

Utredningsarbete i den sociala barnavården: En jämförande studie av kommuner med och utan Signs of Safety

Anna Melke, Jeanette Olsson
och Therése Wissö
September 2026





Göteborgsregionen (GR) består av 13 kommuner som har valt att jobba tillsammans. Vi driver utvecklingsprojekt, har myndighetsuppdrag, forskar, ordnar utbildningar och är storstadsregionens röst i Västsverige, bland mycket annat. I våra nätverk träffas politiker och tjänstepersoner för att utbyta erfarenheter, bolla idéer och besluta om gemensamma satsningar. Allt för att regionens en miljon invånare ska få ett så bra liv som möjligt.

Göteborgsregionen 2026
gr@goteborgsregionen.se
www.goteborgsregionen.se
Omslagsbild: Mostphotos

Rapporten har tagits fram av Göteborgsregionen (GR) i samarbete med Göteborgs universitet, Institutionen för socialt arbete.



GÖTEBORGS
REGIONEN



GÖTEBORGS UNIVERSITET

Förord

Den här rapporten har sin bakgrund i en återkommande fråga från kommunerna i Göteborgsregionen: Vad vet vi egentligen om Signs of Safety och vilken skillnad gör modellen i socialtjänstens arbete med barn och familjer? Många kommuner har under lång tid investerat i utbildning, implementering och metodutveckling, men har också blivit alltmer medvetna om att det finns begränsad svensk forskning om hur modellen används och vad den bidrar till i social barnavård.

Därför tog FoU i Väst initiativ till en studie, som i mars 2022 beviljades medel från Forte inom ramen för satsningen på tillämpad välfärdsforskning. Studien har haft ett särskilt fokus på socialtjänstens utredningsarbete och bygger på material från sex av Göteborgsregionens medlemskommuner. Rapporten är en första sammanhållen redovisning av projektets resultat, samtidigt som arbetet fortsätter i form av vetenskapliga publikationer.

Arbetet hade inte varit möjligt utan de kommuner som öppnat upp sina verksamheter och på olika sätt bidragit till datainsamling, reflektion och analys. Ett varmt tack riktas till de socialsekreterare, förste socialsekreterare, chefer, verksamhetsutvecklare och andra medarbetare som deltagit i genomgång av utredningar, observationer, analysseminarier, workshops och framtagande av statistik. Ett särskilt tack riktas till kommunernas nyckelpersoner, som under projektets gång varit viktiga länkar mellan forskarteamet och verksamheterna.

Vi vill också rikta ett särskilt tack till de barn, ungdomar, föräldrar och andra närstående som har delat med sig av sina erfarenheter av att vara föremål för en barnavårdsutredning. Deras berättelser är en viktig del av rapportens kunskapsbidrag.

Rapporten har författats av Anna Melke och Jeanette Olsson, forskare vid FoU i Väst, Göteborgsregionen, samt Therése Wissö vid Institutionen för socialt arbete, Göteborgs universitet. Anna Melke har varit forskningsledare för projektet. Åsa Nilsson, analytiker vid FoU i Väst, har bidragit med framtagande och bearbetning av kommunstatistiken. Märit Malmberg, kommunikatör vid FoU i Väst, har ansvarat för layout och korrektur.

Vår förhoppning är att rapporten ska vara användbar för kommuner som vill utveckla sitt arbete med barnavårdsutredningar, oavsett om de använder Signs of Safety eller inte.

Göteborg, september 2026

Jenny Rehnman
FoU-chef
Göteborgsregionen, FoU i Väst

Sammanfattning

Signs of Safety kan beskrivas som en modell som ska bidra till ökad delaktighet och tydlighet genom samarbete med barn, föräldrar och nätverk samt ett systematiskt fokus på risker, styrkor och säkerhet. Modellen är utvecklad i Australien på 1990-talet och används idag i många svenska kommuner. I denna rapport redovisas en treårig studie om utredningsarbete i den sociala barnvården – med och utan Signs of Safety. Syftet var att utforska vilka avtryck modellen gör och att samtidigt bidra med kunskap om hur barnvårdsutredningar genomförs och upplevs mer generellt.

Studien har vägletts av frågor om:

- hur utredningsarbetet struktureras och dokumenteras, särskilt när det gäller hur information samlas in, analyseras och bedöms
- hur utredningsprocess och eventuellt stöd upplevs av familjer och
- vilka likheter och skillnader som framträder mellan kommuner med och utan erfarenhet av Signs of Safety.

Metod och genomförande

Studien omfattar sex kommuner: två med lång erfarenhet av Signs of Safety, två som befann sig i en implementeringsprocess och två som inte använde modellen. Samtliga kommuner använde BBIC. Rapportens huvudsakliga resultat bygger på tre delstudier som belyst utredningsprocessen ur olika perspektiv:

1. kollegial aktläsning och analys av 243 beslutsunderlag,
2. 60 observationer av metodhandledning samt
3. intervjuer med 25 personer som nyligen deltagit i utredning – framför allt föräldrar, men även barn, ungdomar och närstående.

Därtill används kommunstatistik som kompletterande kontextmaterial. Studien är jämförande och kan synliggöra mönster och variationer, men inte avgöra om skillnader mellan kommunerna orsakas av Signs of Safety.

Resultat från de tre delstudierna

Aktläsningen genomfördes av medarbetare, arbetsledare och chefer i respektive kommun. Den åtföljdes av analysseminarier där kommunerna valde ut resultat som de ville lyfta upp till dialog. Det handlade framför allt om hur barns perspektiv tillvaratas, hur nätverkspersoner uppmärksammas och involveras samt frågor om analys och bedömning. Aktläsningen visade samtidigt att beslutsunderlagen ofta byggde på ett begränsat informationsunderlag och att det kunde vara svårt att få en samlad bild av barnets situation. Det fanns också behov av större tydlighet i hur risk och skydd vägdes samman och hur barnets bästa analyserades och motiverades. Dessa områden uppfattades som centrala utvecklingsområden i alla kommuntyper och analysen visar inga särskilda mönster som följer kommunernas erfarenhet av Signs of Safety. Vissa spår av modellen kunde urskiljas, bland annat genom specifika verktyg som ibland användes samt språk och struktur i dokumentationen. Avtrycken var dock generellt sett svagare och mindre tydliga än förväntat.

Observationerna visar att metodhandledningen fyllde flera viktiga funktioner: praktisk och administrativ vägledning, kollegialt stöd och lärande. Gemensam, fördjupad analys och bedömning fick däremot mindre utrymme. Det gällde även i de utredningsteam som anammat Signs of Safety. Det tydligaste avtrycket från Signs of Safety syntes i metodhandledningens stödjande funktion. I vissa säkerhetsteam blev också nätverksarbete, säkerhetsplanering och gemensam analys av risk och skydd mer framträdande. Mönstret var dock inte enhetligt, eftersom även andra faktorer tycktes spela roll, exempelvis lokala strukturer för gemensam avstämning och analys samt arbetsmiljöförhållanden. Säkerhetsteam är inte heller något som tydligt ingår i modellen. Detta försvårar bedömningen av modellens betydelse.

Intervjuerna gav en sammansatt bild av familjemedlemmarnas erfarenheter, men intervjupersonerna är för få för att möjliggöra en analys utifrån kommuntyp. Flera beskrev socialsekreterare som respektfulla, engagerade och lyssnande, men ett gott bemötande innebär inte alltid att de förstod utredningsprocessen, hade insyn i hur deras uppgifter användes eller upplevde att deras perspektiv fick betydelse för bedömningar och beslut. Många hade haft återkommande kontakt med socialtjänsten, och erfarenheterna av stöd varierade. För vissa hade insatser bidragit till trygghet, avlastning eller förändring, medan andra beskrev att problem och behov hade identifierats utan att situationen förbättrats. Resultaten visar därmed att kvalitet inte enbart handlar om hur en utredning genomförs, utan också om huruvida den leder vidare till stöd eller skydd som svarar mot de behov som identifierats och kan bidra till förändring för barnet och familjen.

Diskussion och slutsatser

Resultaten anknyter till tidigare forskning om barnvårdens generella utmaningar när det gäller frågor som berör delaktighet, analys och införande av specifika förhållnings- eller arbetssätt. De ligger också i linje med tidigare studier om Signs of Safety som visat att modellen inte alltid används på det sätt eller i den omfattning som avsetts. Det finns också vagheter i hur modellen är tänkt att användas i olika typer av ärenden. Sammantaget pekar studien därmed främst på gemensamma utvecklingsområden, oavsett om kommunen använder Signs of Safety eller inte: Metodhandledningen behöver värnas som en arena för analys, reflektion och professionellt omdöme, och förste socialsekreterare behöver ges tid, mandat och stöd för sitt metodledande uppdrag. Kommunerna behöver också stärka den systematiska uppföljningen av utredningar och insatser, bland annat för att analysera vilka familjer som återkommer, vilket stöd som erbjuds och vad det leder till. Slutligen behöver kommuner som inför eller använder modeller tydliggöra vad modellen förväntas förändra i praktiken och följa upp om dessa förändringar faktiskt sker.

Innehåll

Inledning	6
Utredningsarbetets ramar och förutsättningar.....	11
Metod och material	24
Analys av avslutade utredningar.....	36
Metodhandledning i utredningsarbetet	51
Familjers erfarenheter av barnvårdsutredningar	60
Diskussion och slutsatser.....	73
Referenser	84
Bilaga 1. Kommunstatistik om aktualiseringar, utredningar och insatser	89
Bilaga 2. Kompletterande resultat från aktläsningen	98

Inledning

Signs of Safety är en av de modeller som under de senaste åren fått stor spridning i svensk social barnvård. I flera kommuner används modellen som en ram för arbetet med barn och familjer, och den förknippas ofta med förhoppningar om ett mer samarbetsinriktat och lösningsfokuserat socialt arbete. Samtidigt har forskningen om vilken skillnad modellen faktiskt gör i det praktiska arbetet varit begränsad.

Den här rapporten undersöker om och i så fall hur Signs of Safety sätter avtryck i socialtjänstens utredningsarbete med barn och familjer. Frågan är viktig eftersom modeller som Signs of Safety kan påverka hur professionella beskriver familjers situation, hur risk och skydd förstås, hur familjemedlemmar och nätverkspersoner involveras och hur socialtjänstens beslut motiveras. Om sådana modeller ska användas brett behöver det finnas kunskap om hur de ska förstås, hur de omsätts i praktiken och vad de bidrar till.

Rapporten handlar samtidigt om utredningsarbete i den sociala barnvården mer generellt. För att kunna förstå vilket avtryck en modell gör behöver vi också veta hur motsvarande arbete ser ut när modellen inte används. Ambitionen har varit att undersöka om det framträder mönster i utredningsarbetet som kan förstås i relation till kommunernas olika grad av användning.

Begränsad kunskap om modellens betydelse

Den forskning som fanns när projektet planerades gav inte några entydiga svar om vilken betydelse Signs of Safety får i praktiken. Den svenska studie som då fanns pekade snarare på svårigheten att fastställa hur mycket modellen faktiskt användes (Östberg et al., 2018). Internationella studier visade på liknande utmaningar. Forskningen beskrev ofta att modellen kunde uppfattas som meningsfull av professionella och bidra till ett gemensamt språk, men gav svagare stöd för tydliga effekter på arbetssätt, beslut eller utfall för barn och familjer (Baginsky et al., 2019 står för den största utvärderingen).

Studiens syfte och vägledande frågor

Studiens övergripande syfte har varit att undersöka om och i så fall hur Signs of Safety gör avtryck i socialtjänstens utredningsarbete inom barnvården. För att kunna besvara den frågan belyser studien också hur utredningsarbete genomförs mer generellt i kommunerna i studien.

Studien har vägletts av följande frågor:

- Hur struktureras och dokumenteras utredningsarbetet inom den sociala barnvården, särskilt när det gäller vilken information som samlas in, hur barn, föräldrar och nätverk involveras samt hur risk, skydd och barnets bästa bedöms?
- Hur upplever barn, ungdomar och föräldrar utredningsprocessen och det stöd som erbjuds?
- Vilka likheter och skillnader framträder mellan kommuner med och utan erfarenhet av Signs of Safety?

Till dessa frågor används kommunstatistik som ett kompletterande kontextmaterial, som bidrar med en övergripande bild av aktualiseringar, utredningar, utredningstid och insatsmönster i de sex kommunerna i studien.

Frågorna har undersökts genom tre delstudier: i) aktläsning¹ av avslutade utredningar, ii) observationer av metodhandledning och iii) intervjuer med barn, ungdomar och föräldrar. Tillsammans ger materialen möjlighet att studera både den dokumenterade utredningspraktiken, professionellas resonemang och familjemedlemmars erfarenheter.

En jämförande studie av utredningsarbete

Studiens design har tagits fram i dialog med medarbetare och chefer i Göteborgsregionens medlemskommuner. Upplägget kan beskrivas som en jämförande studie med kommuner som har olika erfarenhet av Signs of Safety. Det innebär att studien inte enbart omfattar kommuner som använder modellen, utan också kommuner som inte gör det. Utgångspunkten är att det inte går att förstå vilket avtryck en modell eventuellt gör utan att samtidigt undersöka hur motsvarande arbete ser ut när modellen inte används.

Samtidigt är socialtjänstens utredningsarbete svårt att studera som en avgränsad effektfråga. Kommuner skiljer sig åt när det gäller storlek, organisering, ärendeflöde, personalsituation, ledning, lokala rutiner, professionell erfarenhet och andra pågående utvecklingsarbeten. Socialtjänstens barn- och ungaverksamheter påverkas dessutom av förändringar över tid, inte minst personalomsättning och varierande ärendebelastning. Studien kan därför inte avgöra om en viss skillnad mellan kommuner beror på Signs of Safety. Däremot kan den undersöka om det finns mönster som sammanfaller med kommunernas olika grad av erfarenhet av modellen.

¹ I rapporten används begreppet aktläsning (i stället för aktgranskning) för att betona att genomgången syftade till kollegial reflektion och lärande snarare än granskning och tillsyn, se Olsson & Melke (2023; 2026). Läsningen har i detta forskningsprojekt gällt enskilda beslutsunderlag (avslutad utredning), inte hela akter.

I studien ingår sex kommuner i Göteborgsregionen, indelade i tre kommuntyper:

- Två kommuner som har använt Signs of Safety under längre tid och där modellen beskrivs som en central grund för arbetet med barn och familjer. I rapporten benämns de som *vana SoS-kommuner*.
- Två kommuner som under projektiden befunnit sig i en implementeringsfas. I rapporten benämns de som *nya SoS-kommuner*.
- Två kommuner som inte använder Signs of Safety eller någon annan övergripande modell motsvarande Signs of Safety. I rapporten benämns de som *icke-SoS-kommuner*.

I samtliga medverkande kommuner används det nationella ramverket Barns behov i centrum (BBIC). Därutöver förekommer olika verktyg och arbetssätt, exempelvis tejpning, nallekort och motiverande samtal. Dessa används dock inte som övergripande eller obligatoriska modeller för utredningsarbetet, utan som delar av den verktygslåda som handläggare kan använda.

Fokus på utredningsarbete

Studien är avgränsad till socialtjänstens utredningsarbete med barn och deras familjer. Datainsamlingen har därför i huvudsak genomförts i relation till utredningsteam, även om Signs of Safety ofta används även i andra delar av den sociala barnvården, exempelvis inom familjehemsvård, av barnsekreterare och i öppenvård. Många kommuner implementerar modellen brett (numer även i verksamheter som ligger utanför barnvården).

Avgränsningen gjordes av både praktiska och analytiska skäl. Praktiskt var det nödvändigt att avgränsa materialet till en del av verksamheten. Analytiskt är utredningsarbetet centralt eftersom det är där socialtjänsten samlar in information, bedömer risk och skydd, prövar barnets behov och fattar beslut om eventuella insatser. Det är också i utredningsarbetet som frågor om barns och föräldrars delaktighet, transparens, nätverk och professionella bedömningar blir särskilt tydliga.

Avgränsningen är även relevant i relation till Signs of Safety. Modellen beskrivs ofta som ett stöd för att tydliggöra oro, resurser, mål och säkerhet tillsammans med barn, föräldrar och nätverk. Den har därmed en tydlig koppling till de risk- och skyddsbedömningar och det samarbete med familjer som utredare ansvarar för, åtminstone i utredningens inledande skede och ofta även vidare i processen.

I studien ingår också viss datainsamling som rör särskilda säkerhetsteam i två av de kommuner som använt Signs of Safety under längre tid. Dessa team arbetade med ärenden där oro och behov av säkerhetsplanering var särskilt framträdande. Materialet från säkerhetsteamerna används för att fördjupa förståelsen av hur Signs of Safety kan ta form i mer specialiserade delar av arbetet, men det utgör inte huvudfokus för studien.

Vilka avtryck kan förväntas?

För att kunna undersöka hur Signs of Safety gör avtryck behövde vi precisera vilka delar av utredningsarbetet modellen rimligen skulle kunna förväntas påverka. Signs of Safety beskrivs som ett arbetssätt som ska bidra till ökad tydlighet, större delaktighet och ett mer systematiskt fokus på både risker och styrkor i arbetet med barn och familjer (Turnell & Murphy, 2017). Studien har därför särskilt uppmärksammat områden där sådana förväntningar kan prövas i utredningspraktiken.

Ett sådant område är samarbetet med barn, föräldrar och nätverk. Signs of Safety betonar ett styrkebaserat förhållningssätt där fokus inte bara riktas mot problem utan också mot det som fungerar och att stärka det. De professionella uppmanas att arbeta i partnerskap med familjen och de personer som redan finns runt barnet. I studien undersöks därför hur barn och föräldrar kommer till tals, om nätverkspersoner synliggörs och kontaktas, och hur familjemedlemmars egna förslag och perspektiv tas om hand i utredningar.

Ett annat område är risk- och skyddsbedömningar. Signs of Safety lägger stor vikt vid att tydliggöra barnets trygghet och säkerhet, liksom vad som behöver förändras. Därför har vi undersökt hur risker och skydd beskrivs, om bedömningarna konkretiseras och hur de kopplas till analys, beslut och eventuella insatser.

Vi har också uppmärksammat handledning och kollegial analys. Signs of Safety beskrivs som ett arbetssätt som behöver stödjas av kollegial, kritisk reflektion och organisatoriskt lärande. Därför har vi studerat hur metodhandledning används i utredningsarbetet och vilken funktion den får som stöd för bedömningar och beslut.

Slutligen har vi undersökt om Signs of Safety syns i användningen av de specifika verktyg som lyfts fram, i graden av tydlighet och transparens gentemot familjer, och i vissa övergripande insatsmönster som i svensk praktik ofta kopplas till modellen, exempelvis säkerhetsplanering och arbete med nätverk.

