

**Rätt stöd i rätt tid – en
genomlysning av
socialtjänstdata för barn och
unga i Stockholms stad**
Mars 2022

start.stockholm

Rätt stöd i rätt tid
Mars 2022

Dnr: 3.1.1-681-2021

Utgivare: Socialförvaltningen, Stockholms stad

Kontaktperson: Susanna Nyte susanna.nyte@stockholm.se

Innehåll

Inledning	4
Bakgrund	5
Syfte	5
Organisering och arbetssätt.....	6
<i>Arbetsinsats</i>	6
<i>Data för genomlysning</i>	6
Resultat	7
Övergripande statistik om ärendeantal och demografiska variabler.....	7
<i>Fördelning mellan stadsdelsnämnder</i>	7
<i>Fördelning mellan individer med eller utan tidigare historik</i>	8
<i>Åldersfördelning</i>	9
<i>Könsfördelning</i>	9
Variation i socioekonomisk status och dess betydelse för synliggörande av stödbehov	10
Översikt av genomlysningens resultat	13
Resultat som är gemensamma för staden	14
<i>Yngre barn och samverkan med förskola – ett möjligt förbättringsområde</i>	14
<i>Fokus på individer med mer historik</i>	16
<i>Liten variation i typ av insats som erbjuds</i>	16
Resultat som visar på skillnader inom staden.....	17
<i>Andel ärenden som leder till insats</i>	17
<i>Kontaktorsaken "kriminalitet" varierar i förekomst och typ</i>	18
<i>Kontaktorsaken "missbruk hos barn/ungdom" varierar i förekomst och hantering</i>	20
<i>Arbetssätt kring beslut om utredning och insats varierar</i>	22
<i>I vilken grad andra aktörer vidtalas inom utredningar varierar</i>	24
<i>Kontaktorsaken "psykisk ohälsa" varierar i förekomst och hantering</i>	25
Identifierade behov av fortsatt analys och utvecklingsarbete	27
Fortsatt arbete för ökad likställighet inom staden	27
Utveckling av arbetssätt för ökad accepteras av erbjudna insatser.....	27
Stärkt samverkan med olika aktörer, inte minst förskolan	28
Rätt stöd i rätt tid?	29

Inledning

I stadens budget för år 2021 fick socialnämnden i uppdrag att ”stötta stadsdelsnämnderna i genomlysning av socialtjänstens barn- och ungdomshandläggning enligt modell ”Rätt stöd i rätt tid”.

Syftet med genomlysningen var att ta fram ett gemensamt kunskapsunderlag för hela staden, för att utifrån det kunna utveckla arbetet med tidigt stöd för barn och unga. Genomlysningen Rätt stöd i rätt tid hade då pågått sedan 2019, genomförts i Hässelby-Vällingby stadsdelsnämnd och påbörjats i ytterligare fyra stadsdelsnämnder, under processledning av Uppdrag Psykisk Hälsa Stockholms län¹. Budgetuppdraget för 2021 syftade till att genomlysningen skulle genomföras även i resterande stadsdelsnämnder, för att få ett stadsövergripande resultat.

I Hässelby-Vällingby, som först genomförde genomlysningen, har den bidragit med värdefulla insikter om målgruppens behov och verksamhetens varierande förmåga att tillgodose dem, vilket legat till grund för ett antal utvecklingsinsatser. Utifrån budgetuppdraget påbörjade socialförvaltningen ett arbete med att samordna och ge stöd vid genomlysningen i de resterande åtta stadsdelsnämnderna enligt samma modell, och resultaten har därefter sammanställts. I denna rapport sammanfattas de stadsövergripande resultaten av genomlysningen. Utvalda teman presenteras där underlaget visar på möjliga utvecklingsområden för att bättre möta målgruppens behov av stöd.

Genomlysningens syfte ligger i linje med förslaget till en ny socialtjänstlag som bland annat skulle innebära ett starkare fokus på en mer kunskapsbaserad och förebyggande socialtjänst². Ett förebyggande perspektiv med fokus på tidigt stöd har funnits med i genomlysningen. I genomlysningen ingår såväl förhandsbedömningar som inte lett till utredning som utredningar som inte resulterar i en insats, liksom analyser av återaktualiseringsgraden för olika typer av ärenden. Det förebyggande perspektivet går i linje med den omställning till en mer förebyggande och tidigt ingripande socialtjänst som präglar lagförslaget *Hållbar socialtjänst – En ny socialtjänstlag (2020:47)*.

¹ Uppdrag Psykisk Hälsa Stockholms län (2020) *Rätt stöd i rätt tid till barn och unga – att göra en genomlysning i socialtjänsten*. Stockholm: [Länk till rapport](#)

² SOU 2020:47. Framtidens socialtjänst (2020). *Hållbar socialtjänst – En ny socialtjänstlag*. Stockholm: Socialdepartementet

Bakgrund

Under 2019 genomförde Hässelby-Vällingby stadsdelsförvaltning en genomlysning av socialtjänstdata för barn och unga med stöd av Uppdrag Psykisk Hälsa (UPH) Stockholms län samt Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). Underlaget som analyserades bestod av förhandsbedömningar som inte lett till utredning och utredningar under en ettårsperiod. Genomlysningen genomfördes i syfte att utveckla arbetet med tidigt stöd för barn och unga, och bidra till ett mer kunskapsbaserat arbete.

Analysen av underlaget kompletterades med ett flertal kvalitativa inslag i form av workshops och intervjuer med medarbetare och resulterade i att ett antal förbättringsförslag och utvecklingsinitiativ identifierades.³ Arbetet med genomlysningen dokumenterades i rapporten ”Rätt stöd i rätt tid” år 2020⁴ som publicerades av UPH Stockholms län.

Genomlysningen väckte intresse hos ytterligare fyra stadsdelsnämnder samt två kommuner som tillsammans fick vägledning och stöd av UPH Stockholms län i att genomföra en egen genomlysning under 2020-2021.

Parallellt med detta fick socialnämnden i stadens budget för 2021 ett uppdrag att stötta stadsdelsnämnderna i att genomföra en genomlysning enligt modellen ”Rätt stöd i rätt tid”. Genomlysningen av de resterande åtta stadsdelsnämnderna genomfördes enligt samma modell under 2021 och resultaten av samtliga genomlysningar har därefter sammanställts. I denna rapport redogörs för de stadsövergripande resultaten av den genomförda genomlysningen i stadens samtliga stadsdelsnämnder.

Syfte

Denna rapport syftar till att presentera och belysa utvalda resultat från genomlysningen utifrån ett stadsövergripande perspektiv. Vidare syftar denna rapport till att redogöra för organisering, arbetssätt och socialförvaltningens roll i genomlysningen. Rapportens syftar inte till att göra mer långtgående analyser av resultaten, dra slutsatser eller föreslå åtgärder utifrån dem. Det är ett långsiktigt utvecklingsarbete som har påbörjats både på lokal och

³ Stockholms stad (2020) Modell för tidigt socialt stöd – delrapport 2020. Hässelby-Vällingby Stadsdelsförvaltning

⁴ Uppdrag Psykisk Hälsa Stockholms län (2020) *Rätt stöd i rätt tid till barn och unga – att göra en genomlysning i socialtjänsten.*

central nivå inom staden, och kommer att fortsätta under detta och kommande år.

Organisering och arbetsätt

Socialförvaltningen har haft en samordnande och koordinerande roll i datainsamlingsarbetet i stadsdelsnämnderna. Förutsättningar och upplägg för insamling har kartlagts juridiskt med stöd av stadsledningskontoret samt lokala dataskyddsombud från stadsdelsnämnderna. På grund av omfattningen av arbetsinsatsen, att manuellt gå igenom och extrahera allt material utan att överbelasta stadsdelsnämndernas egen personal, anlätades externa konsulter för att genomföra uppdraget. För att säkerställa enhetlig bedömning av materialet i genomlysningen samt möjlighet att lyfta frågor och problem upprättades ett gemensamt forum för konsulterna med regelbundna digitala avstämningar.

Arbetsinsats

Underlaget för genomlysningen består dels av förhandsbedömningar som endast finns dokumenterade på papper, dels av utredningar som finns dokumenterade digitalt i stadens *Sociala system*⁵. Då det som efterfrågas i genomlysningen till stor del består av kvalitativ information krävs en manuell bedömning och extrahering vilket uppskattningsvis tar 5 minuter per förhandsbedömning och 20 minuter per utredning. Utredningarna består generellt av mer omfattande information än förhandsbedömningarna, vilket ger en längre hanteringstid. Arbetsinsatsen är alltså omfattande, vilket bidrog till beslutet att ta in externa konsulter för att genomföra uppgiften. Konsulterna har fått löpande vägledning och stöd via socialförvaltningens utsedda samordnare för uppdraget.

För att säkerställa en likvärdig leverans enligt redan genomförda genomlysningar, förlängdes samarbetet med SKR och Lumell Associates som genomfört samtliga analyser.

Data för genomlysning

De data som varit föremål för genomlysningen är:

- samtliga förhandsbedömningar för barn och unga som inte lett till utredning under år 2018
- samtliga utredningar för barn och unga under år 2018 med undantag för familjerättsärenden och aktiva ärenden.

⁵ Sociala system är ett samlingsnamn för de IT-stöd som Stockholms stad använder för bland annat dokumentation inom socialtjänsten och äldreomsorgen. Det innehåller stadens socialregister och stödjer hela handlägningsprocessen för enskilda ärenden inom verksamheterna.

Det finns tre sätt som ett barnavårdsärende kan aktualiseras hos socialtjänsten: genom anmälan om att ett barn far illa eller misstänks fara illa, genom ansökan om bistånd från barn eller föräldrar eller genom information på annat sätt. Vid anmälningar om oro för ett barn som *inte* är aktuellt i en pågående utredning ska socialtjänsten enligt 11 kap. 1 a § SoL inom fjorton dagar fatta beslut om en utredning ska inledas eller inte. Som underlag för detta beslut görs en förhandsbedömning. En ansökan om bistånd ska alltid tas emot och utredas. Information på annat sätt kan exempelvis innebära att socialtjänsten gör egna iakttagelser i kontakten med barn eller föräldrar. Det leder ibland till att en utredning inleds direkt och ibland till att en förhandsbedömning görs.

