

Genomlysning av kronpärmarna i Sollentuna

KJERSTIN ANDERSSON BRUCK
MARTIN ÅBERG



Genomlysning av kronpärmerna i Sollentuna

© FoU Nordväst och författarna 2025

ISBN: 978-91-89681-70-5

FoU Nordväst är ett kunskapscentrum för socialtjänsten i nordvästra Stockholms län.

FoU Nordväst is a Research and Development center for the social services of the northwestern municipalities of Stockholm County, Sweden.

Innehåll

Uppdragsbeskrivning	4
Inledning	4
Datainsamling	5
Resultatbeskrivning	7
Barnet	7
Orsak till anmälan	7
Uppdrag	10
Förhandsbedömningen, uppgiftslämnare	10
Ytterligare oro	11
Pågående eller avslutade insatser	12
Intervention under förhandsbedömningen	13
Riskfaktorer	14
Beslut att inte inleda utredning	15
Förhandsbedömningens effekt	16
Medskick för fortsatt utvecklingsarbete	17
Ärendetyper	17
Rutinanmälningar	17
Ej oro	18
Ej tillräcklig oro	18
Förbättrat stöd och förebyggande arbete	20
Insatser under förhandsbedömning	20
Det fortsatta arbetet	20
Metodreflektion	21
Tack	21
Referenser	22
Bilaga	23
Datainsamlingsmall för Kronpärmerna 2024	23

Uppdragsbeskrivning

INLEDNING

I den så kallade Kronologiska pärmen (Kronpärmen) samlas de förhandsbedömningar som avslutats utan att en utredning inleds. I enlighet med socialtjänstlagen (SOL 2001:453) samlas utskrifter av den mottagna anmälan tillsammans med förhandsbedömningen i form av ifyllda BBIC-formulär samt eventuella inskickade underlag från anmälaren i en fysisk pärm. Att informationen inte finns tillgänglig digitalt och därmed är enkelt sökbar gör det svårt för verksamheten att få överblick över, följa upp ärenden och vidareutveckla stödet till familjer som inte omfattas av den biståndsbedömda verksamheten. Från och med 1 juli 2025 kommer alla orosanmälningar, skyddsbedömningar och förhandsbedömningar som rör barn dokumenteras i en personakt i enlighet med den nya socialtjänstlagen (Prop. 2024/25) vilket på sikt kommer innebära att personakten blir digitalt sökbar. Hittills har det rått oenighet om när en personakt ska upprättas. I den nya lagen framgår dock att personakt behöver öppnas så fort en anmälan inkommer. I förslag till ny lag betonas även vikten av att socialtjänsten ska jobba mer förebyggande och vara mer tillgänglig. Målsättningen är att sänka trösklarna och nå medborgare i behov av stöd tidigt, innan problemen växt sig stora (Prop. 2024/25:89).

I väntan på att de ärenden som i dag hamnar i den fysiska Kronpärmen digitaliseras, har Sollentuna kommun beslutat genomföra en undersökning i syfte att skapa överblick och identifiera utvecklingsområden i arbetet med förhandsbedömningar som inte leder till utredning. Uppskattningsvis inkommer ca 3000 aktualiseringar till Sollentuna kommun varje år med anledning av ansökningar från vårdnadshavare eller att någon har anmält oro för ett barn eller ungdom. Alla ansökningar utreds direkt medan det vid anmälningar först görs en förhandsbedömning innan beslut fattas att öppna utredning (Socialstyrelsen 2023a). Av de aktualiseringar som kommer in till Sollentuna varje år leder ca hälften till att utredning inte inleds, vilket ligger i linje med landet i stort (Persdotter 2025). Enligt pågående forskning som genomförs i den Nationella Uppföljningen av Socialtjänstens Omställning, (NUSO; Persdotter 2024) finns ett antal utvecklingsområden som socialtjänsten bör uppmärksamma, bland annat att nå barn i behov av stöd i ett så tidigt skede som möjligt, vilket förutsätter ett stärkt samarbete med andra verksamheter och professioner (Persdotter 2025).

Syftet som formulerats av uppdragsgivaren är att få ökad kunskap om de ärenden som samlats i Kronpärmen gällande 1) ärendetyper, 2) vad oron avser, 3) hur socialtjänsten kan förbättra stöd till familjer samt 4) hur det förebyggande arbetet kan utvecklas. I denna kortrapport redovisas hur undersökningen har genomförts, resultatet i tabellform samt avslutande reflektioner och medskick inför det fortsatta utvecklingsarbetet.

DATAINSAMLING

Initialt gjordes uppskattningen att 50% av de 3000 aktualiseringar som inkommer till Sollentuna kommun hamnar i Kronpärmen, vilket alltså bör innehålla ca 1500 förhandsbedömningar årligen. Med utgångspunkt i detta antagande bestämdes att 1/3-del av förhandsbedömningarna skulle ingå i undersökningen, uppskattningsvis ca 500 st. Urvalet förväntades ge en god överblick över materialet vilket skulle göra det möjligt att göra mer ingående analyser av faktorer som med ett mindre urval blir svåra att dra slutsatser om. Datainsamlingen begränsades till 12 månader från juli 2023 till och med juni 2024.

Det visade sig dock att färre förhandsbedömningar hamnat i Kronpärmen än förväntat. Istället för de uppskattade 500 förhandsbedömningar uppgick urvalet av var tredje akt till totalt 280 st. Det innebär att Kronpärmen uppskattningsvis bör innehålla ca 850 förhandsbedömningar under den valda perioden. Det kan finnas flera anledningar till att en anmälan inte utreds eller leder till en att en ny förhandsbedömning görs. I de fall då en utredning redan inletts biläggs nya anmälningar till den redan pågående utredningen. Om flera anmälningar rör samma händelse eller om flera anmälningar kommer in inom en kort tidsperiod behandlas dessa inom ramen för samma förhandsbedömning. Därmed hamnar inte dessa anmälningar i Kronpärmen.

Samtliga utvalda förhandsbedömningar lästes i sin helhet av medarbetare från FoU Nordväst. Datainsamlingen genomfördes mellan september och december 2024 i socialtjänstens lokaler i kommunhuset i Sollentuna. En datainsamlingsmall togs fram i syfte att systematiskt samla in information. Se bilaga 1. Mallen utgick från en tidigare studie genomförd av Tore Svendsen (2016) vid FoU Nordväst, men anpassades för att passa undersökningens syfte. Informationen sammanställdes i samma ordning som den förekom i ärendena. Inledningsvis dokumenterades den information som återfinns i anmälan, därefter den information som inhämtas under förhandsbedömningen och avslutningsvis förslag till beslut och återkoppling.

Den information som samlades in rörde:

Barnet	Ålder, kön och boendeförhållanden.
Orsak till anmälan	Vem anmälaren är och vem oron gäller. Om det finns tidigare anmälningar och vad de i så fall gällde.
Uppgiftslämnare under förhandsbedömningen	Om barnet/den unga lämnat uppgifter, andra uppgiftslämnare samt eventuella misslyckade kontaktförsök.
Ytterligare oro	Om det i förhandsbedömningen framkommer ytterligare oro, vad och om vem det gäller.
Pågående och avslutade insatser	Om barnet och/eller någon vårdnadshavare har eller har haft en insats, och i så fall från vilken vårdgivare.
Intervention	Om det ges någon form av intervention eller hänvisning under förhandsbedömningen, i så fall till vilken vårdgivare.
Beslut att inte inleda	Hur beslut att inte inleda utredning motiveras, hur beslut att inte låta barnet/den unge komma till tals motiveras, samt återkoppling till anmälaren och om anledning om återkoppling inte skett.