Dessa områden är inte uttömmande, men de ger sammantaget en grund för att analysera om och hur modellen tycks sätta avtryck i utredningsarbetet.

Rapportens upplägg

Efter detta inledande kapitel följer ett kapitel om den sociala barnvårdens organisering och utredningspraktik i Sverige, samt en beskrivning av Signs of Safety.

I metodkapitlet redogörs för studiens design, material, datainsamling och analys. Där beskrivs också etiska överväganden samt studiens styrkor och begränsningar.

Därefter följer tre resultatkapitel. Det första redovisar resultaten från aktläsningarna och den analys som kommundeltagarna själva gjorde av dem. Det andra behandlar observationer av metodhandledning. Det tredje bygger på intervjuer med barn, ungdomar och föräldrar.

Rapporten avslutas med ett sammanvägt diskussions- och slutsatskapitel där resultaten relateras till tidigare forskning, Signs of Safety och implementering av nya

arbetssätt. Fördjupad kommunstatistik och kompletterande resultat från aktläsningen redovisas i bilagor.

I rapporten använder vi titlarna utredare, handläggare och socialsekreterare som synonymer för de medarbetare som bemannar de utredningsteam vi följt. Vi använder förste socialsekreterare, metodhandledare och arbetsledare som synonymer för dem som leder utredningsteamerna i det dagliga arbetet.

Utredningsarbetets ramar och förutsättningar

Denna studie undersöker utredningsarbete i sex kommuner som verkar inom samma nationella lagstiftning och använder samma nationella ramverk, men som skiljer sig åt i lokala förutsättningar och i om och hur länge de arbetat med Signs of Safety. För att resultaten ska kunna förstås behöver utredningsarbetet därför sättas in i ett bredare sammanhang.

I kapitlet beskrivs först några grunddrag i svensk social barnavård, med fokus på det breda uppdraget att både erbjuda stöd och skydda barn som riskerar att fara illa. Därefter behandlas vad tidigare forskning och större uppföljningar visar om barn och familjer som aktualiseras och utreds, samt om återkommande utmaningar i utredningspraktiken. Särskild vikt läggs vid de frågor som studien undersöker närmare: hur information samlas in och vägs samman, barns och föräldrars delaktighet, nätverkets roll, risk- och skyddsbedömningar, barnets bästa, analys och beslut.

Kapitlet beskriver också BBIC som nationellt ramverk och Signs of Safety som ett kompletterande arbetssätt, samt metodhandledning som en organisatorisk arena där utredningsarbetet kan stödjas och utvecklas. Kapitlet tar också upp vad som kan påverka om ett nytt arbetssätt får genomslag i praktiken. Avslutningsvis beskrivs de deltagande kommunernas förutsättningar när det gäller storlek, geografiskt läge, socioekonomiska villkor, resurser och personalens erfarenhet. Syftet är inte att ge en fullständig beskrivning av svensk barnavård, utan att ge den grundläggande bakgrund som behövs för att tolka studiens resultat.

Svensk social barnavård och utredningspraktik

Svensk social barnavård beskrivs ofta som familjeorienterad. Det innebär en betoning på stöd till barn, föräldrar och familjer, relativt låga trösklar för insatser och en stark tilltro till frivilliga och samarbetsbaserade lösningar. I internationella jämförelser brukar detta ställas mot mer uttalat skyddsorienterade system, där fokus i högre grad ligger på att identifiera och hantera risker för barn. Den svenska barnavården har samtidigt ett tydligt skyddsuppdrag. Socialtjänsten förväntas ingripa när barn riskerar att fara illa, i första hand genom frivilliga insatser men vid behov även genom tvångsåtgärder (Gilbert et al., 2011; Höjer & Pösö, 2023).

Ett annat kännetecken är det utbredda professionella ansvaret för att uppmärksamma socialtjänsten på barn och unga som misstänks fara illa. Detta bidrar till ett stort inflöde av anmälningar och till att socialtjänsten kommer i kontakt med barn och familjer med mycket skilda behov och livssituationer. Svenska barnavårdsutredningar rör därför en bred ärenderepertoar. De kan handla om stödbehov i familjen, konflikter mellan föräldrar, misstänkt våld, omsorgsbrister, skolproblem, psykisk ohälsa, skadligt bruk, ungdomsbrottslighet och andra frågor som i vissa andra länder hanteras i mer avgränsade system (Lundström et al., 2025).

Denna bredd är viktig att ha i åtanke när modeller som Signs of Safety studeras. En modell som betonar risk, skydd, säkerhet, delaktighet och nätverk kan få olika betydelse beroende på vilken typ av ärende den används i och vilka förväntningar som redan finns i det svenska systemet. Frågan om modellen gör avtryck behöver därför förstås i relation till den sociala barnvårdens breda uppdrag och de varierande typer av ärenden som utredare möter.

Återkommande utmaningar i utredningspraktiken

Trots den familjeorienterade inriktningen har svensk barnavård kritiserats för att i praktiken bli mer föräldraorienterad än barnorienterad. Barns perspektiv, behov och rättigheter riskerar att hamna i bakgrunden när utredningsarbetet i hög grad kretsar kring föräldrars problem, föräldrars beskrivningar och frågan om hur föräldrar kan motiveras att ta emot stöd. Likaså riskerar det som föranlett anmälningar och utredningar att hamna i skymundan. Sådana mönster har uppmärksammats i flera studier av svensk utredningspraktik, särskilt i ärenden där det finns misstanke om våld (Heimer et al., 2017; Heimer & Pettersson 2023; Heimer & Forsgren, 2025; Quarles van Ufford, 2025; Sandelin & Petersén, 2026). Studier har också pekat på brister i hur våld och fortsatt risk för våldsutsatthet bedöms och följs upp, vilket har bidragit till ett ökat fokus på kvaliteten i risk- och skyddsbedömningar (Persdotter et al., 2024; Quarles van Ufford, 2025).

Kritik mot utrednings- och bedömningsprocesser kommer också från barn och unga som själva berörs av socialtjänstens arbete. Barnrättsorganisationer har under lång tid lyft att socialtjänsten inte i tillräcklig utsträckning lyssnar på och involverar barn i utredningar och beslut (Maskrosbarn, 2024; Barnombudsmannen, 2026; Bris, 2026). Vårdanalys har på liknande sätt visat att barns deltagande i utredningar ofta handlar om att barnet lämnar information till utredaren, snarare än att barnet blir en aktiv part i utformningen och uppföljningen av insatser (Vårdanalys, 2018). Internationell forskning pekar på liknande mönster (Jørgensen et al., 2023).

Det finns därmed en skillnad mellan att barn kommer till tals och att barn får reell delaktighet. Forskning visar att socialsekreterare ofta ser barns delaktighet som viktig, men att barns inflytande i praktiken begränsas. Det kan handla om att barn bedöms vara för unga, för sårbara eller i behov av skydd från svåra beslut (van Bijleveld et al., 2015; Toros & Falch-Eriksen, 2021). Detta står i kontrast till studier där barn själva beskriver att de vill bli lyssnade på, förstå vad som händer, få säga sitt och bygga en förtroendefull relation till de professionella (Jørgensen et al., 2023; Markström et al., 2024).

Även föräldrar beskriver ofta en ambivalent erfarenhet av att bli utredda av socialtjänsten. Det kan finnas upplevelser av stöd och hjälp, men också av att processen är svår att förstå, att arbetssätten är otydliga och att utredningen inte speglar familjens situation på ett sätt som föräldrar känner igen. En återkommande kritik är att utredningen upplevs betona brister och problem på ett ensidigt sätt. Sådana erfarenheter återkommer i studier från flera västerländska länder (Thrana & Fauske, 2014; Bouma et al., 2020; Boutanquoui et al., 2020). Detta gör frågor om begriplighet, transparens och inflytande centrala när utredningsarbete studeras ur barns och föräldrars perspektiv.

Barn som kommer till socialtjänstens kännedom

När ett barn aktualiseras hos socialtjänsten kan det handla om en orosanmälan, en ansökan om stöd eller information som kommer in på annat sätt. Det senare kan exempelvis avse att socialtjänsten gör egna iakttagelser i en pågående kontakt, att de får en anvisning från Migrationsverket om ett ensamkommande barn eller att åklagare begär ett yttrande om en ungdom som misstänks för brott. Anmälningar är den vanligaste vägen in till socialtjänsten och utgör 92 procent av aktualiseringarna (Socialstyrelsen, 2026). Samtidigt säger anmälningsstatistiken inte säkert vilka barn som har störst behov av stöd eller skydd. Det finns också barn som skulle kunna behöva samhällets insatser, men som inte kommer till socialtjänstens kännedom (Kalin et al., 2022).

Det är viktigt att skilja mellan aktualiseringar, anmälningar och unika barn. Ett barn kan aktualiseras flera gånger under ett år, exempelvis genom flera orosanmälningar eller genom både anmälan och ansökan. Socialstyrelsens senaste nationella uppföljning av orosanmälningar visade att socialtjänsten 2024 tog emot omkring 514 000 anmälningar som berörde cirka 233 000 barn. Det innebär att ungefär vart tionde barn i Sverige berördes av minst en orosanmälan under året. Bland de barn som berördes motsvarar det i genomsnitt drygt två anmälningar per barn. Samma uppföljning visade att antalet anmälningar hade ökat med 55 procent jämfört med 2018 och att vart tionde barn berördes av minst en orosanmälan under året. Antalet anmälningar varierar stort i landet och samvarierar med socioekonomiska förutsättningar. En majoritet av anmälningarna kommer från polis, skola samt hälso- och sjukvård (Socialstyrelsen, 2026).

När socialtjänsten tar emot en ansökan öppnas alltid en utredning. Det kan exempelvis handla om att bedöma om ett barn har rätt till kontaktfamilj eller om en familj är i behov av familjebehandling. När det gäller anmälningar görs däremot först en förhandsbedömning. Socialtjänsten ska skyndsamt bedöma om barnet är i behov av omedelbart skydd, och därefter ta ställning till om en utredning ska inledas. Beslut om att inleda eller inte inleda utredning ska fattas inom två veckor. Det finns begränsad kunskap om hur socialtjänsten resonerar när sådana beslut fattas, trots att de kan vara avgörande för barns trygghet och säkerhet (Damman et al., 2020; Mesinovic Klecina et al., 2024). I större kommuner görs förhandsbedömningar ofta av särskilda mottagningsenheter, medan de i mindre kommuner kan ligga närmare utredningsenheten.

Kunskapen om aktualiseringar och utredningar har under senare år stärkts genom regionala och nationella uppföljningar. I NUSOs uppföljning av aktualiseringar under 2023, som omfattade omkring 220 000 aktualiseringar från 97 kommuner och stadsdelar, framträder ett omfattande och varierat ärendeflöde till socialtjänsten. Aktualiseringar rör oftare äldre barn och ungdomar än yngre barn. Kön fördelningen är relativt jämn. Det finns ännu ingen nationell kategorisering av aktualiseringsorsaker, men NUSOs material visar att aktualiseringarna spänner över flera områden, exempelvis konflikter i familjerelationer, våld, omsorgsbrister, skolrelaterade problem, psykisk ohälsa och barnets eget beteende (Persdotter, u.å). Socialstyrelsens uppföljning visar att 44 procent av anmälningarna rörde föräldrars

problematik, cirka 30 procent relaterade till barns problematik och 16 procent till våld i nära relation. Fördelningen har varit stabil över tid (Socialstyrelsen, 2026).

Enligt NUSOs och Socialstyrelsens uppföljningar ledde ungefär hälften av aktualiseringarna till att en utredning inleddes eller till att uppgifterna tillfördes en redan pågående utredning (Persdotter, u.å; Socialstyrelsen, 2026). NUSOs analys av avslutade barnavårdsutredningar visar också att omkring hälften av barnen utretts tidigare och de flesta var äldre än nio år gamla. Endast 12 procent av utredningarna hade initierats genom en ansökan. I hälften av utredningarna bedömdes barnen ha behov av stöd, men stöd erbjöds i en mindre andel. Ansökningar ledde betydligt oftare till erbjudande om insats än anmälningar (Persdotter, 2024).

Ramverk och verktyg i utredningsarbetet

Under senare decennier har olika ramverk för social barnavård utvecklats internationellt för att skapa ökad struktur, systematik och likvärdighet i utredningsarbetet. Sådana ramverk har potential att bidra till mer systematisk informationsinhämtning, ökad uppmärksamhet på barns behov och större utrymme för barns delaktighet (Vis et al., 2011). Samtidigt visar forskning att ramverk inte i sig kan ersätta professionellt omdöme, organisatoriska resurser eller utrymme för reflektion och fördjupat arbete med barn, familjer och nätverk (Baginsky et al., 2021). Det är därför viktigt att skilja mellan att ett ramverk finns, att det används formellt och att det faktiskt präglar analys, bedömningar och beslut i praktiken.

Vid sidan av övergripande ramverk används ibland mer avgränsade verktyg, exempelvis för barnsamtal, nätverkskartläggning eller riskbedömning. I Sverige finns få nationella rekommendationer om vilka sådana verktyg som bör användas inom barnavårdsutredningar. Det innebär att kommuner och enskilda verksamheter i stor utsträckning behöver ta ställning till vilka verktyg som ska användas, i vilka ärenden och med vilket syfte. För denna studie är det relevant eftersom aktläsningen undersöker vilka verktyg som faktiskt framträder i dokumentationen och observationerna visar hur sådana verktyg aktualiseras i handledning.

BBIC som nationellt ramverk

Barnets behov i centrum, BBIC, är det nationella ramverket för handläggning, genomförande och uppföljning inom den sociala barn- och ungdomsvården i Sverige. Ramverket används i samtliga kommuner och syftar till att skapa struktur och systematik i arbetet, från aktualisering och utredning till beslut, genomförande och uppföljning. Socialstyrelsen förvaltar BBIC och ansvarar för grundmaterial, utbildningsstruktur och stöd till kommunernas användning av ramverket (Socialstyrelsen, 2023).

BBIC har växt fram efter återkommande kritik mot socialtjänstens barnavårdsarbete, bland annat när det gäller barns delaktighet, dokumentation, uppföljning och kvalitet i utredningar och vård. I utvecklingsarbetet hämtades inspiration från det engelska systemet *The Integrated Children's System*, som därefter översattes, anpassades och prövades i svenska kommuner innan det spreds nationellt i början av 2000-talet (Rasmussen et al., 2004; Socialstyrelsen, 2007). En central ambition har varit att

stärka barnets ställning i utredningsprocessen och bidra till mer likvärdiga och systematiska bedömningar.

En central del av BBIC är den så kallade triangeln, där barnets utveckling, föräldrarnas förmåga samt faktorer i familj och miljö ska beaktas tillsammans. Med miljö avses socialt nätverk, integrering, arbete, bostad och ekonomi. Triangeln ska stödja utredaren i att inhämta relevant information och skapa en helhetsbild av barnets situation. Det innebär inte att alla områden alltid ska utredas lika mycket, utan att informationsinhämtningen ska anpassas till det enskilda barnets situation och de frågor som aktualiserats. I analysen ska utredaren väga samman hur barnets behov, föräldrarnas förmåga och faktorer i familj och miljö påverkar varandra (Socialstyrelsen, 2023).

BBIC bygger också på sju grundprinciper som ska prägla arbetet: att utgå från barnets rättigheter, låta barnets bästa vara avgörande, sträva efter likvärdiga möjligheter för varje barn, göra barnet och föräldrarna delaktiga, samverka med andra professioner och verksamheter, motverka svårigheter och förstärka resurser samt ha ett helhetsperspektiv på barnet och dess situation (Socialstyrelsen, 2023). För denna studie är särskilt principerna om delaktighet, samverkan, helhetssyn samt risk- och skyddsbedömning centrala.

BBIC betonar att barnets bästa ska bedömas och beskrivas i relation till det enskilda barnets situation. Det ska framgå vilka avvägningar och bedömningar handläggaren gjort, hur barnets åsikter har beaktats och hur olika lösningar har vägts mot varandra. I BBIC:s grundbok framhålls också att handläggaren under processen behöver analysera olika lösningar för att komma fram till vad som är bäst för barnet i fråga, och att bedömningen av barnets bästa behöver beskrivas (Socialstyrelsen, 2023). Detta är viktigt i denna studie eftersom aktläsningen särskilt granskar hur barnets perspektiv, barnets bästa och beslutsmotiveringar framträder i de avslutade utredningarna. Ramverket betonar också bred informationsinhämtning och samverkan. Utredaren förväntas inhämta information från barnet, vårdnadshavare och andra personer eller verksamheter som har kunskap om barnets situation. Det kan handla om professionella aktörer, men också om personer i barnets sociala nätverk. I BBIC framhålls att barnet och föräldrarna själva kan bidra till att identifiera vilka personer och aktörer som är viktiga att involvera (Socialstyrelsen, 2023). Detta är relevant för rapportens analyser av vilka parter som kommer till tals i utredningarna och i vilken utsträckning sociala och professionella nätverk används som informationskällor.

Analys och bedömning är en annan central del av BBIC. I ramverket beskrivs bedömningen som en process där handläggaren ska analysera risk, centrala behov och mottaglighet. Riskbedömningen innebär en sammanvägning av riskfaktorernas omfattning och allvarlighetsgrad samt skyddsfaktorernas omfattning och funktion. Det räcker därför inte att ange vilka risker eller skyddande faktorer som finns; det behöver också framgå i vilka situationer de aktualiseras, hur ofta de förekommer, i vilken omfattning de påverkar barnet och vilka konsekvenser de får. BBIC innehåller också stöd för en sammanvägd risknivå: låg, förhöjd och hög risk (Socialstyrelsen, 2023). Detta ligger nära de frågor som analyseras i aktläsningen, där vi undersöker hur risk- och skyddsfaktorer beskrivs och om en sammanvägd risknivå framgår.

Forskning om BBIC

Det finns få studier om BBIC:s användning och de ger en blandad bild. Studier som jämfört utredningar före och efter införandet av BBIC har visat på vissa positiva förändringar, bland annat ökad förekomst av barnsamtal, större fokus på barnets situation och mer uppmärksamhet på yngre barns behov (Gladh & Palm, 2011; Berg Eklundh & Matscheck, 2012). Samtidigt visar dessa studier att vissa utmaningar kvarstår, bland annat när det gäller barns faktiska delaktighet, analysens kvalitet och hur barnets bästa bedöms och dokumenteras. BBIC kan därmed förstås som ett viktigt stöd för struktur och systematik i utredningsarbetet, men inte som en garanti för att informationsinhämtning, analys och beslut blir tillräckligt fördjupade i varje enskilt ärende.