Inom ramen för genomlysningen benämns förhandsbedömningar och utredningar sammantaget som ”ärenden”. Vissa analyser berör endast de ärenden som lett till att utredning inletts, de benämns då ”utredningar”.

Att genomlysningen baseras på ärenden från 2018 innebär att det är möjligt att följa dem över tid för att undersöka om de lett till utredning/insats, samt om personen blivit aktuell inom socialtjänsten igen efter avslutad utredning, så kallad återaktualisering.

Resultat

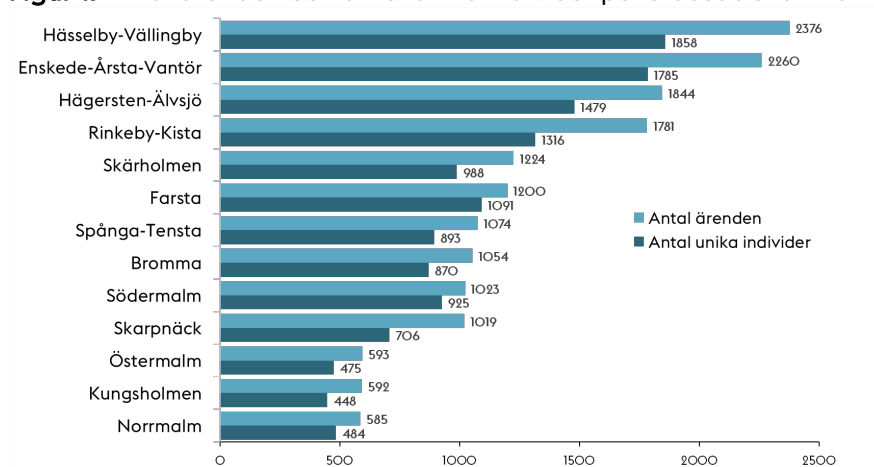
I följande del presenteras utvalda resultat från genomlysningen utifrån ett stadsövergripande perspektiv. Inledningsvis redogörs för demografi och övergripande statistik samt den socioekonomiska fördelningen i staden och dess betydelse för synliggörande av barns och ungas behov av stöd.

Övergripande statistik om ärendeantal och demografiska variabler

Fördelning mellan stadsdelsnämnder

Genomlysningen omfattar totalt 16 625 ärenden gällande barn och ungdomar hos socialtjänsten i Stockholms stad under år 2018. Antalet ärenden per stadsdelsnämnd varierar mellan 585 ärenden på Norrmalm till 2376 ärenden i Hässelby-Vällingby. Eftersom flera ärenden kan röra samma individ är antalet unika individer som ingår i genomlysningen lägre än det totala antalet ärenden (se figur 1 nedan).

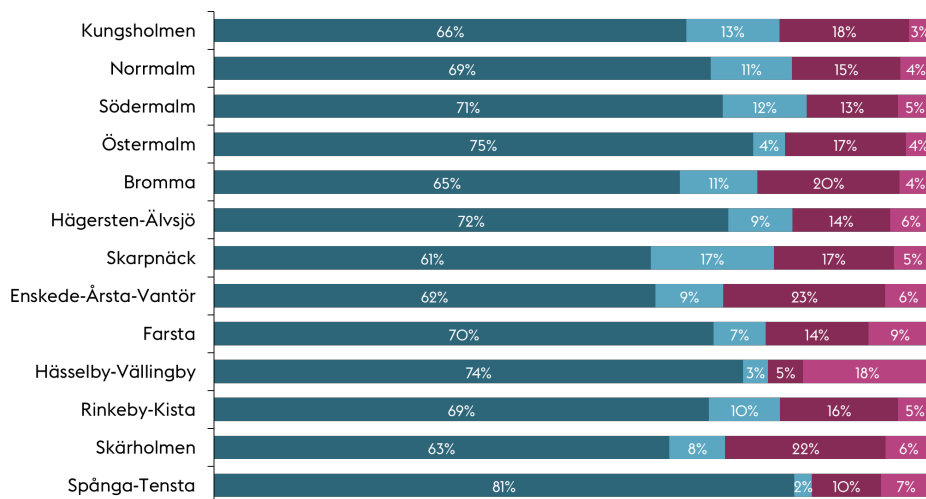
Figur 1: Antal ärenden och antal unika individer per stadsdelsnämnd



Fördelning mellan individer med eller utan tidigare historik

Av dessa ärenden gäller en majoritet (61 till 81 procent) individer utan tidigare historik inom socialtjänsten, medan en mindre andel har haft tidigare utredd orosanmälan alternativt tidigare utredning med eller rutan insats (se figur 2).

Figur 2: Fördelning av individer baserat på tidigare historik inom socialtjänsten



- Grupp 1 - Personer som ej tidigare varit föremål för orosanmälan, utredning eller insats
- Grupp 2 - Personer som haft tidigare utredd orosanmälan
- Grupp 3 - Personer som haft tidigare utredningar, men ingen insats
- Grupp 4 - Personer som haft tidigare insatser

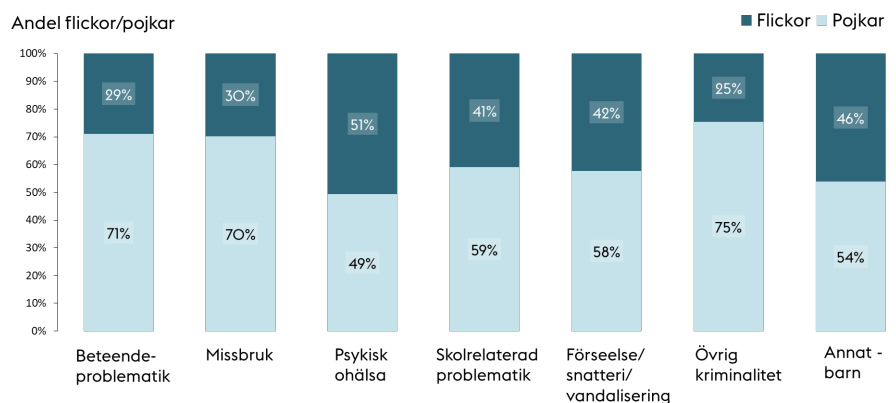
Aldersfördelning

Av det totala antalet ärenden som ingår i genomlysningen är åldersgrupperna 6 till 12 år respektive 13 till 17 år genomgående störst och utgör cirka 30 till 40 procent av ärendena vardera. Barn i åldern 0 till 5 år utgör cirka 25 procent av samtliga ärenden (22 till 31 procent).

Könsfördelning

Könsfördelningen är i antal ärenden relativt jämn i samtliga områden – andelen ärenden som rör flickor varierar mellan 40 och 52 procent i de olika stadsdelsnämnderna, och andelen pojkar mellan 48 och 60 procent. Sammantaget för hela staden är det 54 procent av ärendena som rör pojkar och 46 procent av ärendena som rör flickor. Andelen ärenden som rör pojkar och flickor skiljer sig mer mellan olika kontaktorsaker, se figur 3 nedan:

Figur 3: Könsfördelning för olika kontaktorsaker



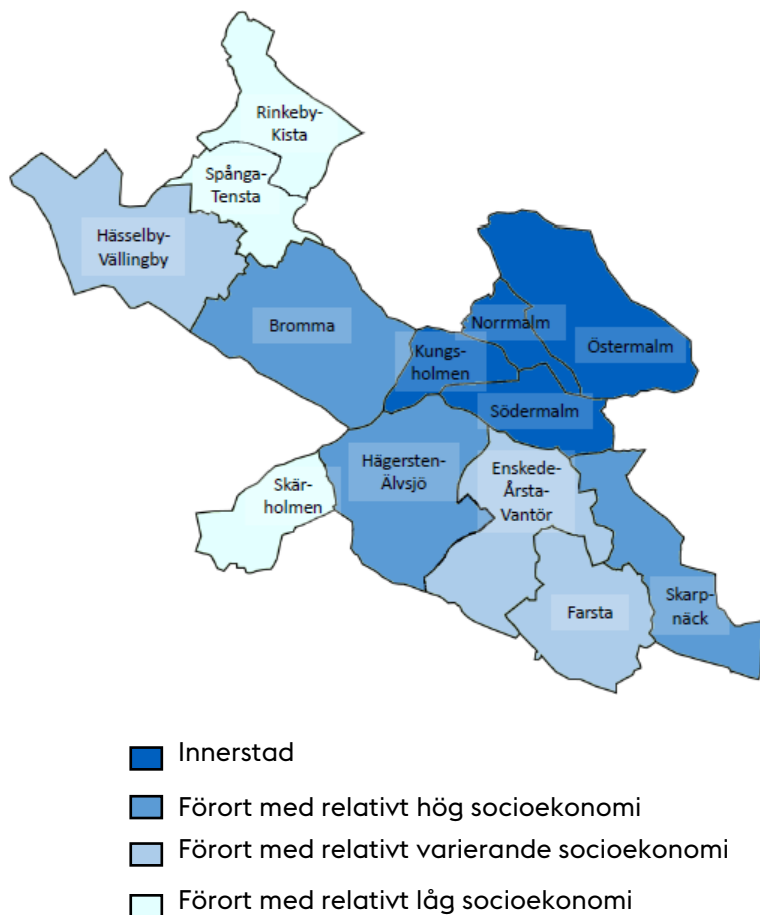
I övrigt visar könsuppdelade analyser av materialet inte på några större skillnader. När det gäller exempelvis andelen ärenden som leder till att utredning inleds, andel ärenden där samtal har ägt rum med barnet/ungdomen under utredning och andelen som erbjuds insats efter utredning är skillnaderna mellan könen små, i de flesta fall någon eller några procentenheter. Den bakomliggande orsaken till dessa skillnader kan dock vara skillnaderna i kontakorsaker som beskrivits ovan. Exempelvis är det en högre andel pojkar som blir aktuella inom socialtjänsten på grund av ”övrig kriminalitet”, och inom den kontakorsaken är det ett högre antal ärenden som leder till att utredning inleds och insats erbjuds. Därmed blir det också en något högre andel pojkar sett till inledda utredningar och erbjudna insatser totalt. Resultaten av genomlysningen tyder alltså inte på att det finns några stora skillnader utifrån kön när det gäller socialtjänstens arbete i staden, utan att de skillnader mellan könen som observerats främst utgörs av skillnader i kontakorsaker.