Därtill gjordes vissa bedömningar av förhandsbedömningarna. Dessa bedömningar baserades på vad som kan anses vara ett socialt problem med utgångspunkt i BBIC, alltså ifall barnet kan anses vara i behov av stöd eller skydd till följd av brister i vårdnadshavarnas föräldraförmågor, barnets utveckling eller risker i barnets miljö (Socialstyrelsen 2023b). Projektledare och rapportförfattare har gedigen erfarenhet av att följa upp socialt arbete i allmänhet och barnavårdsutredningar i synnerhet (se Andersson Bruck och Lindström 2018).

Bedömningarna rörde följande frågor:

Uppdrag	Om informationen i anmälan anses falla inom socialtjänstens uppdrag eller om de snarare kan anses som rutinbaserade, t.ex underrättelser från polisen.
Riskfaktorer	Om förhandsbedömningen tydliggör att riskfaktorer föreligger som faller inom socialtjänstens uppdrag.
Effekt	Om förhandsbedömningen kan anses ha en förändrande eller positiv effekt.

Det fanns avslutningsvis möjlighet att i fritext kommentera eventuella iakttagelser. Här noterades bland annat ärenden som var av speciellt intresse för rapportens syfte.

Datainsamlingen genomfördes med hjälp av Sollentuna kommuns upphandlade enkätverktyg Webropol. Datamaterialet pseudonymiserades genom att de utvalda ärendena tilldelades ett nummer. Ingen information om personuppgifter har samlats in som gör det möjligt för någon utomstående att utan kompletterande uppgifter identifiera de individer som omnämns i förhandsbedömningarna (Vetenskapsrådet 2024). En enklare sammanställning har gjorts av materialet med hjälp av Webropol och Excel för att ge en översiktlig beskrivning av materialet. Därtill har vissa ärenden valts ut som fall. Dessa har sammanställts i form av korta övergripande beskrivningar av omständigheterna i ärendet. Dessa har presenterats och utgjort underlag för diskussioner i workshops tillsammans med utvalda tabeller och diagram. Då denna rapport utgör underlag för verksamhetsutveckling kommer samtliga tabeller som sammanställts av materialet här presenteras utan en ingående analys, dock med förklarande kommentarer.

Resultatbeskrivning

För att underlätta läsningen har vårdnadshavare i flertalet tabeller förkortats till *vh* och begreppet *barn* används oavsett ålder. Siffror inom parentes är procent om inget annat anges. n = anger det totala antalet förekomster som redovisas i tabellen.

BARNET

Tabell 1–2 beskriver familjens boendesituation, ålder och kön på barnet.

Tabell 1. Familjens boendesituation, antal och procent, n = 280.

Har vårdnadshavarna samma adress?	Antal	Procent
Ja	137	49%
Nej	84	30%
Finns endast en vårdnadshavare	29	10%
Framgår ej	30	11%
Totalt	280	100%

I ca hälften av förhandsbedömningarna har vårdnadshavarna samma adress. I 40 % av förhandsbedömningarna har vårdnadshavarna olika adresser eller så finns det endast en vårdnadshavare. Andelen separerade vårdnadshavare är betydligt högre än i kommunen i övrigt.

Tabell 2. Fördelning ålder och kön, antal och procent i parentes, n = 280.

Ålder	Flickor (%)	Pojkar (%)	Totalt (%)
0–5 år	32 (24)	36 (24)	68 (24)
6–12 år	40 (30)	54 (37)	94 (34)
13–18 år	61 (46)	57 (39)	118 (42)
Totalt	133 (48)	147 (53)	280

Tabell 2 visar att något fler pojkar (53%) än flickor förekommer i materialet. Tonåringar är den största gruppen (42%), det gäller för både pojkar och flickor. De små barnen mellan 0–5 år utgör bara en knapp fjärdedel (24%) och barnen mellan 6–12 år utgör en dryg tredjedel (34%). Tabell 3 visar fördelningen av kön och ålder kopplat till vem i familjen som anmälningen avser.

ORSAK TILL ANMÄLAN

De anmälningar som kommer in till socialtjänsten rör alltid en oro för barnet i familjen även om den direkta anledningen till oron kan handla om vårdnadshavaren, syskon eller andra personer i barnets närhet. Det är också värt att påpeka att det som beskrivs i anmälan är misstankar om risker eller utsatthet och ska inte förstås som beskrivningar av fakta.

Tabell 3–7 beskriver vem som anmält, anledning till anmälan fördelat på barnens kön respektive om anmälan gäller barnet, vårdnadshavare/närstående eller både ock, samt anledning till anmälan gällande vårdnadshavare/närstående fördelat på kön.

Tabell 3. Vem som anmält, antal gällande den unge; den unge och vh; vh eller närstående, n = 302.

Anmälare	Anmälan avser barnet (n=92)	Anmälan avser barnet och vårdnadshavare (n=19)	Anmälan avser vårdnadshavare eller närstående (n=169)	Totalt (n=280)
Polis	57	4	20	81
Annan enhet på SOK	-	3	44	47
Skola/Skolbarnsomsorg	16	1	15	32
Privatperson anonym	2	5	22	29
Annan hälso- och sjukvård	5	4	19	28
Annan	5	-	18	23
Socialtjänst i annan kommun	3	1	11	15
Vårdnadshavare	3	3	4	10
Tandhälsovård	-	-	9	9
Socialjouren	2	1	5	8
BUP	6	-	1	7
Privatperson namngiven	1	1	1	3
Hyresvärd	-	-	3	3
Annan anhörig	1	-	1	2
Förskola	-	-	2	2
Migrationsverket	-	-	2	2
Ungdomsmottagning	-	-	1	1
Totalt antal anmälare	101	23	178	302

Det kan vara flera anmälare för varje förhandsbedömning. (n=) i respektive kolumn anger antalet anmälningar som avser exempelvis barnet. Totalt har 101 anmälare skickat in 92 anmälningar som avser barnet.

Polismyndigheten är den vanligaste avsändaren för orosanmälningar. Detta är särskilt tydligt då anmälan avser barnet då 57 orosanmälningar inkommit från polisen i de 92 förhandsbedömningar där anmälan avser barnet. Då anmälan avser vårdnadshavare eller närstående är annan enhet på socialkontoret (SOK) den vanligaste anmälaren. Oftast gäller det då hyresskulder som anmäls via Bo-teamet.

Tabell 4. Anledning till orosanmälan, antal fördelat på kön, n = 280.

Ålder	Anmälan avser barnet		Anmälan avser barn och vårdnadshavare		Anmälan avser vårdnadshavare		Totalt
	Flicka	Pojke	Flicka	Pojke	Flicka	Pojke	
0–5 år	1	1	1	2	30	33	68
6–12 år	4	18	8	2	28	34	94
13–18 år	26	42	4	2	31	13	118
Totalt	31	61	13	6	89	80	280

Totalt avsåg 92 orosanmälningar barnet. Ju yngre barnet är desto vanligare är det att anmälan rör vårdnadshavarna både när det gäller pojkar och flickor. I gruppen pojkar i åldern 13–18 år är det värt att notera att endast ett fåtal anmälningar rör vårdnadshavare (13 st/16%) medan betydligt fler anmälningar avser barnet självt (42 st/69%). Även i gruppen pojkar 6–12 år rör fler anmälning barnets eget beteende (18 st/30%) än i gruppen flickor i samma ålder (4 st/7%).