Signs of Safety

Signs of Safety är ett av de kompletterande ramverk som många kommuner valt att implementera i den sociala barnvården. Här ges en kort beskrivning av dess grunder och av forskningsläget.

Ursprung i Australien

Signs of Safety utvecklades under 1990-talet av Andrew Turnell och Steve Edwards i en av Australiens delstater. De hade under flera år i sitt praktiska arbete tillsammans utforskat och utvecklat idéer om hur socialt arbete borde utformas för att gagna familjer. De hade också utforskat vilka existerande arbetssätt som upplevdes som mest verksamma av andra socialarbetare. Signs of Safety kan beskrivas som en syntes av detta samarbete, men också som något som är tänkt att vara organiskt i sin grundstruktur, det vill säga något som fortsätter att utvecklas över tid. Det handlar dels om ett förhållningssätt, det vill säga en syn på vilka värden som bör genomsyra det sociala arbetet, dels specifika arbetssätt som sägs fungera för att uppnå dessa värden.

Den text som publicerades för snart tio år sedan ligger tillgänglig på webben och får ses som en grundbok för Signs of Safety (Turnell & Murphy, 2017). Den är delvis översatt till svenska. Utöver det finns utbildningsmaterial som tagits fram av olika parter, inklusive svenska kommuner. Det handlar ofta om Powerpointpresentationer. Det finns också en digital plattform bakom betalvägg där användare av Signs of Safety delar material och inspiration med varandra.

Förhållningssätt – grundläggande synsätt på socialarbetarens roll

När bakgrunden till Signs of Safety beskrivs utgår Turnell och kollegor från en praktik som de uppfattar som bristfällig, inte minst i synen på den verksamheten är till för. De menar att socialt arbete präglats av en patriarkal syn på medborgaren där socialarbetaren tror sig veta bäst och därmed involverar sina klienter i liten grad både i utredning, bedömning och beslut. De menar att det resulterat i medborgare som vänder sig mot socialtjänsten och insatser som är dömda att misslyckas och som dessutom gör klienterna mer beroende av myndigheter än de egentligen behöver vara (Turnell & Murphy, 2017).

Signs of Safety är därmed del av en styrke- och lösningsorienterad tradition inom socialt arbete. Det innebär att socialarbetaren söker efter resurser hos barnet, familjen och nätverket och försöker identifiera vad som fungerar och kan förstärkas. Det är en mer samarbetsinriktad form av socialt arbete där ljuset riktas mot människors egna önskningar och idéer. Detta står i kontrast till en problemorienterad tradition där socialarbetarens primära uppgift är att söka efter brister, risker och skyddsbehov och där socialarbetaren förväntas inneha en expertroll (Milner et al., 2020). Signs of Safetys särart kan sägas ligga i att tydligt tillhöra den förstnämnda traditionen samtidigt som den betonar vikten av ett säkerhetsarbete med barnet i centrum. Detta är en viktig poäng eftersom det styrkebaserade arbetet utmanas i ärenden där allvarliga risker behöver hanteras. Här erbjuds socialarbetaren en idé om hur det i praktiken kan gå till. Riskbedömning lyfts alltså fram som en central uppgift, men ska ske i samarbete med de vuxna som redan finns i barnets vardag och som kan utgöra en resurs i arbetet med att skapa en långsiktigt trygg tillvaro – *it takes a village to raise a child* (Turnell & Murphy, 2017; Edwards & Parkinson, 2023).

Signs of Safety betonar även *organisatoriskt lärande* och *kritiskt tänkande*, det vill säga vikten av att lära av varandra och att inte låsa sig vid vissa slutsatser varken kring enskilda klienter eller kring vilka lösningar som är önskvärda. Grupphandledning, kollegial aktläsning och gemensam reflektion lyfts fram som sätt att dela ansvar, pröva bedömningar och utveckla ett gemensamt arbetssätt. Därmed uttrycks förhoppningar om att forma en socialtjänst som inte i första hand drivs av rädslan att göra fel, utan av nyfikenheten på det som trots allt fungerar och som kan stärkas – på *signs of safety*. Handledning blir därmed inte bara ett stöd för enskilda handläggare, utan också en arena där arbetssättets centrala principer kan hållas levande, omprövas eller försvagas (Turnell & Murphy, 2017).

Arbetssätt – specifika verktyg och tekniker

En grundstruktur i Signs of Safety är den *kartläggning* som ofta sammanfattas i tre frågor: Vad är vi oroliga för? Vad fungerar bra? Vad behöver hända? Inom ramen för dem ska utredaren beskriva skada, framtida risker, komplicerande faktorer, befintliga styrkor, befintlig säkerhet, framtida säkerhetsmål och nästa steg. Till detta kopplas en fråga där berörda parter ska bedöma hur trygg och säker de anser att barnets situation är på en skala från 0 (barnet kan inte bo hemma) till 10 (socialtjänsten kan avsluta ärendet). Kartläggningen är tänkt att användas både för att strukturera socialsekreterarnas analys och för att göra oro, resurser och mål tydliga för barn, föräldrar och nätverk (Turnell & Murphy, 2017).

Signs of Safety bygger också på ett *frågorande och utforskande arbetssätt*. I utbildningar och handledning används frågor som ska hjälpa socialsekreterare, barn, föräldrar och nätverk att synliggöra både det som oroar och det som fungerar, både de styrkor som finns och det som komplicerar och så vidare. Frågan blir därmed ett sätt att både inhämta information och stimulera reflektion, snarare än enbart ett sätt att fylla i en kartläggningsmall.

Signs of Safety innehåller också verktyg för att involvera barn och nätverk. Exempel är *Tre hus*, *Trygga huset* och andra visuella samtalsstöd som ska hjälpa barn att

beskriva vad som fungerar, vad som oroar och vad de önskar ska förändras. *Ord- och bildberättelser och barnanpassade säkerhetsplaner* används för att göra processer och beslut mer begripliga för barnet, men också för att motivera vuxna att engagera sig.

Nätverksarbete är också centralt: familjens och barnets sociala nätverk ska inte bara kartläggas utan, när det är möjligt och lämpligt, involveras i arbetet med trygghet och säkerhet (Turnell & Murphy, 2017). I utbildningar om Signs of Safety förekommer lite olika uppsättningar av verktyg och mallar för att utforska nätverket.

Säkerhetsplanering är centralt och beskrivs inom Signs of Safety som en process för att skapa konkret trygghet i barnets vardag. Den ska inte förstås som en lista över insatser, utan som en plan för hur vuxna runt barnet ska agera för att minska risker och visa att barnet är tillräckligt säkert. I detta ligger en skillnad mellan att erbjuda stöd och att tillsammans med familj och nätverk formulera konkreta handlingar som kan följas upp över tid (Turnell & Murphy, 2017).

Spridning

Signs of Safety har spridits både inom Australien och till andra länder. Det är få länder som anammat det som ett nationellt ramverk, men Irland är ett sådant exempel. Vanligare är att det, likt i Sverige, är ett lokalt komplement som används i olika utsträckning inom ett land, men också inom ett socialtjänstkontor. Därmed är det svårt att uttala sig om hur spridd modellen egentligen är.

Andrew Turnell har fortsatt att vara en förgrundsgestalt inom Signs of Safety och står bakom de böcker som publicerats tillsammans med kollegor, liksom utbildningar runt om i världen. Idag förvaltas modellen av organisationen Elia (elia.ngo) som också licensierar utbildare och konsulter runt om i världen. Det finns idag knappt femtio personer med utbildarlicens och sju av dem är verksamma i Sverige. Kommuner uppmanas att utbildas och handledas av dem, men grundboken med mera ligger på webben för fri användning. Den grundutbildning som svenska utbildare/konsulter erbjuder omfattar några dagar. Utöver det finns fördjupningar om exempelvis säkerhetsplanering som kan omfatta fem dagar och implementeringsstöd i form av handledning och ledarskapsstöd som kan sträcka sig över flera år.

Forskning om Signs of Safety

Den svenska forskningen om Signs of Safety är begränsad. Den studie som genomförts i Stockholms län visar att Signs of Safety användes i varierande grad och ofta i förenklad form. Kartlägningsfrågorna var lättast att spåra, medan säkerhetsplanering var svårare att identifiera. Studien pekade också på frågan om hur Signs of Safety ska förstås och användas i en svensk barnvårdskontext, där många ärenden inte har ett lika uttalat fokus på risk och skydd som i de system där modellen utvecklades (Östberg et al., 2018).

Även den internationella forskningen är begränsad och framför allt fokuserad på socialarbetares uppfattningar om Signs of Safety (Toros & Turnell, 2026). Den samlade forskningen ger en blandad bild. Signs of Safety lyfter fram aspekter av

socialt arbete som många praktiker uppfattar som viktiga, men det är svårt att avgöra vilka effekter arbetssättet har för barn och familjer, särskilt på längre sikt och särskilt i ärenden med hög risk för att barn far illa. En återkommande svårighet är att Signs of Safety används på olika sätt och i olika omfattning, och att det ofta är oklart hur arbetssättet flätas samman med befintliga strukturer och lokala organisatoriska förutsättningar. Forskningsunderlaget är särskilt begränsat när det gäller barns egna erfarenheter av Signs of Safety (Baginsky et al., 2019; 2020; Caffrey et al., 2024). En annan viktig kunskapslucka är hur säkerhetsplanering fungerar. Det är särskilt anmärkningsvärt både utifrån att det anses centralt för modellen och utifrån att det får antas gälla de mest allvarliga ärendena (Nelson-Dusek et al., 2017).

Flera studier betonar därför att det inte räcker att fråga om Signs of Safety används eller inte. Det avgörande tycks vara hur arbetssättet används, i vilka ärenden, med vilket stöd och under vilka organisatoriska förutsättningar (Caffrey & Browne, 2023; De Clercq et al., 2025; Townsend et al., 2025). Om detta inte tydliggörs finns en risk att Signs of Safety reduceras till yttre former, exempelvis att fylla i kolumner eller använda vissa begrepp, snarare än att bidra till fördjupad analys, delaktighet och säkerhet i barnets vardag (Baginsky et al., 2020).

Metodhandledning som stöd i utredningsarbetet

Vid sidan av ramverk, riktlinjer och dokumentationsstöd utgör handledning ett centralt stöd i utredningsarbetet. Handledning är inte reglerad i lag, men beskrivs som ett vanligt sätt att skapa strukturer för kvalitetssäkring, professionellt stöd och lärande i socialt arbete (SOSFS 2014:5; Akademikerförbundet SSR, 2015). Handledning kan ge stöd och vägledning i pågående ärenden, men också bidra till professionell utveckling och till reflektion kring yrkesutövningens dilemman, begränsningar och möjligheter.

I den här studien har vi följt det som inom socialtjänsten ofta benämns metodhandledning. Det är en form av intern handledning som framför allt är inriktad på pågående ärenden. Den kan ske enskilt vid behov, men också vid återkommande tider, ofta veckovis. I större kommuner genomförs metodhandledning ofta i team, där flera handläggare handleds av förste socialsekreterare eller annan arbetsledande funktion.

Metodhandledning kan fungera som stöd för ärendeavstämning, prioritering, informationsinhämtning, analys och bedömning. Den kan också vara en arena där gemensamma arbetssätt upprätthålls och där frågor om risk, skydd, delaktighet, nätverk och beslut diskuteras. Detta gör handledningen särskilt relevant i en studie av Signs of Safety, eftersom modellen betonar gemensam reflektion, grupphandledning och organisatoriskt lärande som viktiga förutsättningar för att arbetssättet ska få genomslag i praktiken (Turnell & Murphy, 2017).

Metodhandledning skiljer sig från processhandledning, som i högre grad fokuserar på känslomässiga, relationella och professionella aspekter av arbetet (Höjer, 2021). Processhandledning sker återkommande, men oftast mindre frekvent än metodhandledning, och leds av en person utan arbetsledande funktion i den aktuella organisationen. De två formerna av handledning är tänkta att komplettera varandra,

men gränsen mellan dem är inte alltid skarp eftersom enskilda ärenden ofta ligger till grund för reflektion och diskussion i båda.

Implementering av modeller och metoder i socialtjänsten

Den sociala barnvården är således en arena för implementering av såväl nationella ramverk och riktlinjer som av andra arbetssätt som kommunen själv väljer att införa. Det är rimligt att förutsätta att få modeller och metoder används fullt ut. Den samlade forskningen visar nämligen att implementering är en svår sak över lag – det mesta implementeras bara delvis eller fläckvis. Implementering handlar om förändring och det kräver ett hårt och medvetet arbete eftersom människor i allmänhet är benägna att fortsätta som de alltid har gjort, om de inte har tydliga incitament att göra annorlunda (Hasson & von Thiele Schwarz, 2023). Implementering kräver också ett gediget förarbete där det som ska införas noga granskas utifrån organisationens behov och kapacitet (Folkhälsomyndigheten, 2023).

Ett sätt att beskriva vad som krävs för att ett nytt arbetssätt ska få genomslag är att medarbetare måste *vilja, kunna* och *förstå* (Lundquist, 1992). Det handlar exempelvis om att tro på att det nya är bättre än det gamla, att ha reella möjligheter att göra på det nya sättet, att förstå hur det ska gå till och varför det är viktigt. Det handlar därmed om sådant som att se vilka fördelar det nya arbetssättet har för mig, mina klienter och/eller verksamheten, men också om att få se resultat som påvisar att förväntade fördelar uppstår. Det handlar också om att få en fördjupad förståelse för själva arbetssättet, hur det uppstått, vem det är till för, vilken värdegrund det bygger på och vilka belägg som finns för att det fungerar bättre än nuvarande sätt. Inte minst handlar det om att det finns tid, ekonomi och personalresurser för att genomföra förändringen. Det är också tydligt att dessa förutsättningar hänger ihop: den som inte förstår kommer inte att kunna, och förmodligen heller inte vilja. Det visar också att det inte bara handlar om inställning eller utbildning, utan så mycket mer (Hasson & von Thiele Schwarz, 2023).

När framgångsrik implementering ställs mot misslyckanden lyfts ett antal faktorer fram som kan knytas till att skapa beredskap och kapacitet i organisationen. Det handlar exempelvis om att ha *stödjande funktioner* på plats så att det nya arbetssättet byggs in i befintliga rutiner, ramverk och strukturer för uppföljning både av tillämpning och förväntade resultat. Det handlar också om strukturer för lärande; att få utbildning, men även handledning och återkoppling på den egna tillämpningen så att arbetssättet används på avsett sätt och de osäkerheter och oklarheter som uppstår omhändertas. Det kräver också ett gott *ledarskap*, det vill säga att arbetsledare och chefer bidrar till att skapa organisatorisk kapacitet genom mandat, prioriteringar och verksamhetsnära stöd. Det knyter också an till *organisationskultur*, där öppenhet, tillit och psykologisk trygghet spelar roll både för hur nya idéer tas emot och hur de omhändertas (Fixsen et al., 2005; Hasson & von Thiele Schwarz, 2023).

En lyckad implementering med forskningsmätt mätt förutsätter också att det som ska implementeras är tydligt – annars går det inte att studera om det nya arbetssättet anammats eller inte. Men på senare tid har forskare även alltmer uppmärksammat något annat: vikten av att vara tydlig inte bara med vad den implementerande

medarbetaren eller verksamheten ska *börja* göra, utan också vad de samtidigt ska *sluta* göra. När det är otydligt på vilket sätt det nya arbetssättet ska komplettera eller ersätta befintliga arbetssätt är risken att det nya aldrig får något genombrott. När något ska fasas ut behöver också kraft läggas på just det: på att *avlära och utmönstra* gamla arbetssätt och följa upp huruvida det gamla faktiskt försvinner (Denvall, 2026).

Implementeringsperspektivet är relevant för denna studie. Signs of Safety har införts som ett komplement till redan etablerade lagkrav, BBIC och lokala rutiner och arbetssätt. Frågan är därför inte enbart om Signs of Safety används, utan hur modellens principer och verktyg omsätts i det praktiska utredningsarbetet och under vilka organisatoriska förutsättningar detta sker. Implementeringsperspektivet används i rapporten som ett stöd för att tolka sådana variationer.

De deltagande kommunernas förutsättningar

De sex kommunerna arbetar under samma lagstiftning och använder samtliga BBIC, men skiljer sig åt i flera lokala förutsättningar. De varierar bland annat i storlek, socioekonomiska villkor, organisering och personalens erfarenhet. Sådana skillnader är viktiga att ha i åtanke när resultaten jämförs mellan kommunerna.

Kommunerna varierar tydligt i storlek. Antalet invånare i åldern 0–20 år varierar från omkring 3 600 till drygt 23 000. Det innebär olika förutsättningar för ärendeflöde, specialisering och möjligheter att organisera mottagning, utredning, handledning och uppföljning.

Det finns också skillnader i socioekonomiska uppväxtvillkor. Andelen barn i familjer med låg ekonomisk standard varierar från omkring 7 till 17 procent, jämfört med knappt 18 procent i riket. Även arbetslösheten varierar mellan kommunerna, från omkring 3 till 6 procent, jämfört med knappt 7 procent i riket. Andelen barnfamiljer med långvarigt ekonomiskt bistånd är låg i samtliga kommuner, men varierar mellan dem. Sammantaget innebär detta att flera av kommunerna har mer gynnsamma socioekonomiska förutsättningar än riket som helhet, samtidigt som det finns tydliga skillnader mellan kommunerna.

Kommunernas organisatoriska och resursmässiga förutsättningar skiljer sig också åt. Andelen handläggare med socionomexamen och minst ett års erfarenhet av barnvårdsutredningar varierar från drygt 30 till omkring 95 procent. Kostnaderna för barn- och ungdomsvård varierar också mellan kommunerna. År 2024 låg kostnaden per 1 000 invånare i åldern 0–20 år mellan cirka 7 och 12 miljoner kronor i de sex kommunerna, jämfört med cirka 13 miljoner kronor i riket. Uppgifterna visar att kommunerna arbetar under olika organisatoriska och resursmässiga förutsättningar, men säger inte i sig något om kvaliteten i utredningsarbetet.

Samttaget innebär detta att kommunerna inte bara skiljer sig åt genom om och hur länge de arbetat med Signs of Safety. Skillnader i resultat behöver därför tolkas i relation till flera kontextuella faktorer, däribland storlek, geografiskt läge, socioekonomi, organisering, resurser och personalens erfarenhet. Variationerna återfinns både inom och mellan kommuntyperna, vilket innebär att indelningen i

vana SoS-kommuner, nya SoS-kommuner och icke-SoS-kommuner inte fångar alla relevanta skillnader mellan kommunerna.