Variation i socioekonomisk status och dess betydelse för synliggörande av stödbehov

Indelning i områdeskategorier

Stockholms stad består av 13 stadsdelsområden/stadsdelsnämnder som i sin tur är indelade i stadsdelar. De olika områdenas socioekonomiska status har beräknats utifrån utbildning, inkomst, arbetslöshet och andel utrikesfödda. Utifrån den socioekonomiska statusen har en indelning av stadsdelsområdena gjorts i fyra områdeskategorier, enligt kartan nedan:

Figur 4: Indelning av staden i områdeskategorier utifrån socioekonomisk status

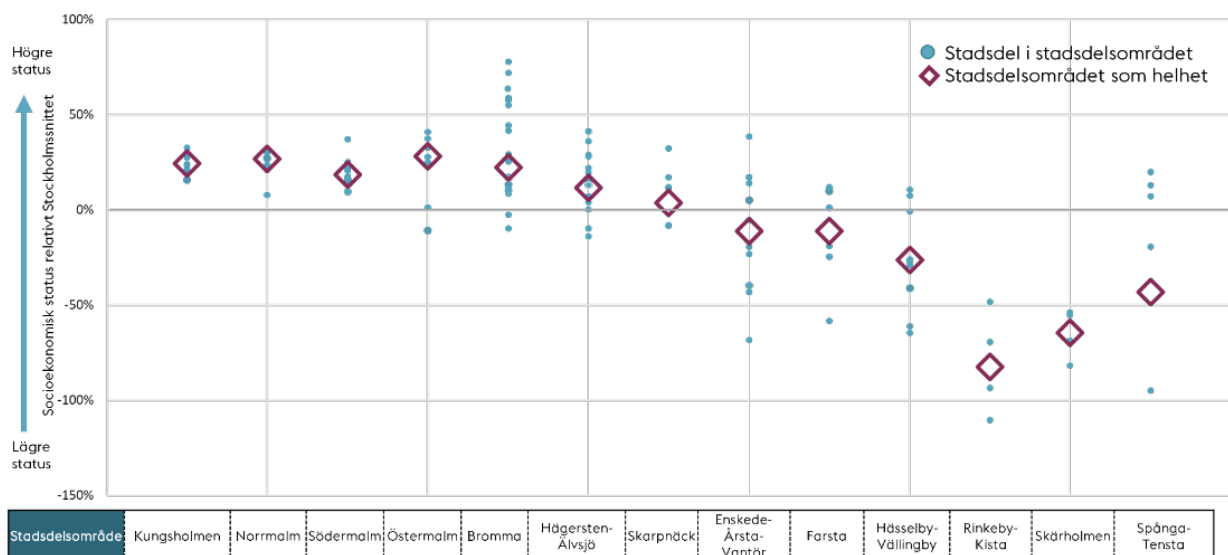


Även inom stadsdelsområdena/stadsdelsnämnderna finns skillnader i socioekonomisk status mellan olika stadsdelar (se figur 5 nedan). Innerstadsdelarna har minst intern spridning och ligger alla över det socioekonomiska genomsnittet för staden. Bromma, Hägersten-Älvsjö och Skarpnäck ligger över eller i nivå med det socioekonomiska genomsnittet för staden, och benämns därför ”Förort med relativt hög socioekonomi”. Av dessa tre har Bromma den största spridningen, och flera av stadsdelarna i Bromma har en

högre socioekonomisk status än någon av stadsdelarna i innerstaden.

Enskede-Årsta-Vantör, Farsta och Hässelby-Vällingby stadsdelsområden ligger sammantaget något under det socioekonomiska genomsnittet för staden, men med stor variation mellan stadsdelarna. De benämns därför ”Förort med relativt varierande socioekonomi”. Slutligen återfinns Rinkeby-Kista, Skärholmen och Spånga-Tensta sammantaget under det socioekonomiska genomsnittet för staden och benämns därför ”Förort med relativt låg socioekonomi.” Spånga-Tensta har dock en stor spridning mellan stadsdelarna, varav flera ligger över genomsnittet för staden.

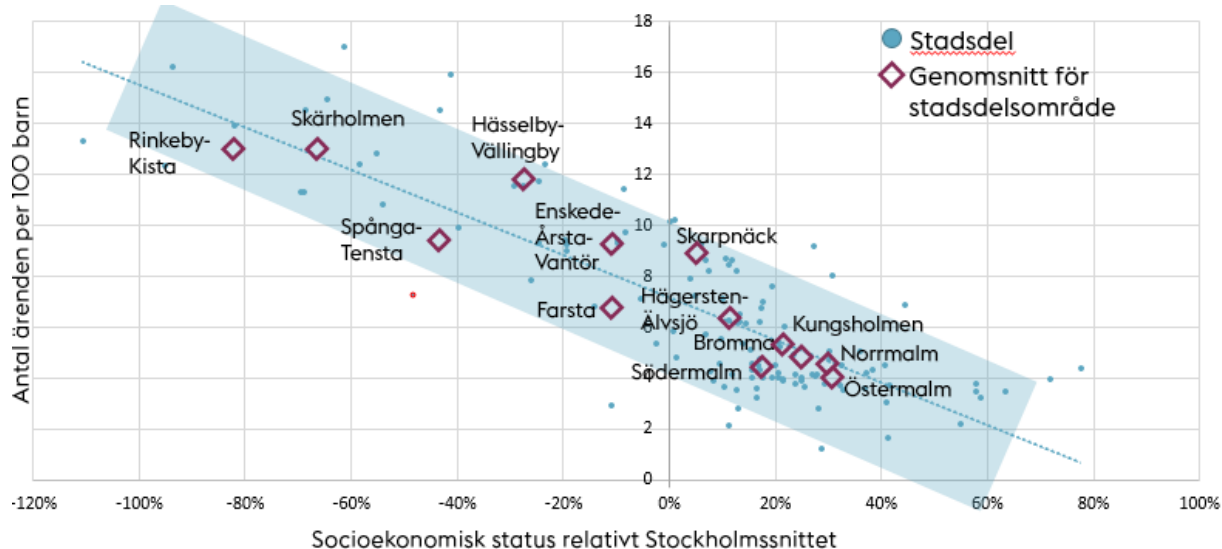
Figur 5: Socioekonomisk status i stadsdelar och genomsnitt i stadsdelsområden



En analys av samvariationen mellan socioekonomisk status och antal ärenden per 100 barn visar att ju lägre socioekonomisk status ett område har, desto högre antal ärenden per 100 barn. Modellen visar att socioekonomisk status har en stark förklaringsgrad⁶, alltså att ett områdes socioekonomiska status har stor påverkan på antalet ärenden per 100 barn inom socialtjänsten. Detta samband illustreras i figur 6 nedan.

⁶R²-värdet är 0,7 vilket innebär att socioekonomisk status förklarar 70 procent av variationen i antal ärenden per 100 barn.

Figur 6: Antal ärenden per 100 barn/ungdom i förhållande till socioekonomisk status i stadsdelar och stadsdelsområden



Den ljusblå diagonala linjen visar samvariationen mellan socioekonomisk status och antal ärenden per 100 barn. En stadsdel eller ett stadsdelsområde som ligger precis på den linjen har det antal ärenden per 100 barn som kan förväntas utifrån dess socioekonomiska status, enligt modellen. Stadsdelar och stadsdelsområden som ligger över strecket har fler ärenden per 100 barn än vad som kan förväntas enligt modellen, medan de som ligger under har färre. Det kan tyda på att det finns fler barn i dessa områden som är i behov av stöd men som av olika skäl inte uppmärksammas eller ansöker om stöd, vilket gör att antalet ärenden blir lägre än förväntat.

Det skuggade blå området visar detta antal ärenden +/- ett ärende. Alla stadsdelsområden ligger inom det skuggade området, men vissa stadsdelar ligger utanför, vilket innebär att deras antal ärenden per 100 barn avviker relativt mycket från modellen. Ett exempel på en sådan stadsdel är Kista (markerat som en röd prick i figuren ovan, snett nedanför Spånga-Tensta), som ligger inom stadsdelsområdet Rinkeby-Kista. Kista har en något högre socioekonomisk status än de övriga stadsdelarna som ingår i Rinkeby-Kista, och analysen visar att detta samvarierar med ett lägre antal ärenden än förväntat. Det kan finnas olika skäl till detta – en del av förklaringen kan vara att det lokala sammanhanget påverkar enskilda individers bedömningar av behov av stöd. Det kan till exempel handla om aktörer såsom skola, förskola, polis, tandvård, hälso- och sjukvård, och deras benägenhet att göra anmälningar om oro för barn till socialtjänsten. Det skulle innebära att i ett område som överlag har en låg socioekonomisk status finns en högre ”tröskel” för att göra en anmälan om oro för ett barn, alltså

att det krävs mer oro för att en anmälan ska göras, jämfört med ett område med högre socioekonomisk status. Detta medför att det görs färre anmälningar än vad som hade kunnat förväntas utifrån områdets socioekonomiska status, och skulle kunna innebära att barns behov riskerar att inte komma till socialtjänstens kännedom.

Även motsatt tendens kan observeras, det vill säga att i stadsdelar som har en lägre socioekonomisk status i jämförelse med övriga stadsdelar inom området blir antalet ärenden större än vad som hade kunnat förväntas, eftersom ”tröskeln” för att göra en anmälan om oro för barn är lägre i dessa områden, alltså att det krävs mindre oro för att en anmälan ska göras. Sammantaget tyder detta på att det finns en risk att barns och ungas behov av stöd uppmärksammas i olika hög grad beroende på vilken socioekonomisk kontext de befinner sig i. Det väcker frågor kring likställigheten inom staden, att barns behov ska uppmärksammas oavsett var i staden de bor.

Översikt av genomlysningens resultat

Genomlysningen har genererat en mycket stor mängd data och många intressanta resultat som kommer att ligga till grund för fortsatta analyser och bidra till stadens utvecklingsarbete. Nedan presenteras några av de resultat som framkommit, varav vissa är gemensamma för staden medan andra visar på större skillnader inom staden. Ibland följer skillnaderna ett tydligt mönster utifrån de områdeskategorier som beskrivits ovan, ibland är det större skillnader mellan enskilda stadsdelsnämnder än mellan områdeskategorierna. Varje punkt beskrivs sedan mer ingående i följande avsnitt.