Tabell 5. Anledning till orosanmälan, antal gällande barnet/den unge, n = 92 orosanmälningar (133 anledningar).

Oron eller misstanken avser barnet/den unge	Flickor	Pojkar	Totalt
Skolproblem	9	8	17
Stöld	8	9	17
Beteendeproblem	1	15	16
Missbruk	7	7	14
Psykiska problem	11	3	14
Annat brott	2	12	14
Bevitnat våld	6	6	12
Vistas i riskmiljö - kriminellt nätverk	1	9	10
Utsatt för brott	2	3	5
Relationsproblem mellan vuxen och barn	3	1	4
Olaga hot	-	4	4
Relationsproblem mellan barn	2	-	2
Trafikbrott	-	2	2
Droghandel	-	1	1
Sexuell posering	1	-	1
Totalt	53	80	133

Tabell 4 visade att 92 orosanmälningar avser endast barnet/den unge. Det kan vara flera anledningar till oro per anmälan, därav totalt 133 anledningar i tabell 5. För pojkar är de vanligaste anledningarna till anmälan *beteendeproblem* och *annat brott*. För flickor är *psykiska problem* den vanligaste anledningen följt av *skolproblem*.

Tabell 6. Tidigare förekomst i Kronpärmén, antal fördelat på kön och ålder, n = 16.

Tidigare anmälan (i kronpärmén)		
Ålder	Flicka	Pojke
0–5 år	-	-
6–12 år	2	4
13–18 år	1	9
Totalt	3	13

Av dessa 16 tidigare förekomster i Kronpärmén rör 13 st anmälningar oro för en pojke, oftast tonåring.

Tabell 7. Anledning till orosanmälan, antal gällande vårdnadshavare eller närstående, n = 169 orosanmälningar (209 anledningar).

Oron eller misstanken avser vårdnadshavare eller närstående	Antal
Bostadsproblem	45
Brister i omsorg	42
Missbruk	37
Barnmisshandel	27
Psyksiska problem	23
Relationsproblem mellan vuxna	17
Sexuellt övergrepp/ofredande	7
Utsatt för brott	5
Kriminalitet i familjen	3
Övrigt	3

169 orosanmälningar avser endast vårdnadshavare eller närstående. 27% av anmälningarna som gäller vårdnadshavare eller närstående gäller *bostadsproblem*, vilket nästan uteslutande handlar om hyresskulder.

UPPDRAG

Anmälningar som inkommer till socialtjänsten behöver inte nödvändigtvis röra situationer som faller inom socialtjänstens uppdrag. Som utgångspunkt för bedömningen har de riskfaktorer som anges i Barns Behov i Centrum (BBIC) använts. "Riskfaktorer är olika omständigheter som ökar sannolikheten (risken) för att barnet ska utveckla ett problem." (Socialstyrelsen 2023:30).

Tabell 8. Bedömning av om anmälan faller inom socialtjänstens uppdrag, antal och procent i parentes, n = 279.

Baserad på tillgänglig information anses anmälan:	Anmälan avser barnet (%)	Anmälan avser barnet och vh (%)	Anmälan avser vh eller närstående (%)	Totalt (%)
- Falla inom socialtjänstens uppdrag och berättigar ytterligare informationsinhämtning	70 (77)	19 (100)	131 (77)	220 (79)
- Inte falla inom socialtjänstens uppdrag (t.ex. rutinbaserad)	21 (23)	-	38 (23)	59 (21)
Totalt	91	19	169	279

Siffrorna är baserade på en bedömning och avvägning som gjorts av FoU:s medarbetare.

FÖRHANDBEDÖMNINGEN, UPPGIFTSLÄMNARE

Under en förhandsbedömning får socialtjänsten endast kontakta vårdnadshavare, barn och anmälaren/na. Enligt Barnkonventionen ska barn vara delaktiga i och få sin röst hörd i alla beslut som rör dem.

Tabell 9. Uppgiftslämnare under förhandsbedömningen, antal och procent i parentes, n = 434.

Uppgiftslämnare under förhandsbedömningen	Anmälan avser barnet	Anmälan avser barnet och vh	Anmälan avser vh eller närstående	Totalt (%)
Samtliga vårdnadshavare	41	8	73	122 (28)
Ena vårdnadshavaren (mamma)	33	7	53	93 (21)
Anmälaren	20	5	45	70 (16)
Barnet/den unge	43	4	13	60 (14)
Annan	12	4	33	49 (11)
Ena vårdnadshavaren (pappa)	15	4	21	40 (9)

Det är ofta flera uppgiftslämnare under samma förhandsbedömning. Barnet/den unge anges som uppgiftslämnare i 14 % av förhandsbedömningarna, medan vårdnadshavare är uppgiftslämnare i 58 % av förhandsbedömningarna, antingen enskilt eller tillsammans.

Tabell 10. Anledning till att barnet inte kommit till tals, antal (n=229).

Anledning till att barnet inte kommit till tals	Antal
Bedöms inte avgörande för socialtjänstens beslut	114
Barnet är för ungt	17
Vårdnadshavare/na bedöms hantera situationen	20
Bedöms inte vara barnets bästa	29
Barn eller vårdnadshavare tackar nej	12
Framgår ej	10
Får ej kontakt	13
Annat	14

Den klart vanligaste anledningen (114 st) till att barnet inte kommit till tals i förhandsbedömningen är att det inte bedöms vara avgörande för socialtjänstens beslut. Så är fallet i 50% av de förhandsbedömningar där barnet inte kommit till tals.

YTTERLIGARE ORO

Tabell 11. Ytterligare oro som framkommer under förhandsbedömningen, antal, n = 69.

I förhandsbedömningen framkommer ytterligare info som föranleder oro om:	Anmälan avser barnet	Anmälan avser barnet och vh	Anmälan avser vh eller närstående	Totalt
Barnet/den unge	19	3	16	38
Vårdnadshavare eller närstående	7	5	19	31

I ca 25% av förhandsbedömningarna framkommer ytterligare oro för antingen barnet/den unge (38 st/55%) eller vårdnadshavare/närstående (31 st/45%). Av tabell 11 framgår att det i flera fall även framkommer ytterligare information om andra familjemedlemmar som föranleder oro under förhandsbedömningen. Exempelvis framkommer uppgifter som föranleder oro om barnet i 16 förhandsbedömningar där anmälningsorsaken gällde vårdnadshavare eller närstående.

Tabell 12. Ytterligare oro, antal fördelat på orsak och barn respektive vh/närstående (n=69).

Ytterligare oro som framkommer under förhandsbedömningen	Hos barnet	Hos vh eller närstående	Totalt
Funktionsnedsättning	22	2	24
Psykisk ohälsa	10	5	15
Annat	4	8	12
Relationskonflikter i familjen	5	6	11
Våld inom familjen (ej barnet)	3	5	8
Missbruk, alkohol droger, spel	-	6	6
Utsatt för brott	3	2	5
Skolsociala problem	4	-	4
Brister i omsorgen	-	3	3
Beteendeproblem	2	-	2
Utsatt för trakasserier på sociala medier	2	-	2
Kriminalitet	-	1	1
Psykiska övergrepp	1	-	1
Samröre med kriminellt nätverk	1	-	1
Vistas i riskmiljö - droger	1	-	1

Ytterligare oro som framkommer under förhandsbedömningen rör framför allt funktionsnedsättning, som är (22 st) och psykisk ohälsa (10 st) hos barnet.