Kommunernas ärendeflöden och utredningstid

Som komplement till studiens tre delstudier har kommunstatistik samlats in för att beskriva de verksamhetsmässiga sammanhang där utredningsarbetet bedrivs. Statistiken avser huvudsakligen perioden 2020–2024 och bygger på uppgifter från kommunernas verksamhetssystem samt Kolada, Socialstyrelsen och SCB. Skillnader i lokala definitioner, registreringsrutiner och verksamhetssystem innebär att resultaten behöver tolkas med viss försiktighet. En mer detaljerad redovisning finns i bilaga 1.

Kommunerna skiljer sig åt i hur många ärenden som kommer in till socialtjänsten. År 2024 varierade antalet aktualiseringar mellan 172 och 236 per 1 000 invånare i åldern 0–20 år. Däremot var skillnaderna mindre när det gällde hur stor andel av aktualiseringarna som ledde till utredning: mellan 25 och 31 procent. Skillnader i inflöde och utredningsvolym är viktiga att ha i åtanke när resultaten från kommunerna jämförs, eftersom verksamheterna kan ha olika förutsättningar för utredningsarbetet.

Även utredningstiden varierade mellan kommunerna. År 2024 varierade medianutredningstiden mellan 85 och 113 dagar. Fyra kommuner låg på omkring 112–113 dagar, medan två hade kortare medianutredningstider. Variationerna var därmed mindre än skillnaderna i ärendeflöde och utredningsvolym. Tidsåtgången kan bland annat påverkas av ärendets komplexitet, nya händelser under utredningen, svårigheter att få kontakt med berörda personer och organisatoriska förhållanden. Uppgifterna visar däremot inte hur många enskilda utredningar som avslutades inom den lagstadgade tidsramen eller vad skillnaderna innebär för utredningarnas innehåll och kvalitet.

Kommunerna skiljer sig också åt när det gäller öppenvårdsinsatser och placeringar. Dessa uppgifter är svårare att direkt relatera till utredningsarbetets förutsättningar, eftersom de kan påverkas av bland annat behov, insatsutbud, placeringsmönster, organisering och registrering. En mer detaljerad redovisning finns i bilaga 1.

Kommunernas erfarenhet av Signs of Safety

De fyra SoS-kommuner som deltog i studien hade alla som ambition att Signs of Safety skulle genomsyra socialtjänstens arbete med barn och unga. De hade dock arbetat med Signs of Safety olika länge.

Två av de kommuner som deltog i studien kallar vi för *vana* användare. De hade utbildat alla medarbetare och chefer inom barn och unga i Signs of Safety sedan 2015–2016 och därefter haft fortsatt stöd med implementeringsarbetet från licensierade personer. Utöver det fanns satsningar på fördjupningsutbildning i säkerhetsplanering och handledning, men det varierade över tid och mellan kommunerna hur detta sett ut. Efter hand hade de övergått till att internutbilda nyanställda själva eller i samarbete med närliggande kommuner. Kommunerna hade vid studiens start ett säkerhetsteam med uppdrag att jobba med säkerhetsplanering.

Den ena kommunen hade även en heltidstjänst med uppdrag att implementera och utveckla arbetet med Signs of Safety inom socialtjänsten.

De två kommuner vi kallar *nya* användare hade påbörjat utbildningar i Signs of Safety de senaste åren. Likt de vana kommunerna hade de initialt utbildats av licensierade personer, men efter hand övergått till internutbildning. De hade externt implementeringsstöd av licensierade personer under studieperioden. En av kommunerna hade startat ett säkerhetsteam, men det avvecklades efter en kort tid.

Indelningen i kommuntyper beskriver därmed främst hur länge kommunerna hade arbetat med Signs of Safety och ska inte förstås som ett mått på hur omfattande eller konsekvent Signs of Safety användes i det dagliga arbetet eller i enskilda ärenden. I de två kommuner som kallas *icke-användare* fick de anställda inte någon utbildning i Signs of Safety. De hade inte heller satsat på någon annan motsvarande kompletterande modell som alla nyanställda fick utbildning i. Det kunde däremot finnas enskilda personer med kompetens i Signs of Safety från tidigare anställningar, på samma sätt som att någon kunde ha utbildning i någon annan vanligt förekommande metod.

Sammanfattning

Kapitlet visar att socialtjänstens utredningsarbete formas av flera förutsättningar samtidigt. Arbetet bedrivs inom gemensamma nationella ramar, men i ett system där många ärenden aktualiseras, ärendetyperna varierar och många barn och familjer har återkommande kontakt med socialtjänsten. Utredningsarbetet behöver därför hantera både stödbehov och skyddsbehov, ofta i ärenden där flera problemområden och aktörer är involverade.

BBIC och Signs of Safety kan förstås som olika sätt att skapa struktur, systematik och riktning i detta arbete. BBIC utgör det nationella ramverket, medan Signs of Safety i de deltagande kommunerna används som ett kompletterande arbetssätt med särskild betoning på samarbete, nätverk, risk, skydd och säkerhet. Samtidigt visar tidigare forskning att ramverk och arbetssätt inte i sig garanterar fördjupad analys, reell delaktighet eller tydliga bedömningar. Hur de omsätts beror också på organisatoriska förutsättningar, handledning, professionellt omdöme och lokala arbetssätt. Såväl studier av Signs of Safety som av andra arbetssätt visar också att implementering är en utmaning för de flesta verksamheter. Kommunerna skiljer sig åt i bland annat storlek, socioekonomiska förutsättningar, ärendeinflöde, personalens erfarenhet och organisering. De har också olika lång erfarenhet av Signs of Safety och olika organisatoriskt stöd kring arbetssättet.

Det är mot denna bakgrund de följande resultatkapitlen ska läsas. Kapitlets centrala poäng är att studiens resultat inte kan förstås enbart utifrån om kommunerna använder Signs of Safety eller inte, utan behöver tolkas i relation till både nationella ramar och lokala förutsättningar.

Metod och material

Det här kapitlet beskriver studiens material, datainsamling, bearbetning och analys. Kapitlet avslutas med etiska överväganden samt en diskussion om studiens styrkor och begränsningar.

Datainsamlingen genomfördes under perioden 2023–2025 och syftade till att belysa utredningsarbetet i de deltagande kommunerna från flera perspektiv. Material samlades in inom ramen för tre delstudier:

- aktläsningar av avslutade barnvårdsutredningar och efterföljande analysseminarier
- observationer av metodhandledning
- intervjuer med barn, ungdomar och föräldrar

Dessutom samlades kommunstatistik in för att komplettera analysen. Resultaten återfinns i bilaga 1.

Studien har ett jämförande upplägg och omfattar kommuner med olika erfarenhet av Signs of Safety. Jämförelserna används för att undersöka återkommande mönster, likheter och skillnader i utredningsarbetet. Utgångspunkten är samtidigt att variation kan finnas både mellan och inom kommuntyperna.

Materialen belyser utredningsarbetet från olika håll. Aktläsningen ger kunskap om den dokumenterade utredningspraktiken och utgör det huvudsakliga underlaget för jämförelser mellan kommuner och kommuntyper. Observationerna belyser hur pågående ärenden diskuteras och bearbetas i metodhandledning, medan intervjuerna ger kunskap om hur barn, ungdomar och föräldrar upplever utredningsprocessen. Kommunstatistiken beskriver den verksamhetsmässiga kontext där utredningsarbetet bedrivs. Det här kapitlet redogör för respektive delstudies urval, genomförande och analys samt för hur resultaten från de olika materialen senare vägs samman.

Tabell 1. Studiens delstudier och material

Delstudie	Material och omfattning	Vad materialet används för att belysa
Aktläsningar och analysseminarier	Avslutade barnavårdsutredningar: 90 utredningar från 2022 lästa 2023 och 243 utredningar från 2024 lästa 2025. Analysseminarier med medarbetare och chefer efter den andra aktläsningen.	Dokumenterad utredningspraktik: informationsinhämtning, delaktighet, risk/skydd, barnets bästa, analys och beslut.
Observationer av metodhandledning	60 observationer av metodhandledning och ärendediskussioner i utredningsverksamheter 2023–2024.	Hur pågående ärenden diskuteras, vilken funktion metodhandledningen får i utredningsarbetet och hur frågor om risk, skydd, delaktighet, nätverk och handlingsalternativ hanteras.
Intervjuer	20 intervjuer med sammanlagt 25 personer: barn, ungdomar, föräldrar och en närstående.	Hur barn, ungdomar och föräldrar upplever utredningsprocessen, bemötandet, delaktigheten och det stöd som erbjuds.
Kompletterande kommunstatistik	Verksamhetsdata från kommunerna samt kompletterande offentlig statistik, huvudsakligen 2020–2024.	Övergripande kontext om aktualiseringar, utredningar, utredningstid och insatser,

Materialen skiljer sig åt i omfattning och karaktär och ska ses som olika ingångar till att förstå utredningsarbetets innehåll, villkor och möjliga variationer.

I rapportens resultatdel redovisas varje delstudie för sig. I slutdiskussionen vägs resultaten samman genom att vi identifierar vilka mönster som återkommer i flera material och hur resultaten sammantaget kan förstås i relation till utredningsarbete i den sociala barnvården mer generellt, och till Signs of Safety.

Samverkan med deltagande kommuner

Projektet initierades utifrån ett kunskapsbehov som hade formulerats i Göteborgsregionens medlemskommuner, och studiens upplägg utvecklades i dialog mellan forskare, chefer och medarbetare inom den sociala barnvården. Studien genomfördes därefter i nära samarbete med de sex kommunerna. I varje kommun fanns en eller flera nyckelpersoner som fungerade som kontakt mellan forskarteamet och verksamheten. Under projektperioden genomfördes regelbundna avstämningar med nyckelpersonerna om projektets genomförande, datainsamling och frågor som aktualiserades under arbetets gång.

Därutöver genomfördes årliga workshops med medarbetare och chefer från de sex kommunerna. Då presenterade forskarna preliminära resultat som diskuterades tillsammans med deltagarna. Syftet var både att kontinuerligt återföra kunskap och att fånga verksamheternas reflektioner och möjliga tolkningar av resultaten. Efter den kollegiala aktläsningen genomfördes dessutom särskilda analysseminarier i varje kommun. Dessa beskrivs närmare nedan.

Aktläsningar och analysseminarier

Aktläsning användes för att analysera hur utredningsarbetet dokumenterats i avslutade barnavårdsutredningar. När aktläsning genomförs kollegialt kan den också fungera som underlag för reflektion och lärande i verksamheten (Olsson & Melke, 2023; 2026). Genom aktläsningen studerades bland annat vilka uppgifter som låg till grund för utredningen, hur information hade inhämtats, hur barn och föräldrar kom till tals, hur risker och skyddsfaktorer beskrevs, hur barnets bästa behandlades och vilka bedömningar och beslut som utredningen ledde fram till. Formuläret utformades också för att fånga om och hur BBIC och Signs of Safety återspeglades i utredningarna.

Materialet ger kunskap om den dokumenterade utredningspraktiken, men inte om alla kontakter, överväganden och samtal som kan ha ägt rum under utredningsprocessen. Aktläsningen användes därför inte som ett mått på allt arbete som genomförts i ärendena, utan som en analys av vad som dokumenterats i beslutsunderlagen och hur utredningsarbetet därigenom framträder i skrift.

Så genomfördes aktläsningarna

Aktläsningarna genomfördes i två omgångar. Den första genomfördes under 2023 av forskarteamet. I varje kommun valdes de 15 senast avslutade utredningarna från 2022 ut, avseende både ansökningar och anmälningar. Det gav ett material om sammanlagt 90 utredningar. I denna omgång ingick både utredningstext och journalanteckningar. Syftet var dels att få en första bild av utredningarnas innehåll och struktur, dels att pröva och utveckla den aktläsningsmall som senare skulle användas i den större läsningen.

Den första mallen innehöll cirka 60 frågor som täckte områden som bakgrund, utredningsprocess, kontakter och samtal, risk och skydd, analys och bedömning samt beslut. Mallen avsåg också att fånga i vilken utsträckning BBIC och Signs of Safety återspeglades i utredningarna.

Den andra aktläsningen genomfördes under 2025 som en kollegial aktläsning i kommunerna. Kommunerna uppmanades att välja ut de 40 senast avslutade beslutsunderlagen från barnavårdsutredningar från 2024. Beslutsunderlag som var identiska bortsett från barnets namn, exempelvis syskonutredningar med samma innehåll, skulle ersättas med ett annat beslutsunderlag. I några kommuner togs extra beslutsunderlag fram, vilket gjorde att materialet omfattade sammanlagt 243 beslutsunderlag. Av dessa kom 83 från icke-SoS-kommuner, 80 från nya SoS-kommuner och 80 från vana SoS-kommuner.

Den andra aktläsningen genomfördes under en halvdag i respektive kommun och leddes av ansvarig forskare. Deltagare var i huvudsak socialsekreterare, förste socialsekreterare och chefer från utredningsverksamheten. Varje deltagare läste minst ett beslutsunderlag som denne inte själv hade ansvarat för. I vissa fall läste deltagarna enskilt, i andra fall i par. Om alla beslutsunderlag inte hann läsas under den gemensamma träffen ansvarade kommunens lokala kontaktperson för att återstående material lästes inom överenskommen tid.

Läsningen utgick från ett strukturerat formulär i enkätverktyget Esmaker. Formuläret var en reviderad version av den mall som forskarteamet använde i den första aktläsningen. Det hade testats i två kommuner inför genomförandet. Formuläret innehöll 51 frågor om barnets och familjens situation, tidigare kontakt med socialtjänsten, typ av aktualisering, samtal med barn, föräldrar och andra personer, kontakt med professionellt och socialt nätverk, hembesök, användning av utredningsverktyg, risk- och skyddsbedömningar, barnets bästa, föreslagen insats, beslut och hur utredningen kommunicerades. Formuläret innehöll både fasta svarsalternativ och öppna frågor där läsaren kunde skriva in citat, kommentarer och reflektioner.

I den andra aktläsningen ingick endast de avslutade beslutsunderlagen och inte journalanteckningar. Detta val gjordes eftersom den första aktläsningen visade att journalanteckningarna var tidskrävande att läsa och i begränsad utsträckning tillförde mer information i relation till studiens frågor. Ett undantag gjordes för frågan om beviljade insatser hade påbörjats. Den uppgiften hämtades från barnets akt, eftersom den normalt inte framgår av själva beslutsunderlaget.

Resultatredovisningen i rapporten bygger på den andra aktläsningen. Skälet är att den omfattar ett större material, är nära jämnt fördelad mellan kommuntyperna och användes som underlag för de analysseminarier som genomfördes i kommunerna. Den första aktläsningen användes därmed som förstudie och som underlag för utveckling av formuläret, men bidrog också till forskarteamets förståelse av materialet och utredningspraktiken.

Analysseminarier

De som deltagit i den kollegiala aktläsningen bjöds därefter in till ett analysseminarium i respektive kommun. Seminarierna genomfördes som halvdagsmöten och hade två syften: dels att återföra resultaten till kommunerna, dels att fördjupa analysen genom att låta medarbetare och chefer med lokal kunskap om verksamheten diskutera resultaten. På så sätt användes aktläsningen inte enbart som forskningsmaterial, utan också som underlag för kollegial reflektion och lärande i verksamheten.

Inför varje seminarium tog kommunens arbetsledning del av de egna resultaten och valde, i dialog med ansvarig forskare, två till tre områden som skulle stå i fokus. Forskarna tog därefter fram ett urval av resultat som deltagarna fick läsa och reflektera kring i mindre grupper. Fokus låg på att diskutera vilka mönster som framträdde, hur resultaten kunde förstås, vilka styrkor och oklarheter som fanns i utredningarna och vilka frågor som kunde vara viktiga för fortsatt utvecklingsarbete.

Förste socialsekreterare ansvarade för att leda och dokumentera gruppsamtalen i en gemensam mall. Forskaren introducerade arbetet, fanns tillgänglig under seminariet och avslutade med att leda en gemensam reflektion i helgrupp. Dokumentation från seminarierna sammanställdes kommunvis. Därutöver genomfördes en tematisk analys av seminarieunderlaget utifrån de frågor och teman som kommunerna valt att fokusera på.

Bearbetning och analys av aktläsningsmaterialet

Analysen av aktläsningsmaterialet var huvudsakligen deskriptiv och jämförande. Svaren från aktläsningsformuläret bearbetades i Excel och statistikprogrammet SPSS. Fasta svarsalternativ analyserades genom frekvenser och jämförelser mellan kommuner och kommuntyper. Öppna svar, citat och reflektioner bearbetades manuellt och tematiskt.

Resultaten från aktläsningar och analysseminarier redovisas i rapporten främst som mönster som är relevanta för studiens övergripande frågor. Skillnader mellan enskilda kommuner och kommuntyper kommenteras när de är tillräckligt tydliga för att vara meningsfulla att tolka. Eftersom materialet omfattar ett begränsat antal utredningar per kommun bör sådana jämförelser förstås som indikationer på mönster, inte som säkra mått på skillnader mellan kommunerna.

Observationer av metodhandledning

Observationerna genomfördes för att få kunskap om hur utredningsarbete diskuteras medan ärenden fortfarande pågår. Till skillnad från aktläsningarna, som utgår från den färdiga dokumentationen, gav observationerna möjlighet att följa hur socialsekreterare och arbetsledare gemensamt resonerade om ärenden, prövade möjliga nästa steg och hanterade frågor om oro, risk, skydd, delaktighet och information.

Metodhandledning valdes som observationsarena eftersom kommunerna själva beskrev den som ett centralt forum för att diskutera pågående utredningar. Fokus låg därför på ärendefokuserad metodhandledning, inte på handledning i bredare mening. I flera kommuner förekom även andra former av handledning, exempelvis processhandledning eller extern handledning kopplad till Signs of Safety. Dessa former ingick inte i observationsmaterialet.

Genomförande av observationerna

Respektive kommun valde, i dialog med forskarna, vilket utredningsteam eller vilken mötesform som skulle observeras. Sammanlagt observerades 60 handledningstillfällen i de sex kommunerna. Observationerna genomfördes under två datainsamlingsperioder, 2023 och 2024. I varje kommun observerades fem sammanhängande handledningstillfällen per datainsamlingsperiod.

Upplägget med två observationsperioder valdes för att minska risken att materialet skulle präglas av enstaka händelser, särskilt utmanande ärenden eller tillfälliga förändringar i arbetsgruppen. Efter observationerna diskuterade forskare och metodhandledare i vilken utsträckning tillfällena motsvarade hur metodhandledningen vanligtvis genomfördes. Deras bedömning var att observationerna i huvudsak speglade ordinarie arbetssätt och vardagliga förutsättningar, även när metodhandledningen påverkades av exempelvis personalomsättning, vakanta tjänster eller nya medarbetare. Samtidigt betonade flera att metodhandledningens form och innehåll också präglas av den enskilda metodhandledarens arbetssätt och därför inte utan vidare kan generaliseras till alla utredningsteam i kommunen.