Resultat som är gemensamma för staden

- Yngre barn och samverkan med förskola – ett möjligt förbättringsområde
- Fokus på individer med mer omfattande historik inom socialtjänsten
- Liten variation i typ av insats som erbjuds

Resultat som visar på skillnader inom staden

- Andel ärenden som leder till insats varierar
- Kontaktorsaken ”kriminalitet” varierar i förekomst och typ
- Kontaktorsaken ”missbruk hos barn/ungdom” varierar i förekomst och hantering
- Arbetsätt kring beslut om utredning och insats varierar
- I vilken grad andra aktörer vidtalas inom utredningar varierar

- Kontaktorsaken ”psykisk ohälsa” varierar i förekomst och hantering

Resultat som är gemensamma för staden

Yngre barn och samverkan med förskola – ett möjligt förbättringsområde

Som tidigare nämnts utgör barn i åldern 0 till 5 år i genomsnitt cirka 25 procent av samtliga ärenden (22 till 31 procent i de olika stadsdelsnämnderna). Det är en mindre andel av det totala antalet ärenden än åldersgrupperna 6 till 12 år och 13 till 17 år, som utgör cirka 30 till 40 procent av ärendena vardera.

Genomlysningen visar även att en övervägande majoritet – cirka 80 till 90 procent – av ärenden för barn 0 till 5 år har kontaktorsaker som enbart är kopplade till den vuxne/vårdnadshavaren. Det innebär att en anmälan om oro för barnet har gjorts, eller att kontakt med socialtjänsten tagits, på grund av misstankar om svårigheter hos vårdnadshavaren/den vuxne som påverkar barnet. Det är alltså bara i 10 till 20 procent av ärendena som kontaktorsaken rör egna svårigheter hos barnet.

Samtidigt framkommer resultat som tyder på en risk att just vårdnadshavaren/den vuxnes version och röst kan få stor betydelse i bedömningen av ärenden för de yngsta barnen. Bland annat framkom att barn i åldern 0 till 5 år vidtalas i relativt låg grad i utredningar, jämfört med andra åldersgrupper – bland barnen i åldern 0 till 5 år är det i genomsnitt 35 procent som vidtalas, jämfört med ett genomsnitt på 70 till 75 procent för övriga åldersgrupper. Det är dock viktigt att notera att i definitionen av begreppet ”vidtala” ingår endast samtal med barnet, och inte om barnet har observerats. Eftersom yngre barn inte alltid kan delta i samtal kan observationer vara ett viktigt komplement som bidrar med information i utredningar och bedömning.

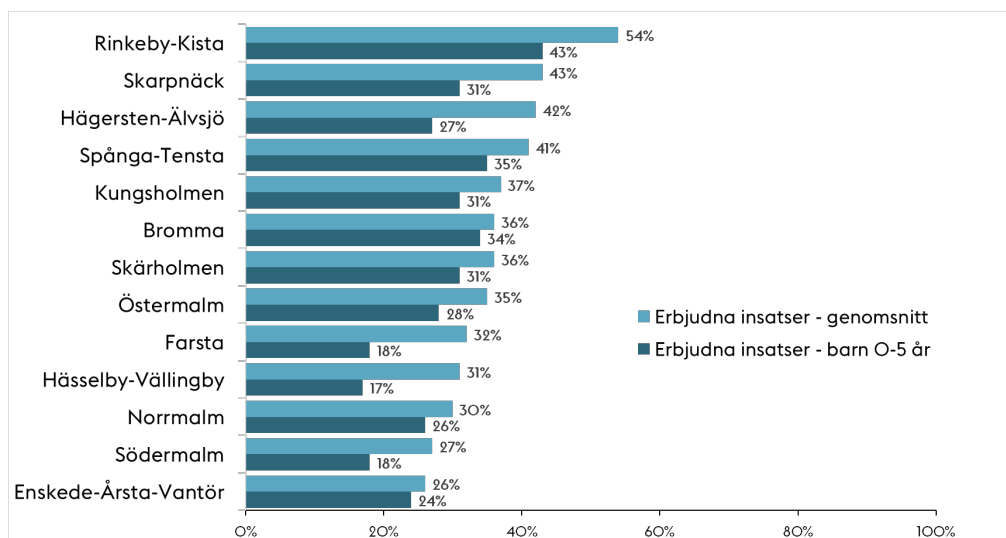
Genomlysningens resultat tyder också på att förskolan vidtalas i lägre grad i utredningar gällande barn i åldersgruppen 0 till 5, jämfört med hur ofta skolan vidtalas i utredningar som gäller barn i åldern 6 till 12 år. Här finns en stor variation mellan olika stadsdelsnämnder – förskolan vidtalas i 20 till 57 procent av ärendena, och skola i 25 till 72 procent. Samma mönster, att skolan vidtalas i högre grad än förskolan, återkommer dock i alla stadsdelsnämnder med undantag av en. Även i detta sammanhang har begreppet ”vidtala” använts i bemärkelsen att ett faktiskt samtal

har ägt rum. Att konsultationsdokument inom ramen för BBIC har använts har däremot inte räknats som att förskolan/skolan har vidtalats.

Det framkom även i genomlysningen att förskolor anmäler oro för barn i lägre grad än andra aktörer, exempelvis skolan. Andelen ärenden gällande barn i åldern 0 till 5 år där förskolan är uppgiftslämnare varierar mellan 5 och 15 procent mellan olika stadsdelsnämnder. Motsvarande andel för skolan i ärenden gällande barn i åldern för 6 till 12 år varierar mellan 16 och 29 procent. En del av skillnaden kan förklaras av att andelen barn som går i förskola i åldersgruppen 0 till 5 år är lägre än andelen barn i åldern 6 till 12 år som går i skola, men det förklarar inte hela skillnaden. Sammantaget visar dessa resultat på ett tydligt behov av att stärka samverkan mellan förskola och socialtjänst för att tidigare synliggöra barns behov av stöd och förbättra förutsättningarna för att kunna erbjuda rätt stöd i rätt tid.

Genomlysningen visar också att för de barn i åldern 0 till 5 år som en utredning genomförts erbjuds insats i lägre grad jämfört med genomsnittet för alla ålderskategorier. Andelen barn i åldern 0 till 5 år som erbjuds insats efter utredning varierar från 17 till 43 procent mellan olika stadsdelsnämnder, men är alltid lägre än genomsnittet för området (se figur 7). De åldersgrupper som i högst grad erbjuds insatser är tonåringar från 13 år och uppåt.

Figur 7: Andel barn i åldern 0-5 år som erbjuds insatser efter utredning jämfört med genomsnitt för stadsdelsområdet



Samtidigt är andelen erbjudna insatser som accepteras av vårdnadshavare högre för barn i åldern 0 till 5 år jämfört med genomsnittet, i majoriteten av stadsdelsområdena. I 5 av 13 stadsdelsområden är förhållande dock det motsatta. Variationen inom staden är stor, andelen erbjudna insatser som accepteras i åldersgruppen 0 till 5 år varierar från 50 procent till 98 procent i olika stadsdelsnämnder.

Fokus på individer med mer historik

I genomlysningen framkommer att socialtjänsten inom staden har ett tydligt fokus på de individer som har mer omfattande historik, det vill säga att de har haft en tidigare utredning eller insats. Dessa personer utreds i betydligt högre utsträckning än personer som enbart haft en tidigare outredd orosanmälan eller inte har någon historik alls inom socialtjänsten. Skillnaden mellan grupperna varierar mellan stadsdelsnämnderna – den största skillnaden noterades i en stadsdelsnämnd där 24 procent av personer som haft en tidigare outredd anmälan fick en inledd utredning jämfört med 100 procent av personer som haft en tidigare insats.

Det framgår även att personer med mer historik tenderar att vidtalas i större utsträckning under utredningens gång. Här framkom inte samma starka mönster men skillnaden i andel som vidtalas i grupper utan historik och grupper med historik uppgick till 37 procent i en stadsdelsnämnd.

Det är även vanligare att erbjudas en insats om det förekommer tidigare historik i form av tidigare insatser. Likaså är återaktualiseringsgraden högre för personer med någon form av tidigare historik jämfört med personer utan historik. Det vill säga att av de personer som blev föremål för förhandsbedömning, utredning eller insats under 2018 så har en högre andel av de personer som då hade någon form av tidigare historik åter blivit aktuella inom socialtjänsten, jämfört med de som hade sin första kontakt med socialtjänsten 2018. Utifrån detta mönster kan fokus på personer med just tidigare historik motiveras, men samtidigt väcker det frågor om hur effektiviteten i erbjudna insatser.

Liten variation i typ av insats som erbjuds

Trots den breda variationen i orsaker som föranleder en kontakt med socialtjänsten, så återspeglas inte variationen i erbjudna insatser. Familjebehandling är den överlägset vanligaste erbjudna insatsen i alla stadsdelsnämnder. Andelen erbjudna insatser som utgörs av familjebehandling varierar från 33 till 65 procent mellan stadsdelsnämnderna. Begreppet familjebehandling är dock brett och

kan innebära insatser av väldigt olika omfattning, intensitet och upplägg. Det innefattar bland annat manualbaserade insatser som exempelvis Circle of security, Tryggare barn och Trappansamtal.