PÅGÅENDE ELLER AVSLUTADE INSATSER

Det är relativt vanligt förekommande att anmälningar inkommer gällande familjemedlemmar som redan har en etablerad kontakt antingen inom SOK eller hos någon annan vårdgivare. Inte sällan är det vårdgivaren som anmäler oro.

Tabell 13. Pågående insats för den unge, antal, n =38.

Pågående insats (barnet/den unge)	Flicka	Pojke	Totalt
BUP	8	5	13
Annat	3	3	6
Sjukvård	3	2	5
LSS	3	1	4
Habilitering	2	1	3
Vårdcentral	2	1	3
Annan psykologkontakt	2	1	3
Föräldrastöd (SOK)	-	1	1
Ungdomsmottagningen (SOK)	-	-	-
Mini Maria (SOK)	-	-	-
Familjerådgivning via Söderstöd	-	-	-
Totalt	23	15	38

Mest vanligt är att den unge har kontakt med BUP, fler flickor än pojkar.

Tabell 14. Pågående insats för vårdnadshavare, antal, n = 82.

Pågående insats (vårdnadshavare)	Båda vh	Mamma (enbart)	Pappa (enbart)	Totalt
Vuxenpsykiatri	1	9	3	13
Annat	5	6	1	12
Familjerätten (SOK)	5	4	1	10
Ekonomiskt bistånd (SOK)	4	4	1	9
Föräldrastödet (SOK)	3	3	1	7
Beroendevård	-	-	7	7
Missbruk/beroende (SOK)	-	-	6	6
Relationsvårdsteamet (SOK)	-	4	-	4
Sjukvård	-	2	2	4
Habilitering	1	2	-	3
Kriminalvård	-	1	1	2
Vårdcentral	-	1	1	2
Familjerådgivning via Söderstöd	-	1	1	2
Socialpsykiatri (SOK)	-	1	-	1
Nyanlända (SOK)	-	-	-	-
Totalt	19	38	25	82

Mest vanligt är att vårdnadshavare har kontakt med Vuxenpsykiatri, Familjerätt eller annat. Fler mammor än pappor har kontakt med psykiatrin.

INTERVENTION UNDER FÖRHANDBEDÖMNINGEN

Med intervention menas här att förhandsbedömningen inte endast innebär ett informationsinhämtande utan att handläggaren också ger information eller förmedlar kontakter m.m.

Tabell 15. Intervention eller insats under förhandsbedömning, antal och procent i parentes, n = 276.

Ges någon form av intervention eller insats under förhandsbedömningen?	Anmälan avser barnet (%)	Anmälan avser barnet och vh (%)	Anmälan avser vh eller närstående (%)	Totalt (%)
Ja	45 (49)	14 (74)	50 (30)	109 (39)
Nej	46 (51)	5 (26)	116 (70)	167 (61)
Totalt	91	19	166	276

I 39% (109 st) av fallen framkommer att någon form av insats eller intervention förekommer under förhandsbedömningen. Om anmälan avser barnet är andelen ännu större.

Tabell 16. Typ av intervention under förhandsbedömningen, antal och procent i parentes, n =126.

Typ av intervention som ges under förhandsbedömningen	Anmälan avser barnet	Anmälan avser barnet <u>och</u> vårdnadshavare	Anmälan avser vårdnadshavare eller närstående	Totalt
Hänvisar till insats inom SOK eller annan vårdgivare	13 (25)	8 (57)	23 (38)	44 (35)
Bjuder in 3:e part	6 (12)	1 (7)	6 (10)	13 (10)
Ger information eller kunskap	23 (44)	4 (29)	23 (38)	50 (40)
Annat	10 (19)	1 (7)	8 (13)	19 (15)
Totalt	52	14	60	126

Den mest vanligt förekommande interventionen är att informera eller ge kunskap (40%), framför allt när anmälan gäller barnet. När anmälan gäller vårdnadshavare är fördelningen jämn mellan att ge information och att hänvisa till insatser inom SOK eller annan vårdgivare (38%).

Tabell 17. Hänvisar till vårdgivare inom eller utanför SOK, antal, (n=44).

Typ av intervention som ges under förhandsbedömningen	Anmälan avser barnet	Anmälan avser barnet <u>och</u> vårdnadshavare	Anmälan avser vårdnadshavare eller närstående	Totalt
Hänvisar till insats inom SOK eller annan vårdgivare	13	8	23	44
- Ungdomsmottagningen	-	-	3	3
- Mini Maria	3	-	-	3
- Föräldrastöd	7	4	9	20
- Familjerätten	-	2	3	5
- Vuxenpsykiatri	-	-	1	1
- Beroendevård	-	-	2	2
- Familjerådgivning på Söderstöd	1	1	2	4
- BUP	1	-	-	1
- Budget- och skuldrådgivning	-	-	2	2
- Annat	2	2	6	10
Totalt	14	9	28	51

Samma familj kan hänvisas till flera vårdgivare eller insatser. Mest vanligt är att vårdnadshavare hänvisas till att ta kontakt med *Föräldrastödet* oavsett om anmälan rör barnet, vårdnadshavare eller både ock.

RISKFAKTORER

Tabell 18 visar riskfaktorer som framkommer i förhandsbedömningarna som faller inom socialtjänstens uppdrag.

Tabell 18. Riskfaktorer som faller inom socialtjänstens uppdrag, antal & procent i parentes, n = 277.

Förhandsbedömningen tydliggör att:	Anmälan avser barnet (%)	Anmälan avser barnet och vårdnadshavare (%)	Anmälan avser vårdnadshavare eller närstående (%)	Totalt (%)
Riskfaktorer föreligger som faller inom socialtjänstens uppdrag. Ej tillräckligt allvarlig oro.	52 (57)	15 (79)	90 (54)	157 (57)
Riskfaktorer föreligger ej som faller inom socialtjänstens uppdrag.	39 (43)	4 (21)	77 (46)	120 (43)
Totalt	91	19	167	277

Enligt FoU:s medarbetare bedöms 57% av förhandsbedömningarna beskriva riskfaktorer som faller inom socialtjänstens uppdrag, medan i 43% av förhandsbedömningarna framkommer inga riskfaktorer.

BESLUT ATT INTE INLEDA UTREDNING

I BBIC-mallen ska anledningen till beslutet att inte inleda utredningen anges.

Tabell 19. Motivering till att inte inleda utredning, antal och procent i parentes, n = 358.

Beslut att inte inleda utredning motiveras med att:	Anmälan avser barnet	Anmälan avser barnet och vårdnadshavare	Anmälan avser vårdnadshavare eller närstående	Totalt (%)
Oron kvarstår ej efter förhandsbedömningen	29	5	79	113 (32)
Vårdnadshavare har hanterat händelsen/oron adekvat	49	8	63	120 (34)
Finns annan kontakt som anses tillräcklig för att täcka behoven	11	3	20	34 (9)
Annan anledning	12	1	20	33 (9)
Bedöms vara en engångsföreteelse	17	2	5	24 (7)
Information i anmälan kan ej styrkas/motsägs eller brist på samarbetsvilja (problem kan misstänkas kvarstå)	4	2	14	20 (6)
Utanför socialtjänstens ansvarsområde	4	2	8	14 (4)

Fler orsaker till beslutet att inte inleda utredning kan anges, därav n = 358. Mest vanligt förekommande är att vårdnadshavare anses ha hanterat händelsen/oron adekvat (34%) och att oron ej kvarstår efter förhandsbedömningen (32%). De bägge orsakerna kan tänkas överlappa. Om anmälan gäller den unge är den tredje vanligaste orsaken att händelsen bedöms vara en engångsföreteelse (13%).