Metodhandledningens organisatoriska form varierade mellan kommunerna. I de flesta kommuner observerades grupphandledning i ordinarie utredningsteam. Grupphandledningarna genomfördes vanligen i mötesrum på socialkontoren och var planerade att pågå i omkring tre timmar. En kommun hade inte metodhandledning i grupp och där observerades i stället individuell metodhandledning och strukturerade avstämningar kring pågående utredningar. Den individuella metodhandledningen genomfördes i regel i den förste socialsekreterarens arbetsrum och varade omkring en timme.

I den andra observationsperioden observerades säkerhetsteam i de kommuner som hade sådana, efter önskemål från dem själva. Skälet var att dessa team beskrevs som centrala för hur Signs of Safety användes i ärenden där oro och behov av säkerhetsplanering var särskilt framträdande.

Inför observationerna fick berörda medarbetare skriftlig information och en samtyckesblankett. Vid det första observationstillfället gav forskaren även muntlig information om studien, forskarrollen och hur materialet skulle hanteras. Proceduren upprepades i samband med den andra datainsamlingsperioden.

Forskarna deltog inte aktivt i handledningen utan hade en observerande roll. Under den första observationsperioden deltog forskarna fysiskt vid samtliga tillfällen. Vid den andra genomfördes observationerna huvudsakligen på plats, men i en kommun genomfördes tre observationer digitalt. Vid varje observation fördes fältanteckningar om mötets längd, vilka funktioner som deltog, vilka typer av ärenden som togs upp, hur problemen formulerades, vilka aktörer och perspektiv som synliggjordes, hur risker och skydd diskuterades, vilka frågor som ställdes och hur samtalet ledde vidare till beslut om fortsatt arbete. Där det var relevant noterades också om utsagor kom från metodhandledare eller socialsekreterare. Anteckningarna innehöll inte personuppgifter om barn eller familjer och har bearbetats så att enskilda ärenden inte ska kunna identifieras.

Bearbetning och analys av observationsmaterialet

Forskarteamet renskrev och läste igenom fältanteckningarna. Analysen var tematisk och inspirerades av tidigare forskning om handledning i socialt arbete. Utgångspunkt togs i Kadushin och Harkness (2002) beskrivning av handledningens administrativa, stödjande och lärande funktioner. Eftersom studien rör barnvårdsutredningar uppmärksammades också, i linje med Wilkins (2021), hur barnets perspektiv hölls levande i handledningen. Analysen inriktades på hur dessa funktioner tog form i praktiken: som administrativ avstämning, som stöd till handläggare, som plats för kollegialt lärande och som arena för gemensam analys av risk, skydd, delaktighet och handlingsalternativ. I analysen uppmärksammades också hur Signs of Safety och andra arbetssätt aktualiserades i handledningen, exempelvis genom särskilda begrepp, frågor, verktyg eller sätt att strukturera diskussionen.

Intervjuer med barn, ungdomar och föräldrar

Intervjuer genomfördes för att få kunskap om hur barn, ungdomar och föräldrar själva upplever socialtjänstens utredningsarbete. Medan aktläsningar och observationer framför allt synliggör socialtjänstens dokumentation och professionella

resonemang, ger intervjuerna inblick i hur utredningsprocessen uppfattas av dem som berörs av den. Intervjuerna användes för att undersöka hur deltagarna beskrev kontakten med socialtjänsten, sin möjlighet att förstå och påverka processen, bemötandet från socialsekreterare, barnets delaktighet samt vilket stöd som utredningen ledde till.

Intervjuer ger inte en fullständig bild av vad som faktiskt hände i varje utredning, utan av hur deltagarna minns, tolkar och beskriver processen. Vad som berättas påverkas också av intervjusituationen: vilka frågor som ställs, hur svar följs upp och vilket sammanhang som intervjun sker i (Briggs, 2007; Brinkmann, 2013). I analysen har intervjuerna därför använts som berättelser om hur utredningsprocessen upplevdes, inte som fullständiga beskrivningar av hur varje utredning genomfördes.

Rekrytering och genomförande

Rekryteringen av intervjupersoner genomfördes först genom ett brevutskick till cirka 600 personer i familjer som nyligen varit föremål för barnavårdsutredning i de deltagande kommunerna. Utskicket riktades till familjemedlemmar, inklusive barn från åtta år. Olika informationsbrev togs fram för barn, ungdomar och vuxna. En påminnelse skickades ut. Av sekretess- och samtyckesskäl exkluderades vissa personer från utskicket, exempelvis vid skyddad identitet, oklar adress eller när samtyckesförutsättningarna bedömdes vara särskilt svåra.

Eftersom rekryteringen via brev gav ett begränsat antal deltagare kompletterades den senare med andra rekryteringsvägar. Socialsekreterare uppmanades att lämna information om studien till familjer i samband med pågående eller nyligen avslutade kontakter, och informationsblad fanns också tillgängliga i vissa verksamheter. När forskarna fick kontakt med möjliga deltagare gavs muntlig och skriftlig information om studiens syfte, vad det innebar att delta, hur materialet skulle hanteras och att deltagandet var frivilligt.

Sammanlagt genomfördes 20 intervjuer med 25 personer: 19 föräldrar, en närstående, fyra tonåringar och ett yngre barn. Tre intervjuer genomfördes som gemensamma intervjuer med fler än en deltagare. Det var en relativt jämn könsfördelning mellan mammor och pappor. Intervjuer genomfördes med personer från samtliga kommuner, men fördelningen var inte jämn mellan kommunerna. Däremot var materialet relativt jämnt fördelat mellan kommuntyperna. Materialet är inte tillräckligt omfattande för att möjliggöra systematiska jämförelser mellan kommuner eller kommuntyper, utan används för att synliggöra barns, ungdomars och föräldrars erfarenheter av att vara föremål för en barnavårdsutredning.

Intervjuerna var semistrukturerade och utgick från intervjuguider anpassade för vuxna respektive barn och ungdomar. Guiderna behandlade fyra övergripande teman: upplevelsen av att bli utredd, delaktighet i process och beslut, involvering av andra viktiga personer samt synen på den hjälp som eventuellt erbjöds. Inom dessa teman ställdes frågor om bland annat kontakten med socialtjänsten, information och begriplighet, bemötande, beslut och stöd. Intervjuerna avslutades med att deltagaren fick möjlighet att lyfta vad som fungerat bra, vad som fungerat mindre bra och vad socialtjänsten borde ta med sig i sitt fortsatta arbete.

Intervjuerna fokuserade på den senast genomförda barnvårdsutredningen. Detta var ibland svårt att avgränsa, särskilt för deltagare som haft flera kontakter med socialtjänsten över tid. I sådana fall behövde intervjuaren hjälpa till att ringa in vilken utredning som avsågs, samtidigt som tidigare erfarenheter fick betydelse för hur den aktuella processen beskrevs. Frågorna anpassades efter deltagarnas ålder, situation och önskemål. I intervjuer med barn och ungdomar lades särskild vikt vid att frågorna skulle vara begripliga, att deltagandet var frivilligt och att intervjun kunde avbrytas när som helst.

Intervjuerna genomfördes av de tre forskarna i projektet. Deltagarna valde om intervjun skulle genomföras via telefon, i hemmet, på forskarnas arbetsplats eller på annan plats. Fjorton av intervjuerna genomfördes som fysiska möten och sex över telefon. Intervjuerna varade mellan cirka 30 och 90 minuter. Alla intervjuer utom två telefonintervjuer spelades in och transkriberades. Vid de två intervjuer som inte spelades in fördes utförliga minnesanteckningar i nära anslutning till intervjun.

Bearbetning och analys av intervjumaterialet

Materialet avidentifierades efter transkribering. Namn, platser och andra uppgifter som skulle kunna bidra till identifiering togs bort eller ändrades. I rapportens citat har även vissa upprepningar, utfyllnadsord och språkliga avbrott redigerats för att öka läsbarheten, utan att citatens innebörd har förändrats.

Analysen genomfördes som en tematisk analys med fokus på återkommande erfarenheter i materialet. Samtliga forskare läste intervjuerna i sin helhet. Därefter kodades materialet utifrån studiens frågeområden, bland annat bemötande, begriplighet, delaktighet, barnets roll i utredningen, informationsinhämtning, beslut och stöd. I analysen sökte vi både återkommande mönster och variationer i deltagarnas berättelser, inklusive positiva och negativa erfarenheter av utredningsprocessen.

Kommunstatistik om utredningar och insatser

Som komplement till övriga material samlades kommunstatistik in för att ge en övergripande bild av aktualiseringar, utredningsarbete och insatser i de deltagande kommunerna. Syftet var att beskriva den verksamhetsmässiga kontext där utredningsarbetet bedrivs och ge underlag för att tolka resultaten från de övriga materialen.

Urvalet av variabler utgick från studiens fokus på utredningsprocess och beslut. Materialet omfattar bland annat uppgifter om aktualiseringar, inledda och avslutade utredningar, utredningstid, öppenvårdsinsatser och placeringar. Även placeringsformer analyserades, däribland nätverksplaceringar i relation till samtliga familjehemsplaceringar. För vissa variabler, särskilt nätverksplaceringar, förekom svårigheter att få fram helt jämförbara uppgifter. För en kommun saknas tillförlitliga uppgifter om denna variabel.

Statistik samlades in för perioden 2020–2024. En del av variablerna hämtades från nationella databaser, främst Kolada, där uppgifter från Socialstyrelsen och andra myndigheter tillgängliggörs. När jämförbara uppgifter funnits tillgängliga i nationella

databaser har även riksgenomsnitt redovisats som jämförelsepunkt. För vissa variabler användes sammanställningar som kommunerna själva erhållit från Socialstyrelsen inom ramen för den ordinarie statistikrapporteringen. Därutöver samlades kompletterande uppgifter in direkt från kommunerna, framför allt för variabler som inte finns tillgängliga i nationella databaser, såsom antal aktualiseringar och utredningar. Där det varit relevant har uppgifterna kompletterats med befolkningsdata från SCB för att kunna beräkna mått i relation till antal barn och unga i kommunen.

Insamlingen genomfördes i samarbete med representanter från respektive kommun med ansvar för uppföljning och statistik. I början av projektet bildades en arbetsgrupp där dessa personer tillsammans med forskarna identifierade relevanta variabler och de arbetade för att uppgifterna skulle tas fram på ett så likvärdigt sätt som möjligt i kommunerna. För att öka jämförbarheten togs en gemensam instruktion fram för hur vissa variabler skulle extraheras ur verksamhetssystemen. Detta var särskilt viktigt för de variabler som inte fanns tillgängliga i nationella databaser.

Datainsamlingen skedde stegvis. Uppgifter samlades först in för tidigare år och kompletterades därefter med nyare data i takt med att den blev tillgänglig. I vissa fall behövde uppgifter kontrolleras och kompletteras i dialog med kommunerna, eftersom verksamhetssystem, registreringssätt och lokala definitioner skilde sig åt.

Analysen av statistiken var deskriptiv. Statistiken användes för att beskriva och jämföra mönster i kommunernas aktualiseringar, utredningar, utredningstider och insatser. Jämförelserna avser övergripande mönster, variationer mellan kommuner och förändringar över tid.

Analys och sammanvägning av materialet

Analysen genomfördes först separat för varje delstudie, utifrån de frågor som respektive material kunde belysa. Aktläsningarna analyserades med fokus på dokumenterad utredningspraktik, observationerna med fokus på hur pågående ärenden diskuterades i handledning och intervjuerna med fokus på barns, ungdomars och föräldrars erfarenheter. Kommunstatistiken analyserades deskriptivt för att belysa övergripande mönster i aktualiseringar, utredningsarbete och insatser.

Därefter jämfördes resultaten med varandra. I denna sammanvägning identifierades både resultat som återkom i flera delstudier och resultat som främst framträdde i ett enskilt material. En central del av analysen var att undersöka om resultaten varierade mellan kommuner med olika erfarenhet av Signs of Safety.

Sammanvägningen syftade inte till att behandla materialen som likvärdiga mått, utan till att undersöka hur de kompletterar, förstärker eller nyanserar varandra. I slutdiskussionen vägs resultaten samman genom att återkommande mönster och skillnader mellan materialen analyseras i relation till utredningsarbete i den sociala barnvården mer generellt och till Signs of Safety. Analysen har också influerats av de dialoger vi haft under projektets tre år: månatliga avstämningar med lokala kontaktpersoner i varje kommun, analysseminarierna och dess förberedelser samt årliga halvdagsseminarier med utredningsteam och chefer. Dessa utbyten har gett

utrymme för dialog både på en mer generell nivå, kring utredningsarbete och Signs of Safety, och mer specifikt kring de preliminära resultat som då presenterats. De slutliga analyserna och tolkningarna är forskarteamets ansvar.

Etiska överväganden

Studien har prövats och godkänts av Etikprövningsmyndigheten (dnr 2023-02478-02). Eftersom studien berör barn, familjer och myndighetsutövning inom den sociala barnvården har särskild vikt lagts vid information, samtycke, sekretess och skydd mot identifiering.

Aktläsningarna genomfördes på plats i kommunerna eller på annat överenskommet sätt som innebar att handlingar med sekretesskyddade uppgifter inte lämnades utanför verksamheternas kontroll. De uppgifter som registrerades i aktläsningsformuläret avidentifierades och innehöll inte namn eller personnummer. Resultaten redovisas på aggregerad nivå och enskilda barn, familjer eller handläggare ska inte kunna identifieras.

Vid observationerna fick berörda medarbetare skriftlig information om studien och gav informerat samtycke till att delta. Vid det första observationstillfället gav forskaren även muntlig information om studiens syfte, forskarrollen och hur materialet skulle hanteras. Motsvarande information och samtyckesprocedur genomfördes i samband med den andra datainsamlingsperioden. Forskarna dokumenterade inte personuppgifter om barn eller familjer. Fältanteckningarna har bearbetats så att enskilda ärenden, familjer och medarbetare inte ska kunna identifieras i rapporten.

Intervjuerna genomfördes endast med personer som fått information om studien och samtyckt till att delta. Deltagarna informerades om att medverkan var frivillig och att de kunde avbryta sin medverkan. Vid intervjuer med barn och ungdomar anpassades information och genomförande efter ålder och situation. Både barnets egen vilja och de samtyckeskrav som angavs i etikprövningen beaktades. Intervjumaterialet har avidentifierats genom att namn, platser och andra igenkännbara uppgifter tagits bort eller ändrats. Vid citatanvändning har ytterligare bearbetning gjorts när det behövts för att minska risken för identifiering.

Kommunstatistiken har hanterats på aggregerad nivå och innehåller inte uppgifter om enskilda barn eller familjer. I de fall uppgifter har varit få eller på annat sätt riskerat att bli identifierande har de inte redovisats. I rapporten namnges inte de deltagande kommunerna. Resultaten redovisas i stället med anonymiserade kommunbeteckningar.

Studiens styrkor och begränsningar

Den här studien bygger på ett jämförande upplägg där flera typer av empiriskt material används för att undersöka hur utredningsarbete bedrivs i kommuner som i olika grad använder Signs of Safety. Syftet har inte varit att avgöra om ett arbetssätt orsakar bättre eller sämre resultat, utan att undersöka hur arbetssättet kommer till uttryck i dokumentation, metodhandledning, barns och föräldrars erfarenheter samt kommunernas statistik. Studiens upplägg gör det möjligt att identifiera

återkommande mönster och skillnader mellan kommunerna, men det går inte att avgöra vad eventuella skillnader beror på. Mot denna bakgrund diskuteras nedan studiens styrkor och begränsningar.

En styrka med studien är att den bygger på flera typer av material. Genom att kombinera aktläsningar, observationer, intervjuer och kommunstatistik har vi kunnat belysa utredningsarbetet från olika håll: som dokumenterad praktik, som professionella resonemang i pågående ärenden, som erfarenheter hos barn, ungdomar och föräldrar och som övergripande ärendeflöden och insatsmönster. Materialen ger därmed olika, men kompletterande, perspektiv på samma övergripande studieområde.

Under projektåren har vi ansträngt oss för att förstå Signs of Safety på så många sätt som möjligt. Vi har läst det material som finns tillgängligt digitalt, men vi har även fått tillgång till den kunskapsbank som Signs of Safety skapat och vi har deltagit i två varianter av svenska utbildningar; både en som ges av licensierade utbildare och en som ges av en svensk kommun. Vi har också varit i kontakt med såväl andra svenska kommuner som kontaktat oss under arbetet, som med forskare och praktiker i två av de länder där modellen också är populär: Australien och England.

De insamlade materialen ger olika slags kunskap om utredningsarbetet. De har därför inte vägts samman som likvärdiga mått, utan använts för triangulering: för att undersöka om resultat återkommer i flera material, men också för att se hur olika material kompletterar och nyanserar varandra. När liknande mönster framträder i flera material stärks tolkningen. När materialen visar olika saker kan det synliggöra skillnader mellan vad som dokumenteras, diskuteras och upplevs.

Studien har genomförts i nära samarbete med de deltagande kommunerna. Det har möjliggjort tillgång till material, lokal kunskap och gemensam reflektion kring preliminära resultat. Dialoger under de tre åren har bidragit till att nyansera forskarteamets tolkningar och till att synliggöra frågor som var viktiga för kommunerna själva. Samtidigt har samarbetet krävt tydlighet kring forskarnas ansvar för urval, analys och slutliga tolkningar. Rapportens slutsatser är forskarteamets egna.

Studien har, liksom all forskning, vissa begränsningar som behöver beaktas vid tolkningen av resultaten. En del av dessa är kopplade till det jämförande upplägget, medan andra hänger samman med de olika typer av material som ingår i studien.

En första begränsning rör möjligheten att tolka likheter och skillnader mellan kommunerna. Studien är utformad för att undersöka om det framträder återkommande mönster, men den gör det inte möjligt att avgöra vad eventuella mönster beror på. Kommunerna skiljer sig inte bara åt när det gäller Signs of Safety, ut i en mängd avseenden, exempelvis när det gäller organisering, ärendesammansättning, personalsituation, ledning, lokala rutiner och andra utvecklingsarbeten. Resultaten behöver därför förstås som beskrivningar av mönster och variationer, snarare än som uttryck för en enskild modells betydelse.

De enskilda materialen har också begränsningar. Aktläsningarna bygger på dokumentation och fångar därför inte allt som kan ha skett under utredningsprocessen. Samtidigt är dokumentationen en central del av

myndighetsutövningen, eftersom den visar hur barnets situation beskrivs, hur bedömningar motiveras och hur beslut kan följas upp. Den större aktläsningen genomfördes av många olika läsare i kommunerna, vilket kan ha påverkat hur frågor tolkades och besvarades. Detta hanterades genom fasta svarsalternativ, instruktioner, test av formuläret och genom att forskarteamet hade genomfört en egen första aktläsning.