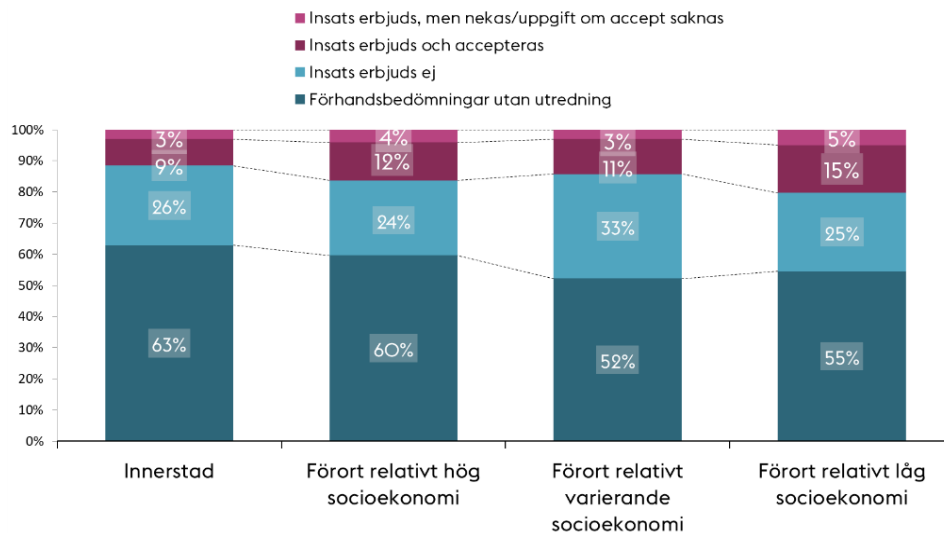
Den näst vanligaste insatsen varierar mellan stadsdelsnämnderna. I två stadsdelsnämnder är det ”Placering i familj”, i en stadsdelsnämnd är det ”Kontaktperson”, i en annan ”Föräldrastöd/kurs” och i resterande nio stadsdelsnämnder är det ”Annan insats”. Dessa insatser står för mellan 8 och 26 procent av de erbjudna insatserna.

Resultat som visar på skillnader inom staden

Andel ärenden som leder till insats

Andelen ärenden som leder till insats varierar från 7 procent till 16 procent mellan stadsdelsnämnderna. Andelen ärenden som leder till insats är högre i områden med låg socioekonomisk status än i innerstaden och i förorter med relativt hög socioekonomisk status (se figur 8).

Figur 8: Andel ärenden som leder till utredning/insats



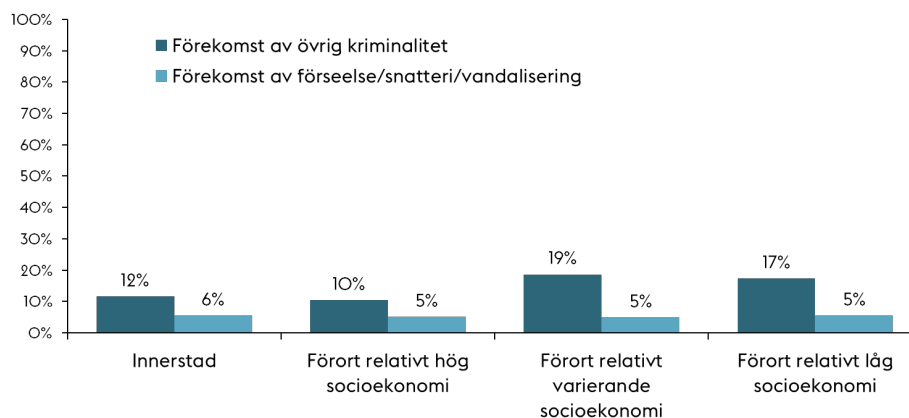
Variationen mellan enskilda stadsdelsnämnder är något större, andelen insatser som erbjuds och accepteras varierar från 7 procent i två stadsdelsnämnder i innerstaden till 16 procent i två stadsdelsområden med låg socioekonomisk status. Det är alltså mer än dubbelt så stor andel av ärendena som leder till accepterad insats i dessa områden, jämfört med de två innerstadsområden som har lägst andel. I staden som helhet är det i genomsnitt 12 procent av ärendena som leder till insatser som erbjuds och accepteras, medan 4 procent av ärendena leder till att en insats erbjuds men inte accepteras, eller att uppgift om accept saknas.

Eftersom det inte finns någon nationell statistik över andel ärenden som leder till insats inom socialtjänsten går det inte att göra några jämförelser med andra kommuner. Genomlysningen av socialtjänstdata har genomförts i två andra kommuner (Sigtuna och Österåker) men eftersom de inte är av jämförbar storlek och har en helt annan socioekonomisk struktur än Stockholm blir jämförelser med deras resultat inte relevanta. Flera kommuner planerar för att genomföra motsvarande genomlysningar, vilket kommer att öka möjligheten till mer relevanta jämförelser framöver.

Kontaktorsaken ”kriminalitet” varierar i förekomst och typ

I genomlysningen har kontaktorsaker kopplade till kriminalitet delats in i två kategorier: dels ”förseelse/snatteri/vandalisering” och dels ”övrig kriminalitet”, som kan bedömas vara av mer allvarlig karaktär. Kontaktorsaken förseelse/snatteri/vandalisering förekommer i lika hög grad i alla områdeskategorier medan övrig kriminalitet förekommer i högre grad i förorter med varierande eller låg socioekonomisk status (se figur 9).

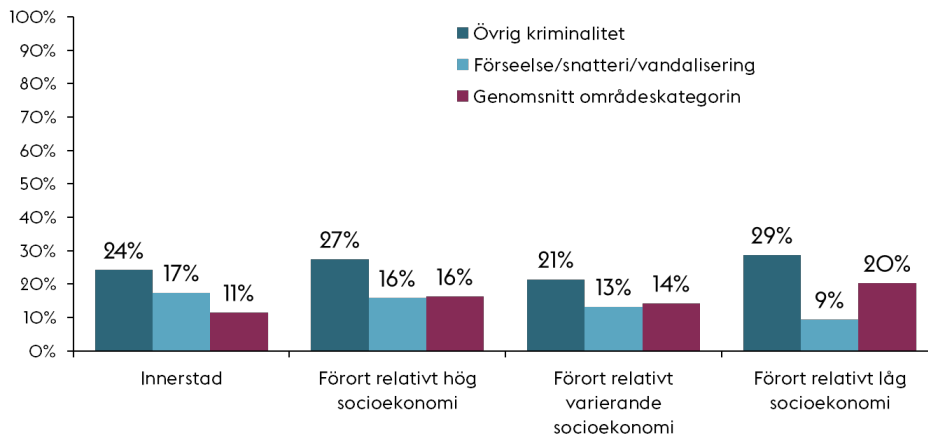
Figur 9: Andel ärenden med orsak kopplad till barn/ungdom där kriminalitet förekommer som kontaktorsak



Utredning inleds i något högre grad när kontaktorsaken är övrig kriminalitet, jämfört med genomsnittet för alla kontaktorsaker. Däremot inleds inte utredning för förseelse/vandalisering/snatteri i samma omfattning utan ligger betydligt lägre jämfört med snittet för alla kontaktorsaker. Här finns inga betydande skillnader kopplade till områdets socioekonomiska status.

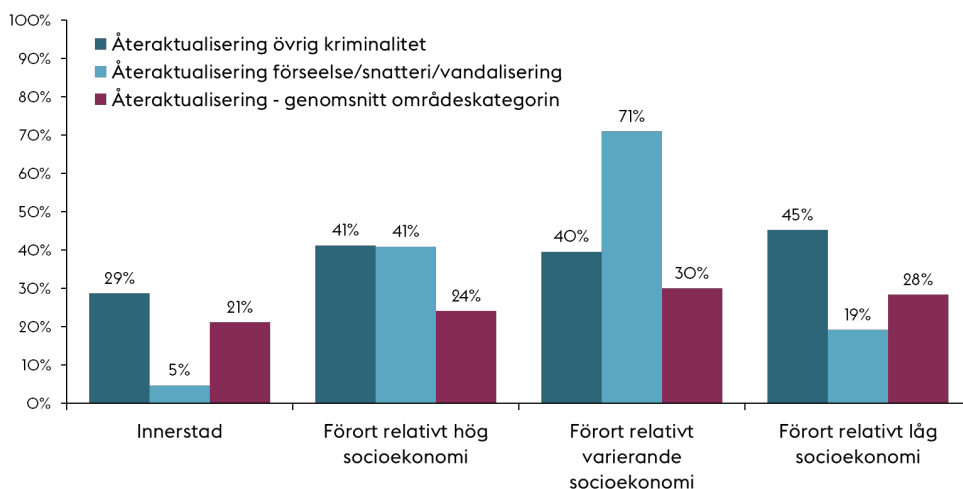
Bland de ärenden där kontakorsak kriminalitet förekommer erbjuds insats generellt sett i högre utsträckning för båda brottskategorierna jämfört med genomsnittet för samtliga ärenden. Vissa skillnader finns mellan områdeskategorierna (se figur 10).

Figur 10: Andel ärenden där utredning inleds och insats sedan erbjuds då kriminalitet förekommer som kontaktsorsak



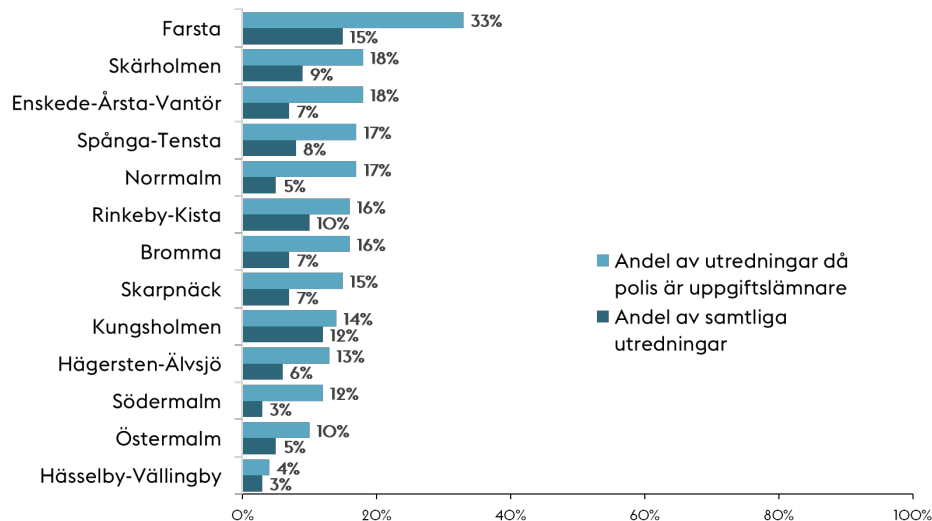
Samtidigt är återaktualiseringsgraden för den grövre brottskategorin högre i samtliga socioekonomiska områden än genomsnittet för övriga kontaktsorsaker (se figur 11). I områden med relativt låg socioekonomisk status återaktualiseras 45 procent av de ärenden där kontaktsorsaken är övrig kriminalitet. I områden med varierande socioekonomisk status sticker däremot även den mildare brottskategorin ut med en återaktualiseringsgrad på 71 procent. Detta talar för att det finns en utvecklingspotential i arbetet med ärenden där kontaktsorsaken är kriminalitet, både när det gäller mer allvarliga brott och mindre förseelser.

