av anmälningar relaterade till hedersproblematik och våldsbejakande extremism antyder brister i det underliggande materialet

- Vid en analys av orsaker saknas i stort sett anmälan relaterade till hedersproblematik eller våldsbejakande extremism (antalet fall är färre än fem). Det är rimligt att anta att det under ett helt år skulle ha förekommit ett större antal fall.
- Detta antyder att socialtjänsten kan bli bättre på att registrera och/eller upptäcka dessa problematiker, som annars riskerar att gå obemärkta förbi.