Observationerna ger fördjupad kunskap om metodhandledning och ärendediskussioner, men omfattar endast de tillfällen som observerades. Vilka ärenden som togs upp påverkades av den aktuella arbetssituationen, och handledningens form kunde präglas av den enskilda metodhandledarens arbetssätt. Observationerna spelades inte in, av etiska skäl och för att begränsa vår påverkan. Det innebär att analysen bygger på fältanteckningar snarare än ordagranna återgivningar.

Intervjumaterialet ger viktig kunskap om hur barn, ungdomar och föräldrar upplever utredningsprocessen, men antalet intervjupersoner är begränsat och materialet möjliggör därför inte systematiska jämförelser mellan kommuner. Intervjuerna har analyserats med avseende på om återkommande mönster skiljer sig mellan kommuner med och utan Signs of Safety, men några tydliga och konsekventa skillnader framträder inte. Resultaten används därför för att belysa hur deltagarna beskriver bemötande, begriplighet, delaktighet, stöd och belastning i samband med barnavårdsutredningar, snarare än för att dra slutsatser om skillnader mellan kommuner eller om Signs of Safety som modell.

Kommunstatistiken ger en övergripande bild av aktualiseringar, utredningar, utredningstid och insatser, men påverkas av hur uppgifter registreras och definieras lokalt. Även om data har bearbetats för att öka jämförbarheten kvarstår skillnader i verksamhetssystem, registreringspraxis och lokala definitioner. Statistiken används därför deskriptivt och med försiktighet. Den kan visa variationer mellan kommuner och över tid, men inte förklara orsakerna till variationerna eller mäta effekter av Signs of Safety.

Studiens resultat kan inte generaliseras till alla svenska kommuner. Däremot belyser de frågor och mönster som sannolikt är relevanta även i andra kommuner och verksamheter som arbetar med barnavårdsutredningar. Många av de teman som studien synliggör – exempelvis informationsinhämtning, barns och föräldrars delaktighet, risk- och skyddsbedömningar, handledningens funktion och relationen mellan modeller och faktisk praktik – är centrala i social barnavård oavsett kommun. Sammantaget bör resultaten förstås som empiriskt grundade mönster av hur utredningsarbete kan ta form i praktiken och som ett underlag för fortsatt reflektion, utveckling och forskning, snarare än som belägg för en enskild modells betydelse.

Analys av avslutade utredningar

I detta kapitel redovisas resultaten från aktläsningen. Syftet var att undersöka hur utredningsarbetet framträder i dokumentationen: vilka uppgifter som samlas in, hur barn, föräldrar och andra aktörer kommer till tals, hur risker och skyddsfaktorer beskrivs, hur barnets bästa behandlas och vilka beslut som utredningarna leder fram till. En central fråga är om det inom dessa områden framträder skillnader mellan kommuner med olika erfarenhet av Signs of Safety.

För läsbarhetens skull används begreppet aktläsning, även om det inte handlar om att läsa barnets hela akt. Materialet visar därför inte allt som kan ha skett under utredningsprocessen, utan vad som framgår av de avslutade beslutsunderlagen.

Kapitlet bygger på den kollegiala aktläsningen, som omfattade 243 avslutade beslutsunderlag från 2024 (för en närmare beskrivning, se metodkapitlet).

Resultatredovisningen börjar med att beskriva vilka ärenden som utreds, vilken information som hämtas in, hur informationen analyseras och hur bedömningen leder vidare till beslut och insats. Därefter sammanfattas vad aktläsningen visar i relation till Signs of Safety och vilka utvecklingsområden som identifierades i analysseminarierna. Detaljerade kommunvisa tabeller och mer omfattande resultat redovisas i bilaga 2.

Jämförelser har gjorts mellan enskilda kommuner och mellan de tre kommuntyperna: kommuner som inte använder Signs of Safety, kommuner med kortare erfarenhet av Signs of Safety och kommuner med längre erfarenhet av Signs of Safety. Sådana skillnader kommenteras när de är tydliga och relevanta för studiens frågor. När variationer mellan enskilda kommuner inte bildar något tydligt mönster i relation till Signs of Safety kommenteras de inte närmare i texten.

Vilka ärenden ingår i aktläsningen?

Beslutsunderlagen rör barn och unga i olika åldrar, med en tydlig tyngdpunkt på barn mellan 7 och 17 år. Fördelningen mellan flickor och pojkar är relativt jämn. I närmare åtta av tio ärenden var båda föräldrarna vårdnadshavare. De flesta utredningar hade inletts efter en anmälan, se tabell 2. Det framträder inga tydliga skillnader mellan kommuntyperna när det gäller barnens ålder, kön, vårdnadshavare eller aktualiseringssätt.

Tabell 2. Beskrivning av beslutsunderlagen i aktläsningen (n = 243)

Variabel	Kategori	Antal	Andel (%)
Ålder	0–6 år	49	20
	7–12 år	100	41
	13–17 år	83	34
	18–19 år	11	5
Juridiskt kön	Flicka	108	44
	Pojke	135	56
Vårdnadshavare	Båda föräldrarna	190	78
	En förälder	46	19
	Myndig eller god man	7	3
Aktualiseringssätt	Anmälan	194	80
	Ansökan	30	12
	Annat eller framgår inte	19	8

Not. Procentandelarna är beräknade inom respektive variabel. På grund av avrundning summerar vissa fördelningar inte till exakt 100 procent. "Annat" avser exempelvis information som kommit till socialtjänsten genom andra verksamheter, interna uppföljningar eller kontakter med andra myndigheter.

Anledning till utredning

För samtliga beslutsunderlag klassificerades vilka anledningar som fanns till att inleda utredning. En huvudanledning angavs samt upp till tre övriga anledningar. Familje- och miljörelaterade förhållanden var den klart vanligaste huvudanledningen.

Tabell 3. Huvudsaklig anledning till utredning

Huvudsaklig anledning	Antal	Andel
Familj och miljö	154	63 %
Barnets svårigheter	49	20 %
Ansökan om insats	31	13 %
Övrig eller oklar anledning	9	4 %
Totalt	243	100 %

Not. Huvudanledning avser vad utredningen huvudsakligen gällde och sammanfaller därför inte nödvändigtvis med det aktualiseringssätt som redovisas i tabell 2.

Inom gruppen familj och miljö var fysiskt eller psykiskt våld mot barnet, konflikter i familjerelationer och förälders skadliga bruk eller beroende vanligast. Bristande omsorg och att barnet hade upplevt våld inom familjen var också återkommande. När utredningen främst gällde barnets egna svårigheter handlade det oftast om beteendeproblematik eller psykisk ohälsa.

Familj och miljö var den största huvudkategorin i samtliga sex kommuner. Det framträdde inget tydligt mönster i anledningarna till utredning som följde kommunernas erfarenhet av Signs of Safety.

Huvudanledningen visar vad som främst motiverade utredningen, men beslutsunderlagen innehåller ofta en mer sammansatt problembild. När både huvud- och övriga dokumenterade anledningar räknas framträder oro för våld mot barnet, familjekonflikter, förälders skadliga bruk, omsorgsbrister och upplevt våld inom familjen som de vanligaste områdena.

Tidigare kontakt med socialtjänsten

I cirka tre fjärdedelar av beslutsunderlagen framgår att familjen haft tidigare kontakt med socialtjänsten. I 55 procent av fallen framgår att barnet tidigare utretts minst en gång. I 26 procent av beslutsunderlagen har barnet tidigare utretts tre gånger eller fler. Därutöver finns ärenden där den tidigare kontakten utgjorts av orosanmälningar som inte lett till utredning eller där det framgår att familjen haft en tidigare kontakt, men inte vilken typ. Sammantaget visar detta att en betydande del av materialet rör barn och familjer med återkommande kontakter med socialtjänsten, snarare än enstaka utredningar.

I en del utredningar framgår också att barnet eller familjen tidigare haft insatser från socialtjänsten. Familjebehandling är den vanligaste tidigare insatsen i samtliga kommuner och förekommer i 19 procent av utredningarna totalt. Andelen varierar mellan kommunerna, från 10 till 25 procent. Tidigare placering framgår i 7 procent av utredningarna. Kontakt med vuxenenhets och annan insats förekommer i 5 procent vardera, medan familjerätt, kontaktfamilj eller kontaktperson, LSS och ekonomiskt bistånd förekommer mer sällan, i mellan 2 och 4 procent av utredningarna.

Uppgifterna bör tolkas som uppgifter om vad som framgår av de avslutade utredningarna, inte som en fullständig kartläggning av alla tidigare insatser. Tidigare insatser kan ha förekommit utan att de dokumenterats i den aktuella utredningen.

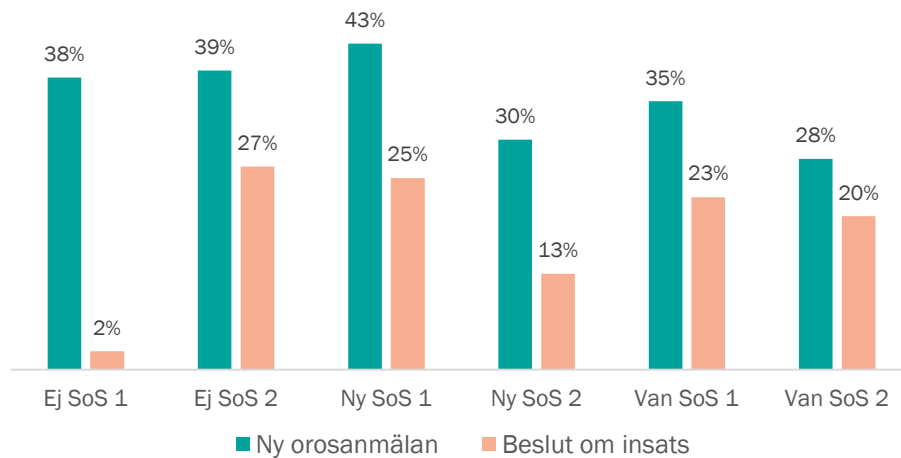
Händelser under utredningstiden

I drygt hälften av beslutsunderlagen framgår att något nytt inträffat eller tillkommit under utredningstiden. Den vanligaste typen av händelse är en ny orosanmälan, vilket förekommer i 35 procent av utredningarna.

I 44 beslutsunderlag, motsvarande 18 procent, framgår att en insats beslutades eller sattes in under utredningstiden. Insatserna bestod främst av placeringar och familjebehandling, som vardera utgjorde ungefär en tredjedel, medan övriga var olika former av öppenvårdsinsatser.

Andelen nya orosanmälningar och beslut om insats varierar mellan kommunerna, men utan något tydligt mönster som följer kommunernas erfarenhet av Signs of Safety. Sammantaget visar detta att utredningstiden i många fall inte är en statisk process, utan att nya uppgifter, händelser eller beslut tillkommer medan utredningen pågår.

Diagram 1. Nya orosanmälningar och beslut om insats under utredningstiden, per kommun.



Not. Diagrammet visar andel utredningar där det under utredningstiden dokumenterats en ny orosanmälan respektive ett beslut om insats. Kategorierna är inte ömsesidigt uteslutande, vilket innebär att samma utredning kan innehålla både en ny orosanmälan och ett beslut om insats. Procent beräknas inom respektive kommun. Antal utredningar per kommun: 40–42, totalt 243.

Informationsinhämtning från olika parter

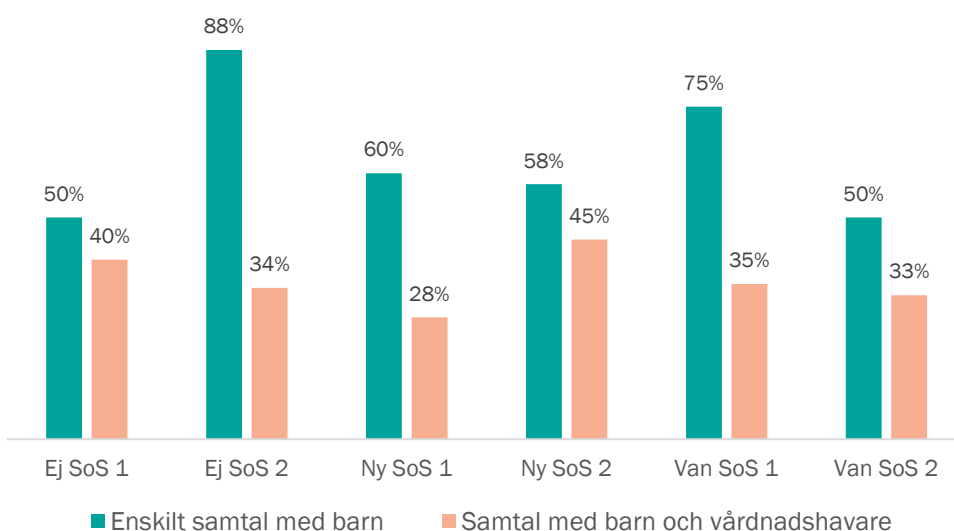
I aktläsningen noterades om det framgick att utredaren hade haft kontakt med barnet, vårdnadshavare, personer i barnets sociala nätverk och professionella aktörer. Det som registrerades var om kontakt hade tagits och i vilken konstellation, inte samtalens innehåll eller karaktär. Kontakterna kan därför ha haft olika funktion, exempelvis att ge information, inhämta uppgifter eller diskutera bedömningar och beslut.

Samtal med barnet

I 63 procent av beslutsunderlagen framgår att barnet haft minst ett enskilt samtal med utredaren. Samtal där barnet deltar tillsammans med vårdnadshavare förekommer i 36 procent av beslutsunderlagen. Diagrammet nedan visar andelen utredningar där det framgår att barnet haft minst ett enskilt samtal med utredaren respektive deltagit i samtal tillsammans med vårdnadshavare.

I 44 utredningar, motsvarande 18 procent av materialet, finns det ingen dokumentation om samtal med barnet, vare sig enskilt, tillsammans med vårdnadshavare eller annan vuxen. Andelen varierar mellan kommunerna från 8 till 30 procent. Skälen som anges är framför allt låg ålder, funktionsnedsättning, psykiskt mående, att barnet själv inte velat samtala eller att vårdnadshavare motsatt sig samtal.

Diagram 2. Samtal med barnet i utredningen, per kommun.



Not. Diagrammet visar andel utredningar där det framgår att barnet haft minst ett enskilt samtal med utredaren respektive deltagit i minst ett samtal tillsammans med vårdnadshavare. Kategorierna är inte ömsesidigt uteslutande. Oklara uppgifter ingår inte. Procent beräknas inom respektive kommun.

Samtal med vårdnadshavare

I 63 procent av utredningarna framgår det att det har genomförts minst ett enskilt samtal med barnets mamma. Motsvarande andel för pappor är 50 procent. Samtal med båda vårdnadshavarna tillsammans framgår i 39 procent av utredningarna. Det finns variationer mellan kommunerna, men i samtliga kommuner är enskilt samtal med mamman vanligare än enskilt samtal med pappan.

Socialt och professionellt nätverk

Efter samtal med barn och föräldrar analyserades även i vilken utsträckning beslutsunderlagen visar kontakt med barnets sociala och professionella nätverk. Det sociala nätverket avser exempelvis släktingar, bonusföräldrar, familjevänner eller andra personer i barnets närhet, medan det professionella nätverket avser aktörer som skola, förskola, hälso- och sjukvård, polis eller andra verksamheter.

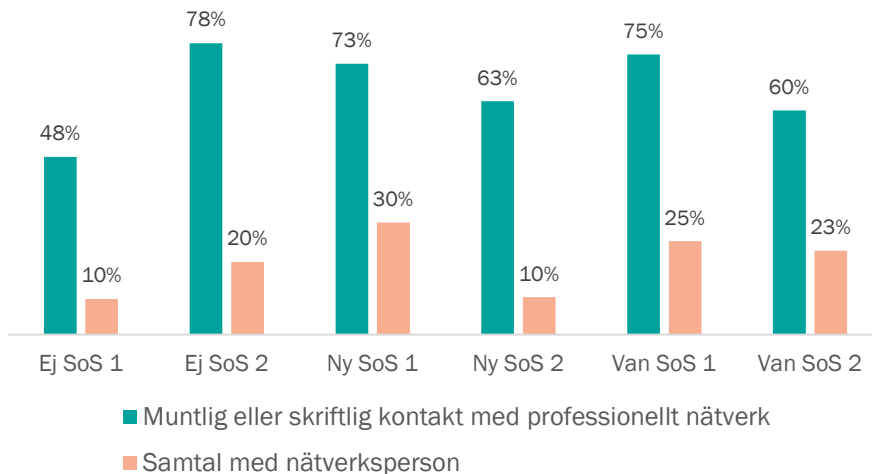
Det sociala nätverket

Personer i barnets sociala nätverk nämns i 83 procent av utredningarna, men det är betydligt mindre vanligt att de kontaktas som informationskällor. När nätverkspersoner nämns dominerar nära släktingar, särskilt mor- och farföräldrar.

Utredande samtal med personer ur det sociala nätverket förekommer i 47 utredningar, motsvarande 19 procent av materialet. Andelen varierar mellan kommunerna, från 10 till 30 procent.

Diagrammet nedan visar hur andelen utredningar med samtal med det sociala nätverket förhåller sig till andelen utredningar där det professionella nätverket kontaktats.

Diagram 3. Information från socialt och professionellt nätverk, per kommun.



Not. Diagrammet visar andelen utredningar där det framgår att det har förekommit muntlig eller skriftlig kontakt med det professionella nätverket respektive samtal med minst en person i barnets sociala nätverk. Kategorierna är inte ömsesidigt uteslutande. Procent beräknas inom respektive kommun.

Det professionella nätverket

Kontakt med det professionella nätverket är betydligt vanligare. I 66 procent av utredningarna framgår att utredaren haft muntlig eller skriftlig kontakt med någon aktör i barnets professionella nätverk. Andelen varierar mellan kommunerna, från 48 till 78 procent. Den vanligaste kontakten är med skola eller förskola, vilket förekommer i 51 procent av samtliga utredningar. Kontakt med hälso- och sjukvård framgår i 23 procent av utredningarna och kontakt med annan enhet inom socialtjänsten i 10 procent.

Sammantaget visar resultaten att professionella aktörer, särskilt skola och förskola, är betydligt vanligare informationskällor än personer i barnets sociala nätverk. Det sociala nätverket nämns ofta, men omsätts mer sällan i direkta kontakter. Trots att nätverksinvolvering är en central del i Signs of Safety framträder inget tydligt mönster där kommuner med större erfarenhet av arbetssättet genomgående har mer kontakt med vare sig det sociala eller professionella nätverket.