Figur 11: Andel ärenden då individen återaktualiseras och kriminalitet förekommer som kontaktsorsak



Polis/åklagare vidtalas överlag i låg grad, även i ärenden där de själva är uppgiftslämnare, vilket talar för att det finns behov av att stärka samverkan med polisen ytterligare (se figur 12). Undantaget är Farsta stadsdelsnämnd som vidtalar polis/åklagare i 33 procent av alla utredningar där polisen själv är uppgiftslämnare.

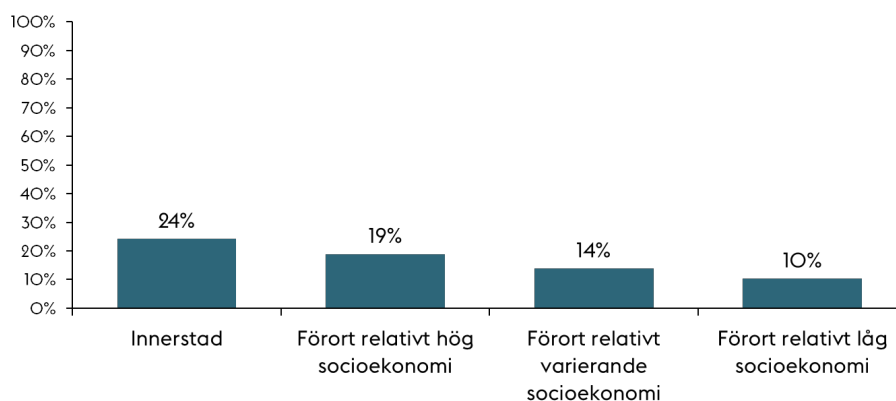
Figur 12: Andel utredningar då polis/åklagare vidtalas



Kontaktorsaken ”missbruk hos barn/ungdom” varierar i förekomst och hantering

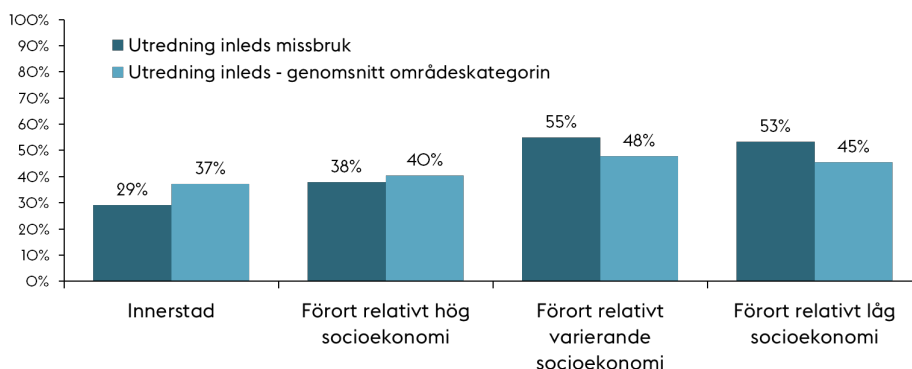
Den andelen av det totala antalet ärenden som utgörs av ärenden med kontaktorsaken ”missbruk hos barn/ungdom” varierar från 9 till 27 procent mellan de olika stadsdelsnämnderna. Andelen är högst i innerstaden, det vill säga i de socioekonomiskt starkaste områdena, och lägst i områden med låg socioekonomisk status (se figur 13).

Figur 13: Andel ärenden med orsak kopplad till barn/ungdom där missbruk förekommer som kontaktorsak



I innerstaden och de socioekonomiskt starkaste områdena, där andelen ärenden med kontaktorsak missbruk är högst, kan vi samtidigt se att utredning inleds i lägre grad för dessa ärenden jämfört med genomsnittet för samtliga orsaker (se figur 14). Omvänt inleds utredning i högre grad för samma kontaktorsak i förorter med varierande och låg socioekonomisk status, där missbruk är mindre vanligt som kontaktorsak.

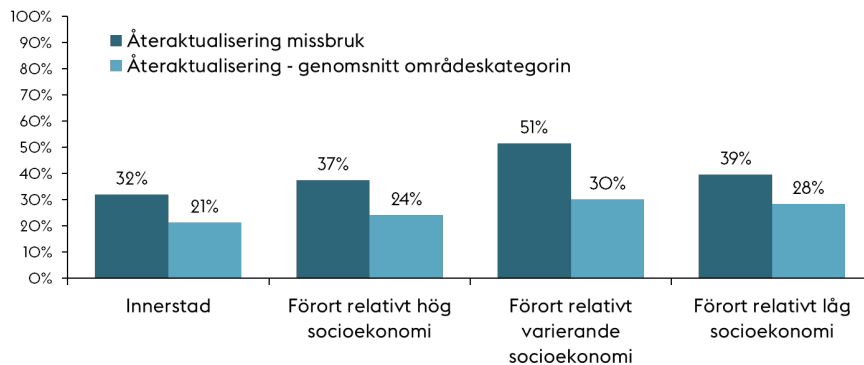
Figur 14: Andel ärenden där utredning inleds då missbruk hos barn/ungdom förekommer som kontaktorsak



I alla områdeskategorier erbjuds insats i högre grad i de fall där en utredning inletts till följd av missbruksproblematik, jämfört med genomsnittet för samtliga utredningar. Det är dock en lägre andel utredningar som leder till att insatser erbjuds i innerstaden (46 procent) än i förorter med låg socioekonomi (60 procent). En tänkbar anledning till detta är att tillgången till andra aktörer inom missbruksvården är högre i mer centrala och mer resursstarka områden. Det skulle kunna leda till att utredning inte inleds, eller att insats inte erbjuds efter genomförd utredning, eftersom stödet kan tillgodoses av annan aktör (se även avsnittet ”Arbetsätt kring beslut om utredning och insats varierar” nedan.)

Återaktualiseringsgraden för barn och unga som utretts för missbruksproblematik är högre i samtliga socioekonomiska områden jämfört med den genomsnittliga återaktualiseringsgraden för samtliga kontaktorsaker (se figur 15). Detta väcker frågor om effektiviteten av socialtjänstens insatsutbud när det gäller missbruksproblematik hos barn och unga.

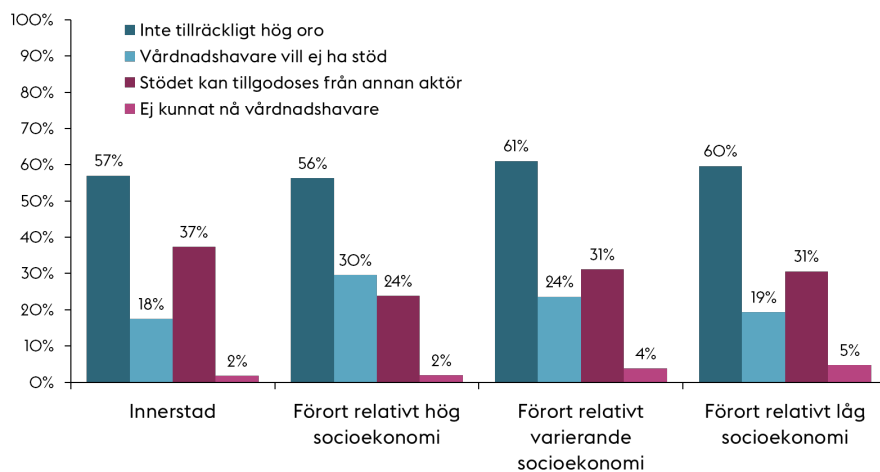
Figur 15: Återaktualiseringsgrad för ärenden där missbruk hos barn/ungdom förekommer som kontaktorsak



Arbetsätt kring beslut om utredning och insats varierar

Olika motiveringar kan anges som grund till att beslut fattas om att inte inleda utredning (figur 16), respektive att inte erbjuda insats i samband med utredning (figur 17). Den vanligaste angivna orsaken till att utredning inte inleds är att det inte finns tillräckligt hög oro. En annan av orsakerna kan vara att vårdnadshavare inte vill ha stöd.

Figur 16: Motiveringar till att utredning inte inleds

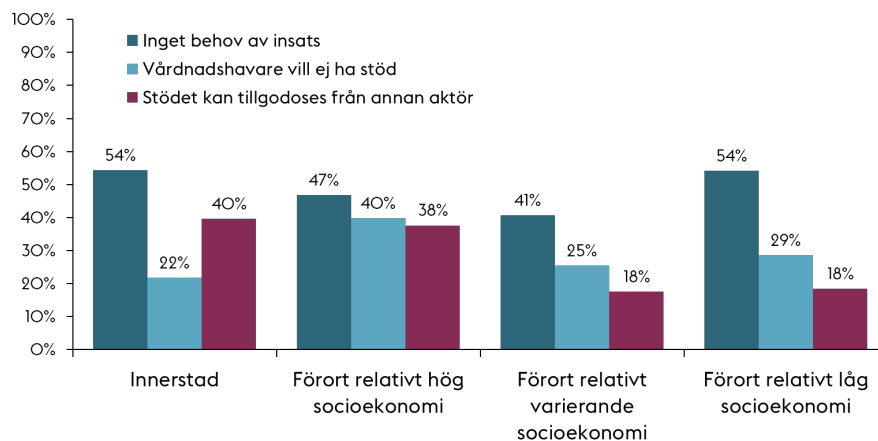


Den sistnämnda motiveringen kan diskuteras, då den inte utesluter att det trots allt finns ett stödbehov, även om det inte anses tillräckligt omfattande för att vidta tvångsåtgärder. Det eventuella stödbehovet blir dock inte utrett, med motiveringen att vårdnadshavarna inte vill ha stöd. Andelen beslut om att inte inleda utredning som motiverats med att vårdnadshavare inte vill ha stöd varierar kraftigt mellan stadsdelsnämnderna, från 7 procent till 50 procent.