Tabell 20. Återkoppling till anmälaren fördelat på om anmälan avser barnet; barnet och vh; vh eller närstående, antal och procent i parentes, n = 279.

Återkoppling till anmälaren	Anmälan avser barnet (%)	Anmälan avser barnet och vårdnadshavare (%)	Anmälan avser vårdnadshavare eller närstående (%)	Totalt (%)
Ja	26 (34)	2 (3)	49 (64)	77 (28)
Nej	66 (33)	16 (8)	120 (59)	202 (72)
Totalt	92	18	169	279

Det framkommer att återkoppling sker lite mer ofta om anmälan avser vårdnadshavaren eller närstående (64%).

Tabell 21. Anledning till att återkoppling inte sker, antal och procent i parentes, n = 202.

Om inte återkoppling, vad är anledningen?	Anmälan avser barnet	Anmälan avser barnet och vårdnadshavare	Anmälan avser vårdnadshavare eller närstående	Totalt (%)
Framgår ej	29	8	56	93 (46)
Efterfrågas ej	31	2	33	66 (33)
Anmälaren är anonym	3	4	22	29 (14)
Annan anledning	4	2	8	14 (7)
Totalt	67	16	119	202

Det framgår inte i ca hälften av förhandsbedömningarna (46%) varför ingen återkoppling gjorts till anmälaren. I en tredje del av förhandsbedömningarna (33%) efterfrågas det ej.

FÖRHANDBEDÖMNINGENS EFFEKT

Tabell 22. Förhandsbedömningen har en förändrande eller positiv effekt, antal och procent i parentes, n = 276.

Informationsinhämtningen under förhandsbedömningen har förändrande eller positiv effekt:	Anmälan avser barnet (%)	Anmälan avser barnet och vårdnadshavare (%)	Anmälan avser vårdnadshavare eller närstående (%)	Totalt (%)
Ja	37 (47)	9 (12)	32 (41)	78 (28)
Nej	32 (22)	6 (4)	107 (74)	145 (52)
Oklart	22 (42)	3 (6)	28 (53)	53 (19)
Totalt	91 (33)	18 (7)	167 (61)	276

I 28% av förhandsbedömningarna anses informationsinhämtningen i sig ha haft en förändrande eller positiv effekt och det gäller i högre grad när anmälan gäller barnet. I anmälningar som avser vårdnadshavare eller närstående har dock informationsinhämtningen inte i lika hög grad en förändrande effekt (nej = 74%).

Medskick för fortsatt utvecklingsarbete

Slutsatser och reflektioner som dras av ovan redovisade tabeller kommer i denna rapport inte härledas till teori eller tidigare forskning utan ska snarare förstås som observationer som har gjorts under arbetet och i mötet med yrkesverksamma. Reflektionerna är organiserade utifrån de frågor som inledningsvis ställdes i undersökningen, alltså *vilka ärendetyper som förekommer, vad oron avser, samt hur socialtjänsten kan förbättra stödet till familjer och hur det förebyggande arbetet kan utvecklas.*

Ärendetyper

Med utgångspunkt i tabell 8 *Bedömning av om anmälan faller inom socialtjänstens uppdrag* och tabell 18 *Riskfaktorer som faller inom socialtjänstens uppdrag* är det möjligt att urskilja tre olika typer av ärenden.

1. **Rutinanmälningar.** Ärenden som inte innehåller information som föranleder att utredning inleds.
2. **Ej oro.** Ärenden som till viss del innehåller information som skulle kunna föranleda oro.
3. **Ej tillräcklig oro.** Ärenden som innehåller information som föranleder oro men där bedömningen gör att den inte är tillräckligt omfattande.

RUTINANMÄLNINGAR

I 4% av förhandsbedömningarna (tabell 19) anges som motivering till att inte inleda utredning att ärendet faller utanför socialtjänstens ansvarsområde. Därtill har vi gjort bedömningen att det finns ett antal anmälningar som i sig inte innehåller information som tyder på att det föreligger sociala problem eller som beskriver tydliga riskfaktorer. I Sollentuna sker vissa aktualiseringar på rutin. Ett exempel är i de fall då boenden med barn i något av kommunens bostadsbolag inte betalar en hyresskuld (45 st, tabell 7). Skulden kan i sin tur anmälas till Kronofogden och i vissa fall leda till avhysning. Risken att förlora sin bostad kan vara en indikator på men även leda till att barn och vuxna upplever sociala svårigheter (se Pålsson och Viklund 2022; Fernqvist, Flinkfeldt, Näsman och Ponton von Gerber 2020; Andersson Bruck och Lindberg 2017 etc.). I majoriteten av dessa fall framkommer det i förhandsbedömningen att skulden betalas innan eller i nära anslutning till att orosanmälan inkommer. Anmälan föranleder alltså ingen insats från socialtjänstens sida annat än information samlas in från familjen samt Boteamet, hyresvärden och/eller Kronofogden.

Detsamma gäller ärenden där en av vårdnadshavarna har missbruks- eller psykiska problem och bor i en annan kommun än barnet och inte har någon kontakt med barnet. En anmälan kan komma från hälso- och sjukvården på grund av att

vårdnadshavaren har lagts in på sjukhus, men det påverkar inte barnets vardag då det inte finns någon pågående kontakt mellan barn och den aktuella vårdnadshavaren. Den här typen av ärenden föranleder inte att kommunen erbjuder några ytterligare förebyggande eller tidiga insatser. Orosanmälningarna kommer i förekommande fall från en annan enhet inom kommunen eller från en annan vårdgivare.

En fråga för det fortsatta utvecklingsarbetet är om det finns ett annat sätt att hantera den här typen av ärenden på eller om det är en fördel att de registreras genom att de hamnar i Kronpärmen. Det kan vara värt att betänka den belastning och stress det innebär för de enskilda familjerna att en aktualisering inom socialtjänsten upprättas samt att genomgå en förhandsbedömning.

EJ ORO

I kategorin *Ej oro* förekommer fall där oron ej kvarstår efter att förhandsbedömningen gjorts. Det rör sig bland annat om ungdomar som kommer från ordnade familjeförhållanden och som påträffas onyktra av polisen eller som påkoms med mindre tillgreppsbrott (snatteri). Information som framkommer i förhandsbedömningarna visar att familjens eller den unges situation inte kan anses falla inom ramen för Socialtjänsten uppdrag (21%, tabell 8). Hit hör även "falska" anmälningar, där informationen i anmälan kan ej styrkas alternativt motsägs underförhandsbedömningen. Det kan handla om att det finns en brist på samarbetsvilja under förhandsbedömningen eller att informationen i anmälan är uppenbart felaktig (6%, tabell 19). Dock kan de eventuella problemen misstänkas kvarstå.

I dessa fall handlar det inte om att familjerna i första hand är i behov av stöd men beroende på vad anmälan gäller skulle det kunna vara lämpligt att i vissa fall öppna utredning för att kunna undersöka omständigheterna vidare, alternativt att det kan vara av vikt att informationen finns samlad i det fall att ytterligare anmälningar inkommer. Dessa anmälningar kan betraktas som "Kronpärsrelevanta" i betydelsen att informationen i anmälan är av sådan karaktär att en informationsinhämtning bör göras men att förhandsbedömningen inte leder till att utredning öppnas.