Hembesök

Hembesök förekommer i knappt ett av tre beslutsunderlag (29 procent), och variationen mellan kommunerna är stor: från 7 till 59 procent.

I de flesta beslutsunderlag framgår ingen motivering till varför hembesök genomförts eller inte. I de åtta ärenden där en motivering dokumenterats handlar det bland annat om oro för barnets hemsituation, behov av observationer i hemmet eller svårigheter att få kontakt med familjen.

Verktyg i utredningsarbetet

I aktläsningen noterades om det framgick att specifika samtals- eller kartläggningsverktyg hade använts under utredningen. Verktögen används i de allra flesta fall i samtal med barn, exempelvis för att underlätta samtal om barnets situation, nätverk, känslor, trygghet eller våld. I enstaka fall framgår även verktyg riktade till föräldrar användes. Uppgifterna ska tolkas med viss försiktighet, eftersom aktläsningen endast fångar vad som dokumenterats i beslutsunderlaget, inte vilka verktyg som faktiskt har använts under utredningen.

Specifika verktyg framgår i 27 procent av beslutsunderlagen. I fyra av kommunerna ligger andelen omkring en fjärdedel, medan två kommuner avviker tydligare: Ej SoS 1 har den lägsta andelen, 7 procent, och Van SoS 1 den högsta, 50 procent.

I kommunerna som arbetar enligt Signs of Safety är Tre hus det verktyg som oftast framgår av dokumentationen och förekommer i 19 procent av beslutsunderlagen i dessa kommuner. Därutöver förekommer andra samtals- och kartläggningsverktyg i såväl SoS-kommuner som kommuner som inte arbetar med arbetssättet. Det vanligaste av dessa är nallekort.

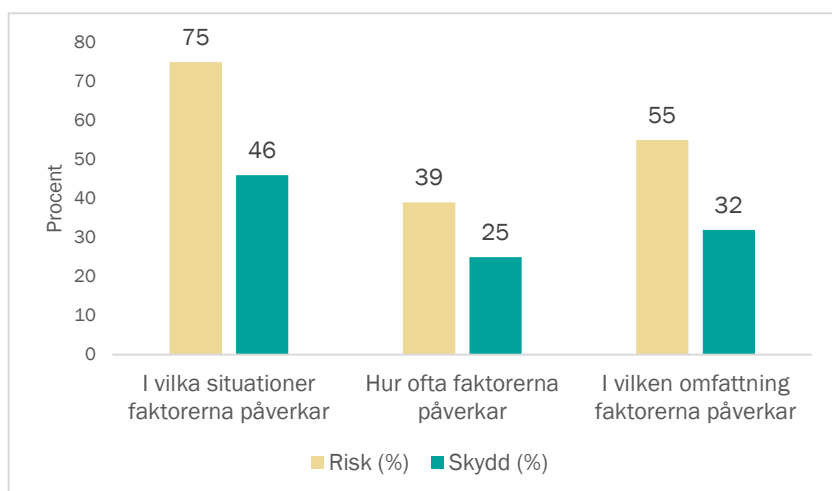
Resultaten visar därmed ett konkret spår av Signs of Safety genom användningen av Tre hus, samtidigt som användningen av samtals- och kartläggningsverktyg som sådan inte är specifik för SoS-kommunerna och heller inte framstår som vanligt förekommande.

Bedömningar av risk och skydd

I aktläsningen granskades hur risk- och skyddsfaktorer beskrevs i beslutsunderlagens analysdelar. För både risk och skydd noterades om analysen konkretiserade i vilka situationer faktorerna påverkar barnet eller familjen, hur ofta de påverkar och i vilken omfattning de påverkar. Dessa aspekter ligger nära BBIC:s betoning på att risk- och skyddsfaktorer behöver analyseras utifrån omfattning, allvarlighetsgrad och funktion, men också Sign of Safetys fokus på att tydliggöra oro, befintlig säkerhet och vad som behöver hända. Därutöver granskades om beslutsunderlaget innehöll en tydlig sammanvägd risknivå.

Risikfaktorer konkretiseras genomgående tydligare än skyddsfaktorer i analyserna. För både risk och skydd är det vanligare att beskrivningarna är delvisa än utförliga. Särskilt skyddsfaktorer ges begränsat utrymme, framför allt när det gäller hur ofta och i vilken omfattning de påverkar barnet eller familjen. Det finns variationer mellan enskilda kommuner, men något tydligt mönster som följer kommunernas erfarenhet av Signs of Safety framträder inte.

Diagram 4. Konkretisering av risk- och skyddsfaktorer i analysen

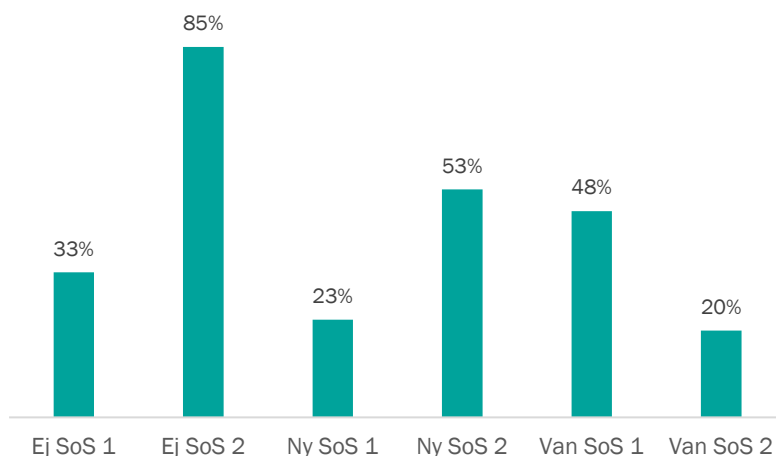


Not. Andel beslutsunderlag där respektive aspekt framgår utförligt eller delvis.

I aktläsningen noterades också om beslutsunderlaget innehöll en tydlig sammanvägd risknivå. Kodningen utgick från BBIC:s nivåer låg, förhöjd och hög risk. Även tydliga sammanvägda bedömningar eller skattningar uttryckta på annat sätt, exempelvis enligt Signs of Safety, räknades som att en risknivå framgick.

Totalt uttrycks en sammanvägd risknivå i 44 procent av beslutsunderlagen. Andelen varierar kraftigt mellan kommunerna, från 20 till 85 procent, men variationen följer inte kommunernas erfarenhet av Signs of Safety.

Diagram 5. Andel utredningar där sammanvägd risknivå uttrycks, per kommun.



Not. Diagrammet visar andel utredningar där en tydlig sammanvägd risknivå uttrycks. Procent beräknas inom respektive kommun.

Barnets bästa

I aktläsningen granskades hur barnets bästa behandlades i beslutsunderlagen, framför allt under den särskilda rubriken "Barnets bästa". Ofta är texten kort och består av ett konstaterande om att barnet har fått komma till tals, att barnets åsikter har beaktats eller att barnets bästa har varit vägledande. Det är mindre vanligt att

utredaren tydligt beskriver hur barnets synpunkter har vägts mot annan information eller hur olika möjliga beslut har bedömts utifrån barnets bästa. Nedanstående exempel illustrerar denna typ av skrivning.

Barnets bästa har varit i fokus i utredningen utifrån ålder och mognad. Barnet har fått komma till tals genom barnsamtal och har fått information om anmälan samt situationen. Barnets bästa är att mamma och pappa får stöd och strategier så att de kan tillgodose barnets behov av skydd.

Det finns dock exempel på mer utvecklade resonemang, till exempel när barnets egen vilja skiljer sig från socialtjänstens bedömning av vad som är bäst för barnet. Nedan är ett exempel på hur en sådan längre och individspecifik text kunde lyda.

Bedömningen görs att det bästa för [barnet] är om han kan erbjudas stöd för att bearbeta hur han påverkas av relationen till sin pappa och de bråk han upplevt hemma hos pappa. [Barnet] har tidigare erbjudits insatsen [...] samt enskilt samtalsstöd från familjebehandlare. Effekten av dessa insatser har beskrivits som positiva av både [barnet] och mamma, dock har inte insatserna till fullo tillgodosett [barnets] behov av stöd. Utifrån detta har socialtjänsten skrivit remiss om stöd till BUP. Förslag på beslut för avslut på denna utredning är att [barnet] erbjuds möjligheten att delta i samtalsgrupp för barn med inriktning att stötta barn som sett eller upplevt våld.

Sådana resonemang förekommer i alla kommuntyper, men vårt helhetsintryck är att de är något vanligare eller mer utvecklade i SoS-kommunerna. Skillnaden är dock inte tydlig nog för att beskrivas som ett genomgående mönster.

Beslut och insatser

I aktläsningen granskades vilka insatser som föreslogs, vilka beslut utredningen avslutades med samt om insatserna hade påbörjats.

Föreslagna insatser

Insatser föreslås i sex av tio beslutsunderlag. Familjebehandling är den vanligaste föreslagna insatsen och förekommer i 39 procent av samtliga beslutsunderlag. Näst vanligast är placering, som föreslås i 7 procent av beslutsunderlagen. Därutöver förekommer en bred variation av andra öppenvårdsinsatser.

I ungefär hälften av de ärenden där insats föreslås tackar samtliga berörda parter ja. I omkring en fjärdedel tackar samtliga nej, och i ytterligare en fjärdedel är svaret blandat. Det kan exempelvis handla om att vissa familjemedlemmar tackar ja och andra nej, eller att familjen tackar ja till delar av de föreslagna insatserna.

Beslut om insats

Knappt hälften av beslutsunderlagen avslutades med beslut om insats. Totalt gäller detta 44 procent av utredningarna, inklusive insatser som påbörjats under utredningstiden. Andelen varierar mellan kommunerna, från 30 till 53 procent, men något tydligt mönster som följer kommunernas erfarenhet av Signs of Safety framträder inte.

Andelen som avslutades med insats varierade samtidigt tydligt beroende på vad utredningen huvudsakligen gällde. När en ansökan om insats var huvudanledning avslutades 74 procent med insats. Motsvarande andel var 61 procent när barnets egna svårigheter var huvudanledning och 33 procent när huvudanledningen gällde familj eller miljö. Totalandelen på 44 procent behöver därför förstås mot bakgrund av vilka typer av ärenden som ingår i materialet.

Beslutsunderlag där familjen sedan tidigare är känd av socialtjänsten avslutas oftare med insats: drygt hälften jämfört med drygt en fjärdedel när tidigare kontakt inte framgår. Även aktualiseringssättet har betydelse. Drygt tre fjärdedelar av ärenden som inletts genom ansökan avslutas med insats, jämfört med knappt fyra av tio ärenden som inletts efter en anmälan.

När det gäller de insatser som planerades framgick det i omkring sex av tio ärenden att barnet skulle involveras i genomförandet, och i ungefär lika stor andel att en eller båda föräldrarna skulle involveras. I vissa ärenden kunde insatsen vara riktad till barnet, i andra till föräldrarna, och i ytterligare andra till familjen gemensamt. Däremot framgick det sällan att personer i barnets eller familjens sociala nätverk skulle involveras; detta gällde endast omkring fyra procent av de planerade insatserna. Mönstret ligger i linje med det begränsade utrymme som nätverket får i utredningarna i övrigt.

I de allra flesta ärenden där insats beslutats har insatsen också påbörjats. Totalt gäller detta 95 procent av de beslutade insatserna, med variation mellan kommunerna från 90 till 100 procent.

Aktläsarnas allmänna reflektioner

De avslutande frågorna i aktläsningen gav läsarna möjlighet att reflektera över beslutsunderlagen som helhet. Reflektionerna varierade, vilket kan hänga samman både med skillnader mellan beslutsunderlagen och med läsarnas olika erfarenheter och synsätt. Samtidigt återkom samma typer av frågor i samtliga kommuner.

Ett första tema handlade om **helhetsintryck och tydlighet**. Läsarna uppskattade beslutsunderlag som var korta, tydliga och lätta att följa och reflekterade också över hur begripliga de skulle vara för föräldrar, som i exemplet nedan

Det var fina beskrivningar och en tydlig utredning som är enkel att följa och förstå, känns som att det är nödvändig information som finns med.

I andra fall uppfattades texten som fragmentarisk eller alltför tunn. Det kunde exempelvis saknas information om familjens situation, vilket gjorde det svårt att få en samlad bild. Nedan är ett exempel på en sådan reflektion.

Jag tycker att det saknas väsentliga delar ur triangelns behovsområden utifrån BBIC. Det beskrivs t.ex. att [barnet] mår psykiskt dåligt. Det står även i ett annat sammanhang att [barnet] inte vill bo hos sin [ena förälder], men inte kan svara på varför. Det står inget beskrivet om föräldrarnas hälsa eller boendesituation. Jag tänker att det är relevant att titta på fler psykosociala omständigheter när ett barn/ungdom mår psykiskt dåligt och uppvisar ett normbrytande beteende. Det vore även av intresse att utforska om det finns något hos föräldern, i den relationen eller i hemmiljön där

som påverkar [barnets] mående. Vilket skydd finns hemifrån, finns exempelvis sambo/annan vuxen hos någon av föräldrarna? Hur mår föräldrarna och hur är deras egen stabilitet och trygghet i livet så som sysselsättning, boende, ekonomi, nätverk etc? Saknar flera delar och perspektiv här!

Ett andra tema handlade om **analysen**. Flera läsare efterfrågade mer utvecklade resonemang och menade att analysen ibland blev en sammanfattning av vad olika personer hade berättat, snarare än en sammanvägning av informationen. De efterfrågade tydligare resonemang om hur barnet påverkas av de problem eller risker som framkommit.

Blir tydligt att vi har mycket förförståelse av ett barns situation som vi sedan inte skriver ner, blir inte helt tydligt vilka uppgifter vi samlat in och hur vi analyserat, lätt att man får tolka när man läser analys och bedömning.

Det fanns också exempel på när läsaren tyckte att utredaren lyckats väl, som i exemplet nedan.

Denna utredning var klockren. Veldig tydlig i sin struktur, enkelt språk och tydlig analys. Veldig bra analyserat kring riskfaktorer och det är enligt mig mycket begripligt vad som står. Jag tycker även att det är en bra balans mellan allas uppfattningar så att den ena sidan inte tar över den andra, särskilt när det gäller föräldrar som tycker olika (extremt bra att lyfta deras gemensamma faktor i analysen för att visa på en enighet). Jag saknar kanske något om barnet i början av analysen.

Ett tredje tema var **risk och skydd**. Läsarna efterfrågade mer utvecklade beskrivningar av både risk- och skyddsfaktorer och hur de förhöll sig till varandra. Några efterfrågade också bedömningsinstrument, men framför allt betonades behovet av att bedömningen var tydligt grundad och uttryckt.

I analysen saknas det bedömning kring risk- och skyddsfaktorer. Samtidigt vet jag att detta inte alltid återfinns i våra analyser. Om inte oro, svårigheter, resurser och liknande blir tydligt i analysen i övrigt så blir det svårt att förstå socialtjänstens bedömning.

Ett fjärde tema handlade om **informationsinsamlingen**. Läsarna efterfrågade mer information om hur samtalet gått till och om det använts några särskilda metoder, samt vad samtalen hade handlat om. De lyfte också vikten av att inhämta information från flera parter. Många ställde sig frågande till varför exempelvis barnet eller andra viktiga informationskällor inte hade kontaktats och varför detta inte framgick eller motiverades i beslutsunderlaget, som i exemplet nedan.

Otydligt varför barnet inte hörts efter förhandsbedömning. Otydligt varför inga kontakter med skola/sjukvård tagits. Fråga: Kan man besvara frågan kring hur en person mår utan att prata med denna?

Reflektioner om Signs of Safety

I de fyra SoS-kommunerna fick aktläsarna också reflektera över om och hur Signs of Safety syntes i beslutsunderlagen. Reflektionerna var likartade i de fyra kommunerna. I vissa fall tyckte läsaren att Signs of Safety återspeglades tydligt. Det handlade framför allt om användningen av de tre kartläggningsfrågorna, verktyg som

Tre hus och ett språkbruk med begrepp som oro, styrkor och säkerhet. Samtidigt beskrev många läsare genomslaget som endast delvis tydligt. Framför allt uppmärksammades att nätverket ofta fick en begränsad roll och att skyddsfaktorer inte alltid beskrevs eller undersöktes närmare.

Jag tänker att i denna utredning lades vikt vid att lära känna styrkorna i familjen. Den positiva förändringen och höga mottagligheten framställs tydlig. Ja, tycker att socialtjänstens skyddsuppdrag blir tydligt, och även respekten för den förändring som familjen genomfört. Jag gillar att skyddsfaktorerna tas tydlig hänsyn till. Jag hade ändå gärna läst mer om vilket nätverk dessa människor har runt sig exempelvis mor-/farföräldrarna vad de anser och om dessa innebär någon form av skydd.

I andra fall hade läsarna svårt att se några tydliga spår av Signs of Safety eller ifrågasatte om det som benämndes som det också motsvarade arbetssättets innehåll.

Det står att säkerhetsplanering är gjord vilket innebar att barnen bodde hos [släktingar] under en period. Däremot verkar man inte ha träffat [släktingarna] eller gjort hembesök till dem. [Person] som bodde hos barnen och mamman en period för att trygga barnen verkar inte heller ha förts samtal med. Det är svårt att se att detta kan räknas som en säkerhetsbedömning enligt Signs of Safety.

Aktläsarnas reflektioner ger därmed samma bild som flera av de övriga resultaten: Signs of Safety lämnar konkreta spår i vissa beslutsunderlag, men arbetssättet framträder inte konsekvent i dokumentationen.

Analyseseminarier

Efter aktläsningen genomfördes ett halvdags analyseseminarium i varje kommun. Deltagarna diskuterade ett urval av resultaten i mindre grupper och identifierade möjliga förklaringar och utvecklingsområden.

Barns delaktighet diskuterades i samtliga sex kommuner, analys och bedömning av risk och skydd i fem och nätverkets involvering i fyra. Föräldrars delaktighet och vilken information som bör finnas med i beslutsunderlaget diskuterades särskilt i en kommun vardera. På flera områden återkom liknande resonemang mellan kommunerna.

Barns och föräldrars delaktighet

Grupperna reflekterade kring resultaten som visade att barnsamtal ofta genomförs, men inte alltid i den omfattning som deltagarna ansåg önskvärd. De menade också att återkoppling till barnet är ett tydligt utvecklingsområde. De resonerade kring att det finns en balansgång mellan barns rätt att delta och behovet av att skydda dem från vuxnas konflikter, där metodstöd och kollegiala diskussioner behövs.