När det gäller beslut om att inte erbjuda insats efter genomförd utredning är de vanligaste motiveringarna att det inte finns behov av insats, att vårdnadshavare inte vill ha stöd eller att stödet kan

tillgodoses av en annan aktör. Motiveringen ”inget behov av insats” är vanligast i alla områdeskategorier. Motiveringen att vårdnadshavare inte vill ha stöd är betydligt vanligare i förorter med relativt hög socioekonomi än i övriga områdeskategorier. Det finns även en relativt stor variation mellan enskilda stadsdelsnämnder, från 17 procent till 45 procent.

Figur 17: De tre vanligaste motiveringarna till att insats inte erbjuds i olika områdeskategorier



En annan motivering till beslut om att inte inleda utredning eller att inte erbjuda insats är att stödet kan tillgodoses av en annan aktör. Därmed bekräftas att det finns ett stödbehov men att en annan aktör har identifierats som mer lämplig. Att en annan aktör anses vara mer lämplig kan handla om att den aktören har bättre förutsättningar att tillgodose stödbehovet, men det kan också handla om förutsättningar såsom att aktören är mer tillgänglig för vissa målgrupper, eller att samverkan med aktören är mer upparbetad och etablerad i en viss stadsdelsnämnd.

När det gäller att inte erbjuda insats är den här motiveringen vanligast förekommande i innerstaden och i förorter med hög socioekonomi. Detta kan dels bero på att det finns ett större utbud av aktörer i dessa områden, dels på att familjer i dessa områden i många fall själva är mer resursstarka och därför har tillgång till ett större utbud av stöd. Resultaten talar för att stadens socialtjänster möter en väldigt heterogen grupp människor, till viss del beroende på ett områdes socioekonomiska status, vilket ur ett likställighetsperspektiv ställer olika krav på bemötande, insatsutbud och inte minst personella resurser.

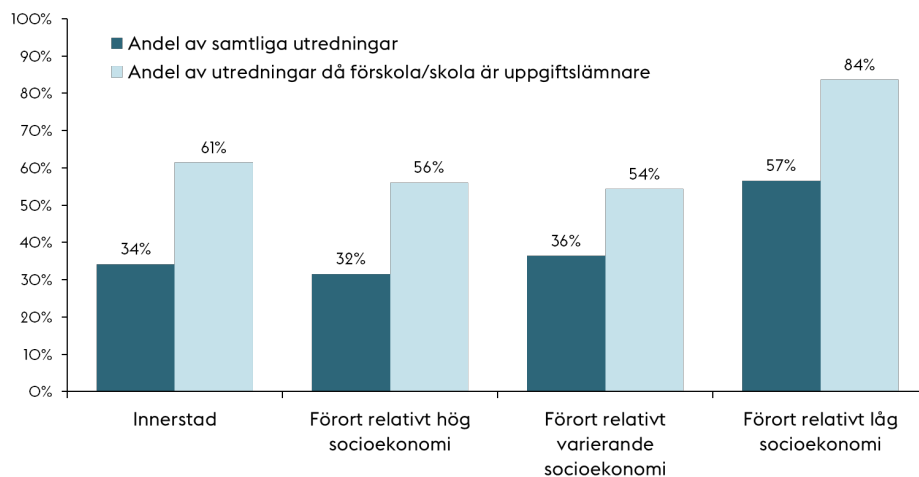
När det gäller acceptansgraden, det vill säga hur stor andel av de som erbjuds en insats i samband med utredning som också accepterar insatsen, finns också en relativt stor variation mellan

stadsdelsnämnderna, från 65 till 83 procent. Däremot finns inga tydliga mönster utifrån olika områdeskategorier.

I vilken grad andra aktörer vidtalas inom utredningar varierar

Huruvida en aktör vidtalas i samband med utredning eller inte varierar stort både mellan olika aktörer och mellan olika stadsdelsnämnder och områdeskategorier. Det framkommer exempelvis att förskola/skola vidtalas i högre grad i de stadsdelsnämnder som har lägst socioekonomisk status (se figur 18) jämfört med övriga socioekonomiska områden. Det gäller både i de ärenden där förskola/skola är uppgiftslämnare, och för samtliga ärenden.

Figur 18: Andel utredningar där förskola/skola vidtalas



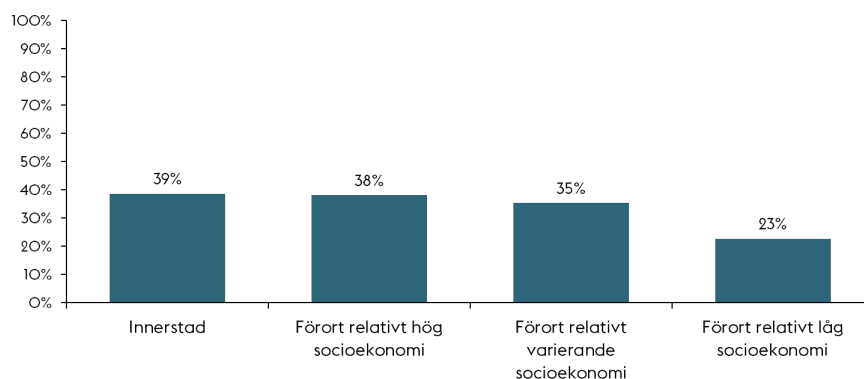
Variationen är dock ännu större mellan enskilda stadsdelsområden - andelen av samtliga utredningar varierar mellan 19 och 60 procent och andelen av utredningar då förskola/skola är uppgiftslämnare varierar mellan 28 och 91 procent.

Andelen utredningar där BUP/habilitering vidtalas då barnet/ungdomen har en pågående kontakt hos BUP/habilitering varierar också stort mellan olika stadsdelsnämnder, från 33 till 84 procent. När BUP/habilitering också är uppgiftslämnare varierar andelen utredningar där de vidtalas från 0 till 90 procent. Det totala antalet av denna typ av ärenden varierar också kraftigt mellan stadsdelsnämnder, men det förklarar inte all variation i hur ofta BUP/habilitering vidtalas. Sett till samtliga ärenden så vidtalas BUP/habilitering i en genomgående ganska låg grad (7-19 procent). Sammantaget väcker detta frågor om eventuella skillnader i arbetssätt mellan stadsdelsnämnderna när det kommer till att uppmärksamma och identifiera psykisk ohälsa hos barn och unga.

Kontaktorsaken ”psykisk ohälsa” varierar i förekomst och hantering

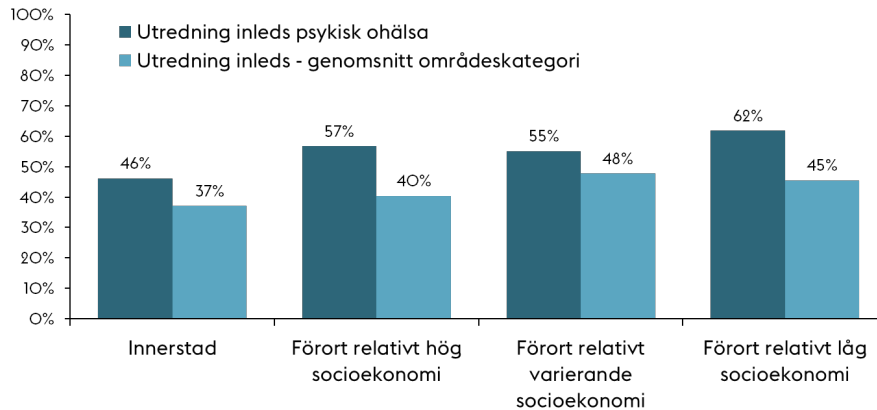
I nio av tretton stadsdelsnämnder är psykisk ohälsa den vanligaste kontaktorsaken i ärenden kopplat till barnet/ungdomen. Det finns dock tydliga skillnader mellan socioekonomiska områden där områden med relativt låg socioekonomisk status har den lägsta förekomsten av psykisk ohälsa som kontaktorsak (se figur 19). Detta väcker frågor om huruvida stigma och tabu kopplat till psykisk ohälsa kan vara mer förekommande och på så vis hindra att denna typ av problematik uppmärksammas i områden med lägre socioekonomisk status. Det väcker också frågor om hur socialtjänsten bör arbeta för att i högre grad uppmärksamma psykisk ohälsa som underliggande problematik vid andra kontaktorsaker.

Figur 19: Andel ärenden med orsak kopplad till barn/ungdom där psykisk ohälsa förekommer som kontaktorsak



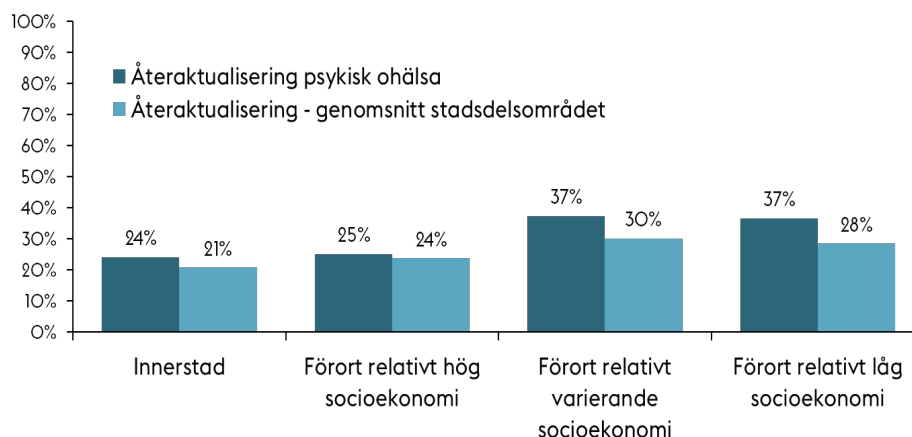
I de fall där kontaktorsaken är psykisk ohälsa inleds utredning generellt sett i högre utsträckning än genomsnittet för alla kontaktorsaker. Variationen mellan stadsdelsnämnder är dock relativt stor, från 34 till 75 procent. Det finns även skillnader mellan områdeskategorierna, där innerstaden generellt sett har en lägre andel inledda utredningar då kontaktorsaken är psykisk ohälsa, och förorter med låg socioekonomi har en högre andel (se figur 20.)