EJ TILLRÄCKLIG ORO

Den tredje typen av ärenden föranleder en mer utvecklad diskussion. Vad gäller denna typ av ärenden skulle det kunna vara relevant att bedriva ett utvecklingsarbete vad gäller tidiga och förebyggande insatser. Det rör bland annat anmälningar om misstänkt kriminella aktiviteter som skulle kunna kopplas till grövre brottslighet eller gängkriminalitet. I det representativa urvalet handlar det om ett fåtal fall (10 st totalt, tabell 5). Då det personliga lidandet och samhällskostnaden är omfattande vid organiserad brottslighet bör det motivera att dessa anmälningar alltid utreds, på samma sätt som anmälningar om misstänkt våld mot barn. Då 1/3 av förhandsbedömningarna har valts ut till denna undersökning är

det också rimligt att tro att fler anmälningar inkom under den valda perioden än de 10 som påträffats i materialet. Ärenden som rör misstänkt kriminalitet kan exempelvis handla om att barn, ibland så unga som 11 år påträffas av polis på platser där kriminell verksamhet förekommer eller tillsammans med äldre individer som är kända av polisen. Det är också värt att notera att samma barn förekommit i flera anmälningar från polisen om misstänkt samröre med grovt kriminella alternativt samröre med kriminella personer. Enligt förhandsbedömningarna framgår att utredarna har haft samtal med vårdnadshavare och barn men att ingen övrig oro framkommer. I ett fall uttrycker vårdnadshavaren att hen är orolig för sitt barn och att hen inte känner barnets kompisar eller var barnet uppehåller sig på eftermiddagarna. I det fallet erbjöds vårdnadshavaren stöd från Sollentuna föräldrastöd samt förebyggande samtal från fältsekreterare, vilket hen accepterade. Detta är ett exempel på att jobba med tidiga förebyggande insatser utan behovsprövning i enlighet med nya Socialtjänstlagen (Prop. 2024/25).

En annan grupp som är intressant att reflektera ytterligare över är de barn och ungdomar med funktionsnedsättning som har etablerade vårdkontakter men som trots detta inte får den hjälp de och/eller deras vårdnadshavare efterfrågar eller är i behov av. Även om det endast är 15% av anmälningarna (14 st av 92 st) som avser oro för psykiska problem (tabell 5) så framkommer ytterligare oro under förhandsbedömningarna i form av psykisk ohälsa och funktionsnedsättning i 33% av ärendena (tabell 12). Det rör sig om barn och unga med varierande grad av psykosocialt stödbehov där problembilden kan vara diffus och komplex, och som riskerar att bollas runt mellan olika vårdgivare. Det handlar om barn i skolåldern i varierande ålder som i vissa fall har diagnoser (vanligtvis en NPF-diagnos), i andra fall uppvisar ungdomen symtom på psykisk ohälsa (så som ångest och/eller depressionssymtom etc. 15 st tabell 12). Ett exempel är en 17-årig flicka med psykiska problem som tidigare förekommit i Kronpärmen. Anmälan kommer från dagligverksamhet på grund av frånvaro och flickans dåliga mående. Det framkommer i förhandsbedömningen att BUP avser avsluta kontakten då BUP anser att flickan behöver bli mer självständig. På vårdcentralen görs bedömningen att flickans vårdbehov är mer omfattande än vad deras psykolog kan hantera. Även Föräldrastödet uppger att situationen runt flickan är för komplex. Daglig verksamhet ska egentligen avslutas då BUP anser att hon inte har vårdbehov. Trots att flickan bollas mellan Habiliteringen och BUP är motivering till beslut att det är dessa instanser som bäst kan tillgodose flickans behov. Detta är ett exempel på barn som har upprättade kontakter med andra vårdgivare, företrädesvis BUP (34%, tabell 13), LSS (10%, tabell 13) eller som får stöd via vårdcentralen (ca 8%, tabell 13). Förhandsbedömningen visar dock att barnet och/eller dess vårdnadshavare inte får ett stöd som står i proportion till deras behov. I flertalet av dessa fall motiveras beslutet till att inte inleda utredning precis som i exemplet ovan med att barnets behov bäst tillgodoses av BUP eller annan vårdgivare (9%, tabell 19). I dessa fall är det rimligt att Socialtjänsten erbjuder kompletterande stödinsatser för att motverka att barnen och familjerna hamnar mellan stolarna.

Till denna typ av ärenden hör också ensamstående vårdnadshavare, vilka är överrepresenterade i Kronpärmén (ca 50%, tabell 1) samt barn som aktualiseras vid flertalet tillfällen under en kort tidsperiod. Till dessa familjer skulle ett kompenserande stöd kunna erbjudas. Det finns även barn där det inkommit flera orosanmälningar inom loppet av några månader av liknande anledningar, men där varje enskild aktualisering inte bedöms som så allvarlig. Totalt är det 16 barn (där anmälan rör barnet) som återkommer i Kronpärmén under den utvalda 12-månadsperioden, där det kan vara av vikt att ha ett helhetstänk kring familjen. Även vårdnadshavare kan förekomma upprepade gånger i Kronpärmén.

FÖRBÄTTRAT STÖD OCH FÖREBYGGANDE ARBETE

I ovanstående reflektioner har vissa grupper av barn och typer av ärenden identifierats där det anses relevant att arbeta förebyggande och med tidiga insatser. En observation som gjorts under datainsamlingen är dock att olika typer av insatser redan idag görs under förhandsbedömningen, samt att förhandsbedömningen i sig kan anses ha en förändrande och/eller positiv effekt.

Insatser under förhandsbedömning

En slutsats som kan dras av genomlysningen av Kronpärmén i Sollentuna är att olika typer av interventioner och insatser i flera fall erbjuds och sätts in till familjer under pågående förhandsbedömning (39%, tabell 15). Det handlar om att bjuda in andra parter till gemensamma möten, ge information och att hänvisa till andra instanser inom SOK eller andra vårdgivare. Enheter inom SOK som involveras är bland andra Bo-teamet, Relationsvålds-teamet, Sollentuna föräldrastöd, Vuxenenheten, Ekonomiskt bistånd och Fältassistenter. Utanför SOK involveras MiniMaria, skola, familjerådgivning genom Söderstöd och Barnrättsorganisationen BUFFF som jobbar för barn med familjemedlem i häkte, fängelse eller frivård. De insatser eller interventioner som erbjuds kan handla om att göra en skyddsplanering och stödsamtal för den unge som lever med en våldsutsatt vårdnadshavare, enskilda möten med barnet, förebyggande samtal med en fältassistent eller behandlande samtal med utredare. Det går också att utläsa att de samtal som förs under förhandsbedömningen i vissa fall har en positiv effekt i sig (28% ”ja”, 19% ”oklart”, tabell 22). I dessa fall uttrycker vårdnadshavare att de genom förhandsbedömningen har uppmärksammat problem som de kan jobba med i familjen eller att den unge uttrycker ånger kring anledningen till anmälan.

Det fortsatta arbetet

I den sistnämnda gruppen av ärenden *Ej tillräcklig oro* går det att urskilja en grupp barn och vårdnadshavare som har behov av tillgängliga och snabba insatser på grund av att de i den aktuella situationen bOLLAS runt mellan olika vårdgivare utan att få hjälp. Problematiken är ofta komplex och diffus, vilket gör att individens behov är svåra att matcha mot existerande vårdutbud. Här finns möjlighet utveckla stöd i linje med nya Socialtjänstlagens vision om förebyggande och lätt tillgängliga insatser (Prop. 2024/25:89). Även de barn som återkommande förekommer i Kronpärmén

kan vara i behov av en etablerad kontakt med socialtjänsten för att undvika att en svårare problematik utvecklas.

För att få en fullständig bild av SOK:s arbete med barn i behov av stöd i Sollentuna behöver dock resultaten i denna undersökning relateras till genomförda utredningar. Ett exempel på frågor som skulle kunna utredas vidare är varför så få anmälningar inkommit från skola och skolbarnomsorg (11%, tabell 3, varav endast två anmälningar från förskola). Det skulle kunna vara så att anmälningar från förskola och skola i de allra flesta fall leder till utredningar. Dock går det inte att dra den slutsatsen då data från genomförda utredningar inte har inkluderats i undersökningen. Det är värt att notera att även nationellt inkommer förhållandevis få orosanmälningar som rör yngre barn (0–6 år) vilket uppmärksammas som en brist i socialtjänstens förebyggande arbetet (Persdotter 2025).

Metodreflektion

Under arbetets gång med datainsamlingen går det att notera att vissa kategorier skulle kunna betitlats på ett annat sätt. Bland annat blev beteckningen ”bostadsproblem” något otydligt då det i de allra flesta fall handlade om hyresskulder och det skulle varit bättre om ”hyresskuld” varit en egen kategori.

TACK

Tack till Annika Larsson som bidragit i utformningen av datainsamlingen. Jörgen Larsson och Karin Timm-Östlund har bidragit till datainsamlingen, samt tillsammans med Anna Gärdegård och Nora Talts Ellertsen läst och kommenterat rapporten.

Referenser

- Andersson Bruck och Lindström (2018) Barnavårdsutredningen som relationell praktik. I Bruhn, A. och Källström, Å. (red.). *Relationer i socialt arbete: i gränslandet mellan profession och person*. Stockholm: Liber. 92-106.
- Fernqvist, S., Flinkfeldt, M., Näsman, E., & Ponton von Gerber, C. (2020). *Barnfattigdom: barnfamiljers och professionellas perspektiv*. Gleerups Utbildning AB.
- Persdotter, B (2025) *NUSO Nationell Uppföljning av Socialtjänstens Omställning PM #2 Aktualiseringar, ansökningar, anledning till utredning och delaktighet 2025-01-07*. NUSO, Karstads universitet
- Prop. 2024/25:89 *En förebyggande socialtjänstlag – för ökade rättigheter, skyldigheter och möjligheter*
- Pålsson, D., & Viklund, S. (2022). Barnperspektiv och ekonomiskt bistånd: I vilken utsträckning kan generositet respektive restriktivitet ses som ett uttryck för skilda strategier?. *Socialvetenskaplig tidskrift*, 29(1), 47-70.
- Socialstyrelsen (2023a) *Utreda barn och unga. Handbok för socialtjänsten*. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/handbocker--juridisk-handbok/2023-6-8657.pdf>
- Socialstyrelsen (2023b) *BBIC Grundbok Barns behov i centrum*. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2023-9-8734.pdf>
- Svendsen, T. (2016) *Den sociala barnavården i Stockholm – behov, utredningar, insatser, uppföljning och brukardelaktighet 2013-2015*. Forskningsrapport 2016:1. FoU-Nordväst
- Sveriges Kommuner och Regioner (2025) *Förslag till lagändringar* <https://skr.se/framtidenssocialtjanst/nysocialtjanstlag/forslagtilllagandringar.79975.html>
- Vetenskapsrådet (2024) *God forskningssed*. Vetenskapsrådet.

Bilaga 1

DATAINSAMLINGSMALL FÖR KRONPÄRMEN 2024

1. Löpnummer:

2. När inkom anmälan/aktualisering?

åååå.mm.dd

3. Barnets födelseår:

4. Ålder vid anmälnings-/aktualiseringstillfället:

5. Barnets kön:

Flicka, Pojke, Annat

6. Har vårdnadshavarna samma adress?

Ja, Nej, Finns endast en vårdnadshavare, Framgår ej

7. Anmälare:

Vårdnadshavare, Särskilt förordnad vårdnadshavare, Förälder som inte är vårdnadshavare, Annan anhörig, God man för ensamkommande barn, Privatperson namngiven, Privatperson anonym, HVB, Förskola, Skola/Skolbarnsomsorg, Elevhälsa, Ungdomsmottagning, Mödra- eller barnhälsovård, Tandhälsovård, Annan hälso- och sjukvård, Polis, Åklagare, Migrationsverket, Socialtjänst i annan kommun, Annan anmälningsskyldig, Annan enhet på SOK, BUP, Hyresvärd, Socialjouren, Annan, ange:

8. Innehåll i anmälan:

Bostadsproblem, Missbruk vårdnadshavare eller närstående, Misstänkt barnmisshandel, Misstanke om brister i omsorg, Psykiska problem hos vårdnadshavare, Misstänk sexuellt övergrepp/ofredande, Relationsproblem mellan vuxna, Vårdnadshavare utsatt för brott, Missbruk (den unge), Misstanke om annat brott (den unge), Misstanke om stöld (den unge), Bevitnat våld (den unge), Skolproblem (den unge), Beteendeproblem (den unge), Misstänkt trafikbrott (den unge), Relationsproblem mellan barn, Utsatt för brott (den unge), Relationsproblem mellan vuxen och barn, Kriminalitet i familjen, Olaga hot (den unge), Psykiska problem hos (den unge), Brister i omsorg/försummelse, Vistas i riskmiljö - kriminellt nätverk, Droghandel, Sexuell posering, Övrigt, vad:

9. Vid oro gällande vårdnadshavare eller närstående, vem gäller oron:

Båda/(samtliga) vårdnadshavarna, En av vårdnadshavarna (mamma), En av vårdnadshavarna (pappa), Oklart/framgår ej, Annan närstående, vem:

10. Tidigare anmälan?

Ja, Nej

11. Antal tidigare anmälningar:

12. Om ja, vad gällde oron?

Samma anledning till oro som i föreliggande anmälan, Annan anledning till oro, vad?, Oklart / framgår ej

13. Uppgiftslämnare under förhandsbedömningen:

Anmälaren, Barnet/den unge, Ena vårdnadshavaren (mamma), Ena vårdnadshavaren (pappa), Samtliga vårdnadshavare*, Särskilt förordnad vårdnadshavare, Annan:

*Svarsalternativet "Samtliga vårdnadshavare" väljs även då det enbart finns en vårdnadshavare.