Figur 20: Andel ärenden där utredning inleds då psykisk ohälsa förekommer som kontaktorsak



Insats erbjuds i något högre grad i utredningar med psykisk ohälsa som kontaktorsak, jämfört med samtliga kontaktorsaker, i samtliga stadsdelsnämnder förutom en. Andelen varierar från 30 procent till 72 procent mellan olika stadsdelsnämnder. Samtidigt är återaktualiseringsgraden för psykisk ohälsa generellt sett högre än genomsnittet för övriga kontaktorsaker, och högre i förorter med varierande eller låg socioekonomi än i innerstaden och förorter med hög socioekonomi.

Figur 21: Återaktualiseringsgrad då psykisk ohälsa förekommer som kontaktorsak



Mellan enskilda stadsdelsnämnder varierar återaktualiseringsgraden från 8 till 47 procent för ärenden med kontaktorsak kopplad till psykisk ohälsa. I två stadsdelsnämnder är återaktualiseringsgraden lägre för ärenden med kontaktorsak kopplad till psykisk ohälsa, jämfört med genomsnittet för samtliga ärenden. Det tycks alltså finnas skillnader inom staden både i arbetssätt och i resultat, för ärenden som gäller psykisk ohälsa.

Identifierade behov av fortsatt analys och utvecklingsarbete

Fortsatt arbete för ökad likställighet inom staden

Analyserna av förväntat antal ärenden per 100 barn i olika stadsdelsområden visar på att ärendeantalet påverkas av sin socioekonomiska kontext. Områden med lägre socioekonomisk status har lägre antal ärenden än förväntat, i synnerhet stadsdelar med relativt sett högre status i ett stadsdelsområde med låg status. Samtidigt påvisas skillnader i arbetssätt i hur ofta olika aktörer vidtalas och att andel utredningar som inleds och som leder till insats påverkas av vårdnadshavares vilja att ta emot stöd.

Sammantaget visar resultaten att det förekommer systematiska skillnader i både förekomst av olika behov och hur ofta de uppmärksammas av olika aktörer, liksom i socialtjänstens arbetssätt för att möta olika behov. Till viss del kan skillnaderna förklaras av ett områdes genomsnittliga socioekonomiska status och hur stor variationen är inom stadsdelsområdet.

Det finns därför behov av att fortsätta se över i vilken omfattning, och på vilket sätt, socioekonomiska faktorer påverkar barns möjligheter att få stöd, och hur arbetet för ökad likställighet inom staden kan stärkas ytterligare. En del i detta arbete är att medvetandegöra både socialtjänsten, andra aktörer inom staden och externa samverkanspartners, om de resultat som framkommit i genomlysningen och vad de innebär. Vidare är det viktigt att utreda hur den vilken kompetens som behöver finnas lokalt inom socialtjänsten, utifrån målgruppernas olika behov. Det rör både variationen i förekomsten av missbruk respektive kriminalitet men även psykisk ohälsa, och eventuella tabun kring detta. Slutligen krävs ett fortsatt kvalitetssäkringsarbete som syftar till att motverka subjektiva referensramar och individuell variation i hur barns behov uppmärksammas, dels inom socialtjänsten men även bland externa berörda aktörer.

Utveckling av arbetssätt för ökad accepteras av erbjudna insatser

I genomlysningen framkommer att det finns betydande skillnader mellan stadsdelsnämnder och områdeskategorier när det gäller om utredningar inleds och om insatser erbjuds och accepteras. En motivering, både till att utredningar inte inleds och till att insatser

inte erbjuds, är att vårdnadshavare inte vill ha stöd. En anledning till detta kan vara att hen inte känner förtroende för socialtjänsten vilket i så fall är ett viktigt förbättringsområde. Förtroendet för socialtjänsten kan stärkas i det direkta mötet mellan klient och socialsekreterare, genom stärkt motivationsarbete och att arbeta relationellt. Flera åtgärder kan vara aktuella i syfte att stärka dessa faktorer, exempelvis att minska antalet socialsekreterare en individ eller familj träffar i samband med ett aktuellt ärende. En annan viktig fråga är hur kommunikation och stöd kan optimeras under själva utredningsfasen för att bättre ta tillvara en persons egen motivation till förändring.

I Hässelby-Vällingby, som var den första stadsdelsnämnd som genomförde genomlysningen, bedrivs ett omfattande utvecklingsarbete inom socialtjänsten för att ge ett utökat tidigt socialt stöd till barn och unga. En del av detta är ”Socialtjänst Vällingbyteamet” som har hand om en avgränsad del av socialtjänstens ärenden för barn och unga i området Vällingby. Socialsekreterare i teamet har bland annat en bredare och mer flexibel roll där en och samma medarbetare har flera funktioner för att familjen inte ska behöva hänvisas mellan flera olika medarbetare. Projektet följs upp löpande och ett resultat är en tydlig ökning av andelen vårdnadshavare som tackar ja till erbjudna insatser. Socialförvaltningen följer detta och övriga utvecklingsprojekt som pågår inom staden.

Stärkt samverkan med olika aktörer, inte minst förskolan

Analyser av hur ofta relevanta aktörer vidtalas i utredningar visar på stora variationer inom staden, och överlag finns utrymme för förbättring. Detta gäller inte minst förskolan som i alla stadsdelsnämnder vidtalas⁷ i lägre grad i utredningar gällande barn i åldersgruppen 0 till 5 år, jämfört med hur ofta skolan vidtalas i utredningar som gäller barn i åldern 6 till 12 år. Variationen är stor mellan olika stadsdelsnämnder vilket tyder på att arbetssätt och rutiner skiljer sig åt. Här finns behov av gemensamt utvecklingsarbete och för att öka kvaliteten och stärka likställigheten.

Det framkommer även att förskolor anmäler oro för barn i lägre grad än andra aktörer, exempelvis skolan. Det kan finnas olika skäl till detta, men det innebär likväl en risk för att förskolebarns behov av stöd inte uppmärksammas i tillräcklig utsträckning, och att barn

⁷ Som tidigare nämnts innebär definitionen av begreppet ”vidtalas” i genomlysningen att konsultationsdokument inom BBIC inte har räknats in.

därför riskerar att fara illa. Om dessa barn och deras familjer inte får det stöd de skulle behöva, när de skulle behöva det – rätt stöd i rätt tid – finns risken att de blir aktuella inom socialtjänsten senare, och med mycket större stödbehov. Även här finns en viss variation mellan stadsdelsområden, vilket tyder på att det kan finnas olika arbetssätt och rutiner inom förskolan och/eller socialtjänsten i olika delar av staden. Det tyder också på att det finns orsak att stärka det gemensamma utvecklingsarbetet inom staden och i samverkan med andra aktörer – inte minst fristående förskolor – inom detta område.

Resultaten i genomlysningen tyder även på att det finns utrymme för utveckling och förbättring även när det gäller samverkan med andra aktörer såsom polisen, åklagare, BUP och habilitering. Generellt sett vidtalas de i relativt låg grad, även när de är uppgiftslämnare i ärendet. Det finns enskilda stadsdelsnämnder som sticker ut i positiv bemärkelse, och därmed skulle kunna tjäna som goda exempel när det gäller arbetssätt och rutiner. Även när det gäller samverkan med skolan finns utrymme för förbättring i delar av staden.

Rätt stöd i rätt tid?

Utöver behoven av stärkt samverkan med förskolan som nämnts ovan finns även andra resultat i genomlysningen som tyder på utvecklingsbehov i arbetet gentemot yngre barn, både inom socialtjänsten och i samverkan med andra aktörer. Kontaktorsakerna för barn i åldern 0 till 5 år i hög grad kopplade endast till den vuxne. Det kan förstås finnas goda skäl till det, men samtidigt finns en risk att de yngre barnens egna behov inte uppmärksammas. När yngre barn blir aktuella inom socialtjänsten vidtalas⁸ de i låg grad i utredningar och erbjuds insatser i lägre grad. Det faktum att barnen själva vidtalas i låg grad, liksom förskolan, innebär en risk att den vuxnes version får stor betydelse för utredningen. Sammantaget tyder dessa resultat på ett behov av att utveckla rutiner och arbetssätt för att uppmärksamma små barns behov och säkerställa att deras perspektiv tas till vara.

Det kan också finnas skäl att närmare undersöka orsakerna till att yngre barn erbjuds insatser i lägre grad. När barn under fem år erbjuds insatser accepteras de i högre grad än genomsnittet för alla åldrar. Det kan finnas flera skäl till detta – en möjlig förklaring skulle kunna vara att insatser endast erbjuds till yngre barn vid mer allvarlig problematik, och att deras vårdnadshavare då är mer benägna att tacka ja. En annan förklaring skulle kunna vara att de

⁸ Som tidigare nämnts innebär definitionen av begreppet ”vidtalas” i genomlysningen att observationer av barn inte har räknats in.

Yngre barnen själva inte har möjlighet att tacka nej till en insats, medan en frivillig insats som erbjuds till en tonåring kräver att även hen själv, inte enbart vårdnadshavaren, accepterar att ta emot insatsen.

Överlag visar resultaten i genomlysningen också att socialtjänsten har ett tydligt fokus på de individer som har mer omfattande historik. Enkelt uttryckt är sannolikheten att en utredning inleds och en insats erbjuds högre ju mer kontakt individen tidigare har haft med socialtjänsten. Det finns förstås goda skäl till det, men med tanke på att personer med mer historik också återaktualiseras i högre grad väcker det även frågor om de insatser som erbjuds är tillräckligt effektiva, och om mer hade kunnat göras tidigare för att dessa individer inte skulle behöva återkomma till socialtjänsten. Genomlysningen visar också att den överlägset vanligaste erbjudna insatsen i alla stadsdelsnämnder är familjebehandling. Eftersom begreppet familjebehandling är brett och kan innebära insatser av väldigt olika omfattning, intensitet och upplägg är det svårt att följa upp insatsens effektivitet och lämplighet, vilket kan motivera vidare utredning och standardisering av insatskategorin.

På samma sätt tyder analyserna av ärenden där kontaktorsaken är kriminalitet eller missbruksproblem hos barnet/den unge på att det finns behov av att utveckla arbetssätt och insatser för att undvika att problemen förvärras eller återkommer. Hur kan socialtjänsten och staden fortsätta utveckla sitt arbete för att i än högre grad ge rätt stöd i rätt tid till de barn och unga som är i behov av det?