14. Misslyckade kontaktförsök med:

Anmälaren, Barnet/den unge, Ena vårdnadshavaren (mamma), Ena vårdnadshavaren (pappa), Samtliga vårdnadshavare, Särskilt förordnad vårdnadshavare, Annan:

15. Barnets/den unges boendesituation:

Hos sammanboende vårdnadshavare, Växelvis hos separerade vårdnadshavare, Enbart hos ena vårdnadshavaren, Oklart/framgår ej, Annat, vad:

16. I förhandsbedömningen framkommer ytterligare information om barnet/den unge som föranleder oro:

Ja, Nej

17. Om ja, vad (hos barnet):

Alkohol- eller drogmisshandling av den unge, Annat missbruk, Annan brottslighet, Beteendeproblem, Förseelse, Psykisk ohälsa, Skolsociala problem, Utsatt för brott, Samröre med kriminellt nätverk, "Tonårsproblem", Vistas i riskmiljö – droger, Vistas i riskmiljö - kriminellt nätverk, Funktionsnedsättning, Utsatt andra för trakasserier på sociala medier, Själv utsatt för trakasserier på sociala medier, Skadligt beteende på sociala medier, Relationsproblem i familjen, Annat, ange vad:

18. I förhandsbedömningen framkommer ytterligare information om vårdnadshavare/närstående som föranleder oro:

Ja, Nej

19. Om ja, vad (hos vårdnadshavare/närstående):

Missbruk, alkohol droger, spel, Barn utan vårdnadshavare, t.ex. ensamkommande flyktingbarn, Fysiska övergrepp mot barnet/den unge, Hedersrelaterad problematik, Kriminalitet, Psykisk ohälsa, Psykiska övergrepp mot barnet/den unge, Relationskonflikter i familjen, Risk för giftermål mot den unges vilja, Sexuella övergrepp mot barnet/den unge, Vanvård/fysisk eller psykisk försummelse, Våld inom familjen eller bland andra närstående, Intellectuell funktionsnedsättning, Utsatt för brott, Samröre med kriminellt nätverk, Bristar i omsorgen, Funktionsnedsättning, Annat, ange vad:

20. Baserad på tillgänglig information anses anmälan:

Falla inom socialtjänstens uppdrag och berättigar ytterligare informationsinhämtning,

Inte falla inom socialtjänstens uppdrag (Rutinbaserad text, Underrättelse från polis)

21. Har barnet/den unge pågående insats/er?

Ja, Nej, Oklart/framgår ej

22. Om ja, vilken/a pågående insats:

Ungdomsmottagningen (SOK), Mini Maria (SOK), Föräldrastöd (SOK), Habilitering, Sjukvård, BUP, Vårdcentral, Familjerådgivning via Söderstöd, Annat, vad:

23. Har barnet/den unge avslutad insats/er?

Ja, Nej, Oklart/framgår ej

24. Om ja, vilken/a avslutad/e insats/er:

Ungdomsmottagningen (SOK), Mini Maria (SOK), Föräldrastöd (SOK), Habilitering, Sjukvård, BUP, Vårdcentral, Familjerådgivning via Söderstöd, Annat, vad:

25. Framgår det att någon av nedan angivna har pågående insats från socialtjänsten eller annan vårdgivare?

Nej, Båda vårdnadshavarna, Vårdnadshavare 1 (mamma), Vårdnadshavare 2 (pappa), Annan närstående, vem:

26. Vårdnadshavare 1 (mamma), pågående insats hos enhet eller insatsgivare:

Ekonomiskt bistånd (SOK), Relationsvårdsteamet (SOK), Socialpsykiatri (SOK), Missbruk/beroende (SOK), Nyanlända (SOK), Föräldrastödet (SOK), Familjerätten (SOK), Habilitering, Sjukvård, Vuxenpsykiatri, Beroendevård, Kriminalvård, Vårdcentral, Familjerådgivning via Söderstöd, Annat, vad:

27. Vårdnadshavare 1 (pappa), pågående insats hos enhet eller insatsgivare:

Ekonomiskt bistånd (SOK), Relationsvårdsteamet (SOK), Socialpsykiatri (SOK), Missbruk/beroende (SOK), Nyanlända (SOK), Föräldrastödet (SOK), Familjerätten (SOK), Habilitering, Sjukvård, Vuxenpsykiatri, Beroendevård, Kriminalvård, Vårdcentral, Familjerådgivning via Söderstöd, Annat, vad:

28. Annan närstående, pågående insats hos enhet eller insatsgivare:

Ekonomiskt bistånd (SOK), Relationsvårdsteamet (SOK), Socialpsykiatri (SOK), Missbruk/beroende (SOK), Nyanlända (SOK), Habilitering, Sjukvård, BUP, Vuxenpsykiatri, Beroendevård, Kriminalvård, Vårdcentral, Familjerådgivning via Söderstöd, Annat, vad:

29. Framgår det att någon av nedan angivna har avslutad insats från socialtjänsten eller annan vårdgivare?

Nej, Båda vårdnadshavarna, Vårdnadshavare 1 (mamma), Vårdnadshavare 2 (pappa), Annan närstående, vem:

30. Vårdnadshavare 1 (mamma), avslutad insats hos enhet eller insatsgivare:

Ekonomiskt bistånd (SOK), Relationsvårdsteamet (SOK), Socialpsykiatri (SOK), Missbruk/beroende (SOK), Nyanlända (SOK), Habilitering, Sjukvård, Vuxenpsykiatri, Beroendevård, Kriminalvård, Vårdcentral, Familjerådgivning via Söderstöd, Familjerätten (SOK), Annat, vad:

31. Vårdnadshavare 2 (pappa), avslutad insats hos enhet eller insatsgivare:

Ekonomiskt bistånd (SOK), Relationsvårdsteamet (SOK), Socialpsykiatri (SOK), Missbruk/beroende (SOK), Nyanlända (SOK), Habilitering, Sjukvård, Vuxenpsykiatri, Beroendevård, Kriminalvård, Vårdcentral, Familjerådgivning via Söderstöd, Familjerätten (SOK), Annat, vad:

32. Annan närstående, avslutad insats hos enhet eller insatsgivare:

Ekonomiskt bistånd (SOK), Relationsvårdsteamet (SOK), Socialpsykiatri (SOK), Missbruk/beroende (SOK), Nyanlända (SOK), Habilitering, Sjukvård, Vuxenpsykiatri, Beroendevård, Kriminalvård, Vårdcentral, Familjerådgivning via Söderstöd, Familjerätten (SOK), Annat, vad:

33. Ges någon form av intervention eller insats under förhandsbedömningen?

Ja, Nej, Oklart/framgår ej

34. Om ja, ange typ av intervention:

Hänvisar till insats inom SOK eller annan vårdgivare, Bjuder in 3:e part, vem:, Ger information eller kunskap, Annat, vad:

35. Vilken/vilka insats/er:

Ungdomsmottagningen (SOK), Mini Maria (SOK), Föräldrastöd (SOK), Familjerätten (SOK), Habilitering, Sjukvård, Vuxenpsykiatri, Beroendevård, Kriminalvård, Vårdcentral, Familjerådgivning via Söderstöd, BUP, Budget- och skuldrådgivning, Annat, vad:

36. Förhandsbedömningen tydliggör att:

Risikfaktorer föreligger som faller inom socialtjänstens uppdrag. Ej tillräckligt allvarlig oro.

Risikfaktorer föreligger ej som faller inom socialtjänstens uppdrag.

37. Informationsinhämtningen under förhandsbedömningen har förändrande eller positiv effekt:

Ja, Nej, Oklart

38. Beslut att inte inleda utredning motiveras med att:

Finns annan kontakt som anses tillräcklig för att täcka behoven, Vårdnadshavare har hanterat händelsen/oron adekvat, Utanför socialtjänstens ansvarsområde, Information i anmälan kan ej styrkas/motsägs eller brist på samarbetsvilja (problem kan misstänkas kvarstå), Bedöms vara en engångsföreteelse, Oron kvarstår ej efter förhandsbedömningen, Annan, vad:

39. Anledning till att barnet/den unge inte kommit till tals:

Barnet är för ungt, Bedöms inte vara barnets bästa, Vårdnadshavare/na bedöms hantera situationen, Bedöms inte avgörande för socialtjänstens beslut, Annan anledning:

40. Återkoppling till anmälaren:

Ja, Nej

41. Om inte återkoppling, vad är anledningen?

Efterfrågas ej, Anmälaren är anonym, Annan anledning: Framgår ej

42. Kommentarer till förhandsbedömning och anmälan. Övriga iakttagelser.