Som möjliga förklaringar till att det ibland blir få eller inga barnsamtal nämndes bland annat att utredaren är en kortvarig kontakt, att vårdnadshavare avvärjer samtal, osäkerhet kring metoder, tidsbrist och att syftet med samtalet inte alltid är tydligt. Återkoppling beskrevs som särskilt svårt när utredningen inte leder till någon insats, eftersom det kan vara svårt att avgöra vilken information barnet behöver och hur den ska förmedlas.

Som utvecklingsområden lyftes fler och mer flexibla barnsamtal, tydligare återkoppling under hela utredningen och gemensamma riktlinjer för dokumentation, särskilt kring barnets bästa.

I den kommun som särskilt diskuterade föräldrars delaktighet betonades vikten av att skapa trygghet i kontakten med socialtjänsten och att mer aktivt fråga efter föräldrarnas syn på beslut. Deltagarna efterfrågade också mer metodstöd och reflektion kring motivation, genus och makt i mötet med föräldrar.

Nätverkets delaktighet

Grupperna reflekterade kring att nätverkspersoner ofta får en begränsad roll i utredningarna, trots att de kan vara en resurs. Det efterfrågades tydligare rutiner för att inventera nätverket tidigt, att arbeta mer utifrån barnets perspektiv och att utveckla nätverksmöten som metod. Frågor om samtycke och juridik behöver också hanteras mer systematiskt, med fokus på vad som är bäst för barnet.

En del menade också att det kunde finnas en särskild rädsla för att närma sig nätverket i våldsärenden. Deltagarna menade att ett generellt krav på att involvera nätverket inte vore rimligt i alla ärenden, men att nätverket åtminstone bör utforskas och att det bör göras en bedömning av om och hur det kan involveras. Här kan man behöva prata mer om vad syftet med att utforska nätverket är. Om det är otydligt riskerar arbetet utebli eller bli svagt.

Som utvecklingsområden lyftes att utforska nätverket tidigt tillsammans med familjen, tydliggöra syftet med nätverksarbetet och i större utsträckning undersöka vilken roll olika personer kan spela i barnets liv.

Återkommande ärenden

Deltagarna reflekterade kring att de återkommande ärendena ofta uppfattades vara allvarliga ärenden där familjer tackar nej, samtidigt som problembilden kvarstår. Samtidigt menade man att orsakerna kunde vara många och att de inte alltid framgick – detaljer om våld eller problematik kunde utelämnas när man hamnade i att sammanfatta för mycket. Det ansågs också svårt att bedöma våld, särskilt latent och psykiskt sådant. En del menade att det också kunde finnas en feghet i analyserna – att man inte ville ta i för mycket eller öppna fler utredningar.

Deltagarna efterfrågade därför bättre användning av tidigare kunskap om familjen, tydligare utvärdering av vad som redan prövats och ett mer aktivt och flexibelt arbete med familjen under utredningstiden.

Risk och skydd

I de fem kommuner där risk och skydd diskuterades beskrevs detta som ett av de mest utmanande momenten i utredningsarbetet. Deltagarna kände igen resultatet att risker ofta får större utrymme än skydd och menade att det ibland är otydligt vad riskerna och skyddet konkret innebär för barnet. De lyfte också att språket kan bli tekniskt och svårt för familjer att förstå. Tidspress, osäkerhet kring begrepp och varierande användning av verktyg nämndes som möjliga förklaringar till att

analyserna blir olika tydliga. Som utvecklingsområden lyftes ett mer gemensamt och begripligt språk, tydligare analys av vilken funktion skyddsfaktorer har i relation till riskerna samt mer tid och struktur för analys och kollegial reflektion.

I SoS-kommunerna diskuterades särskilt hur begrepp som oro, risk, skydd, styrkor och säkerhet används. Deltagarna beskrev att begreppen inte alltid används på ett tydligt eller enhetligt sätt, vilket kan skapa osäkerhet både för socialsekreterare och familjer. De uppmärksammade också generella formuleringar om att barnets hälsa eller utveckling riskerar att påverkas negativt, utan att det konkretiseras på vilket sätt.

En annan återkommande fråga i SoS-kommunerna var att skyddsfaktorer och det som fungerar i familjen inte alltid synliggörs. Deltagarna menade att det kan ge en ensidig bild av familjens situation och exempelvis göra föräldrars ansträngningar mindre synliga. Olika mallar och arbetssätt diskuterades också. Deltagarna beskrev en osäkerhet kring vad som behöver ingå i analysen och såg samtidigt en risk att arbetet blir alltför inriktat på att fylla i mallar och dokumentera, på bekostnad av det sociala arbetet.

Som utvecklingsområden lyftes mer konsekvent användning av begreppen risk och oro, gemensam träning och metodstöd, mer systematisk användning av frågor om våld samt fortsatt arbete med hur BBIC och Signs of Safety kan användas tillsammans.

Vilken information ska vara med i en utredning?

Deltagarna reflekterade kring att innehållet i utredningar varierar och att viktiga delar ibland saknas, särskilt när familjer varit aktuella flera gånger. Det kan också bli språkliga krockar mellan Signs of Safety och BBIC. Förändrad oro gör det svårt att hålla en röd tråd, och dokumentationen är ojämn – kommunikering, tidigare insatser och basen i BBIC framgår inte alltid. Det finns en norm om att skriva kortfattat, men det kan vara svårt att veta vad som inte ska sällas bort.

Som utvecklingsområden lyftes att tydligare beskriva barnets och familjens sammanhang, konkretisera behov och mål samt synliggöra även sådant som inte fungerat under utredningen.

Sammanfattning

Aktläsningen visar att beslutsunderlagen ofta innehåller mycket information om barn och familjer, men att det varierar hur tydligt informationen vägs samman i analys och bedömning. Många av ärendena är en del av längre kontakter med socialtjänsten, där familjen varit aktuell tidigare och där nya händelser kan tillkomma under utredningstiden. I dokumentationen framträder samtidigt några återkommande mönster: barn kommer ofta till tals men inte alltid, det professionella nätverket används betydligt mer än det sociala och risker får oftare större utrymme än skydd. Även resonemangen om barnets bästa är ofta korta snarare än utvecklade.

Skilnaderna mellan kommunerna är på flera områden stora, men de följer inte något tydligt mönster utifrån kommunernas erfarenhet av Signs of Safety. Samtidigt syns

vissa konkreta spår av arbetssättet, bland annat genom Tre hus och genom språk och struktur i vissa beslutsunderlag.

Aktläsarnas reflektioner och analysseminarierna pekar också på återkommande utvecklingsområden kring barns delaktighet, nätverkets roll och analysen av risk och skydd. I SoS-kommunerna tillkommer frågor om hur Signs of Safety och BBIC ska användas tillsammans och hur centrala begrepp ska förstås i det praktiska arbetet.

Sammantaget lämnar Signs of Safety vissa spår i dokumentationen, men inte på ett sätt som skapar en tydlig skiljelinje mellan kommuntyperna.

Metodhandledning i utredningsarbetet

I det föregående kapitlet belystes utredningsarbetet genom dokumentation och analyser av den. I detta kapitel presenteras i stället resultat från de observationer som genomfördes av kommunernas metodhandledning. Genom observationerna ville vi fånga utredningsarbetet såsom det tar form, som pågående processer, snarare än genom färdiga utredningar. Fokus riktas mot hur socialsekreterare tillsammans resonerar kring oro, risk, skydd, behov och möjliga insatser i arbetet med barn och familjer. Särskild uppmärksamhet ägnas åt vilken funktion metodhandledningen fyller i utredningsarbetet och i vilken utsträckning den används som arena för gemensam analys och reflektion kring olika perspektiv, bedömningar och handlingsalternativ.

Inledning

Metodhandledningen valdes som observationsarena eftersom kommunerna själva beskrev dessa tillfällen som centrala forum för gemensam reflektion och analys av pågående ärenden. Metodhandledningen var också relevant för studiens fråga om Signs of Safety, eftersom den utgjorde en arena där arbetssätt, begrepp och verktyg kopplade till modellen kunde aktualiseras i diskussionen om pågående ärenden. Den handledning som studerats i denna studie skiljer sig från den processhandledning som tidigare forskning fokuserat på inom socialt arbete (Höjer, 2021). Medan processhandledning leds av externa handledare och ger utrymme för reflektion kring professionella relationer, känslor och yrkesroll, är metodhandledning integrerad i det dagliga utredningsarbetet med fokus på pågående ärenden. Den leds av förste socialsekreterare som arbetsleder handläggaren i det dagliga arbetet.

Utöver metodhandledning använde sig alla kommunerna av enskild handledning som en del av arbetsledningen (regelbundet och därutöver vid behov) och processhandledning (ungefär en gång i månaden). SoS-kommunerna använde sig dessutom av extern handledning från utbildare och konsulter med Signs of Safety-licens. När vi i kapitlet hänvisar till handledning avses för läsbarhetens skull den studerade metodhandledningen om inget annat anges.

Sammanlagt observerades 60 metodhandledningstillfällen i sex kommuner under två datainsamlingsperioder, 2023 respektive 2024. Observationerna omfattade under det första året endast ordinarie utredningsteam, men under det andra året observerades i stället säkerhetsteam i de två kommuner som hade sådana (SoS van).

I analysen har vi inspirerats av tidigare forskning om handledning inom den sociala barnvården, där handledning beskrivs som en arena för flera olika funktioner: administrativ styrning, kollegialt stöd, samt lärande och reflektion kring professionella bedömningar (Wilkins, 2021). Observationerna har analyserats med fokus på vilken funktion metodhandledningen fick i praktiken och hur olika

perspektiv, riskbedömningar och handlingsalternativ formulerades, diskuterades och prövades i samtalen.

Tabell 4 sammanfattar tre övergripande funktioner som handledning kan ha och som används som analytisk utgångspunkt i kapitlet. I praktiken gick funktionerna ofta in i varandra. Särskilt den lärande funktionen behöver förstås brett. Den omfattade både proceduriellt lärande om rutiner, ansvar, dokumentation och användning av verktyg, och mer analytiskt och metodiskt lärande där gruppen gemensamt bearbetade ärenden, prövade tolkningar och diskuterade möjliga handlingsalternativ.

Tabell 4. Handledningens olika funktioner

Administrativ	Lärande	Stödjande
- Följsamhet till lagstiftning, regler, processer och tidsramar. - Överblick av och inblick i ärenden. - Förtydligande av arbetsuppgifter. <i>Syfte: korrekt handläggning</i>	- Utveckla kunskaper, färdigheter och ett professionellt omdöme. - Jobba med attityder och normer. - Synliggöra och utmana egna antaganden; en kritisk blick. <i>Syfte: fördjupning och reflektion</i>	- Hantera känslor i gruppen och kring yrkesutövningen. - Hantera och reglera stress. - Bidra till att personer mår bra och trivs. <i>Syfte: god arbetsmiljö</i>

Källa: Utvecklat och översatt från Kadushin & Harkness (2002) och Wilkins (2021).

För att åskådliggöra innehållet i metodhandledningarna används korta illustrationer, markerade som citat. Illustrationerna är inte exakta återgivningar av samtal, utan sammanfattande exempel som bygger på återkommande situationer, samtal och mönster i det samlade observationsmaterialet. De har konstruerats för att illustrera återkommande drag i metodhandledningarnas innehåll och form. Detaljer har förändrats eller utelämnats för att minska risken för identifiering.

Resultat

Här redovisas först metodhandledningens organisatoriska former i de deltagande kommunerna. Därefter analyseras handledningens huvudsakliga funktioner: administrativ samordning, lärande och kollegialt stöd. Avslutningsvis behandlas hur barnets perspektiv, nätverk samt risk och skydd hanterades i handledningssamtalen.

Metodhandledningens organisatoriska former

Grupphandledning i utredningsteam

I fem av kommunerna genomfördes metodhandledning i grupp vid fasta veckovisa tillfällen om cirka tre timmar. Metodhandledningen leddes av en förste socialsekreterare och samlade mellan fem och åtta utredare. Tiden användes främst till ärendedragningar, men också till verksamhetsinformation och praktiska frågor. Vanligtvis lyfte handläggarna ett par, tre ärenden mer utförligt och därutöver ett

antal kortare punkter. Utredningsteamet använde genogram och handledaren var tydlig med att den som lyfte ärendet skulle formulera en tydlig fråga som hen ville ha hjälp med.

Teamet som tillhörde Signs of Safety anammade till viss del den struktur som lärs ut. Det som framför allt tillämpades var tidssättning av ärendedragning och av aktivt arbete i gruppen. I den kommun som inte använde Signs of Safety och som hade grupphandledning drogs fler ärenden på kortare tid. Där bar handläggarna in fler frågor och del av tiden användes till ärendefördelning.

Individuell metodhandledning och samordnande möten

I en av kommunerna som inte använde Signs of Safety användes inte grupphandledning. I stället användes individuell handledning där handläggare och förste socialsekreterare regelbundet gick igenom aktuella ärenden tillsammans. Därutöver genomfördes så kallade mittavstämningar under pågående utredningar. Vid dessa deltog ansvarig handläggare, eventuell medhandläggare och förste socialsekreterare. Syftet var att gemensamt diskutera hur utredningen fortskred, vilka risk- och skyddsfaktorer som identifierats samt vilka delar som behövde undersökas vidare.

I samma kommun användes också en särskild mötesstruktur kallad "Gult ljus" i ärenden där en placering bedömdes kunna bli aktuell. Modellen syftar till att stärka samverkan mellan myndighetsutövning och öppenvård samt att tidigt mobilisera resurser kring barnet och familjen för att om möjligt undvika placering. Arbetssättet innebar återkommande interna samverkansmöten där socialsekreterare och arbetsledning från berörda enheter inom socialtjänsten gemensamt diskuterade behov, risker, resurser och möjliga åtgärder. Utöver utredningsenheten kunde exempelvis öppenvården delta. I vissa ärenden följdes detta av strukturerade möten med familjen där socialtjänstens oro, möjliga insatser och familjens egna lösningar och nätverk diskuterades. Regelbundna uppföljningar ingick som en del av arbetssättet.

Metodhandledning i säkerhetsteam

Två kommuner som använde Signs of Safety hade även säkerhetsteam med 4–6 handläggare och en arbetsledare. De hade i uppdrag att jobba med familj och nätverk för att utforska och stärka barnets situation. När föräldrar samtyckte kunde arbetet omfatta säkerhetsplanering. Det fanns ingen nedtecknad definition av vilka ärenden de hanterade och säkerhetsteam är inte en organisatorisk form som nämns i Signs of Safetys offentliga material (det vill säga i Turnell & Murphy, 2017). I praktiken handlade det vanligtvis om ärenden som i verksamheterna benämndes som "högriskärenden" eller "placeringsnära ärenden".

De säkerhetsteam vi observerade arbetade parvis med en handfull ärenden var. I jämförelse arbetade de ordinarie utredningsteamet med uppemot 20 ärenden per handläggare (pågående utredningar och institutionsplaceringar). I vissa fall tog säkerhetsteamet över ärenden från utredningsteamet, ibland låg ärendet kvar. I en av kommunerna kunde säkerhetsteamet också bistå utredare i andra ärenden, exempelvis genom att hjälpa till att hitta och involvera nätverk eller bidra med

fördjupad kunskap om en viss målgrupp. De kunde också täcka upp för utredarna under semesterperioder.

I säkerhetsteamen varierade metodhandledningens innehåll mellan tillfällena. Ibland gick samtalet snabbt till den fråga som handläggarna ville ha hjälp med, utan någon längre bakgrund eller gemensam kartläggning. Vid andra tillfällen användes metodhandledningen för mer fördjupade ärendegenomgångar och gemensamt metodarbete. Signs of Safety-strukturer användes därmed i varierande grad.

Metodhandledningens administrativa funktion

Vid observationerna framträdde handledningen tydligt som ett forum för administrativ samordning och praktisk problemlösning. I flera team användes metodhandledningen för att skapa överblick över ärendenas progression, tidsramar och nästa steg. Några Signs of Safety-team använde för detta syfte så kallade Leantavlor, där handläggarna uppdaterade hur långt olika ärenden hade kommit i processen och där ärenden som riskerade att gå i stå kunde uppmärksammas. De kortare frågor som togs upp hade ofta administrativ karaktär och handlade exempelvis om tidsfrister, dokumentation, ansvarsfördelning eller vilka kontakter som behövde tas.

En stor del av samtalen handlade om hur utredningsprocessen skulle drivas vidare. Utredarna efterfrågade ofta stöd kring vad nästa steg i ett ärende borde vara: om en ny utredning skulle öppnas, hur ett möte borde läggas upp, vilka kontakter som behövde tas eller vilka insatser som kunde erbjudas i en specifik situation.

Metodhandledningen i utredningsteamerna präglades på så sätt av behovet att hantera ett stort inflöde av ärenden och stödja utredarna i det löpande arbetet. Samtalen blev därför ofta praktiska och lösningsorienterade: vad ska handläggaren agera på, vad ligger utanför uppdraget och vem ansvarar för nästa steg?

Många frågor rörde också samverkan med andra verksamheter eller myndigheter samt osäkerhet kring regelverk och ansvarsfördelning. Det var framför allt nya socialsekreterare som behövde hjälp att orientera sig i rutiner, ansvar och möjliga handlingsvägar. I vissa team var oenighet mellan enheter ett återkommande tema, exempelvis i frågor om insatser, placeringar eller ansvarsfördelning mellan utredning och utförare.

I alla grupphandledningar användes mötet också till administrativa frågor som inte rörde enskilda ärenden utan verksamheten som helhet. Det kunde handla om teamaktiviteter, tekniska frågor, semesterplanering, organisationsförändringar, utbildningserbjudanden eller nya lagkrav. I en kommun ägnades exempelvis en längre del av ett handledningstillfälle åt att diskutera uppdrag, lagkrav, roller och ansvar tillsammans med andra team. Sådana frågor tog olika mycket tid i anspråk, men generellt fick de större utrymme när handläggarna själva lyfte färre ärenden.

Handledaren fördelar utskrifter med nya lagändringar som är på gång. Det blir en diskussion om vad olika ändringar egentligen kommer innebära och hur det ska lösas organisatoriskt, vem som ska bära olika ansvarsområden inom förvaltningen. Frågan är lyft till cheferna, men det finns inget svar än. Handläggare ger exempel på hur de jobbat med frågorna i andra kommuner och det uppstår diskussion om hur man rent

praktiskt kommer att kunna lösa nya krav på exempelvis tidsgränser. Därefter går man igenom journalschemat och nyanställda informeras om den rutin som finns med mottagningsenheten.

Gränsen mellan administrativ samordning och lärande var dock inte alltid tydlig. När metodhandledningen handlade om roller, ansvar, dokumentation och nästa steg kunde samtalen samtidigt fungera som praktisk professionsvägledning, särskilt för nyare handläggare. Detta återkommer vi till i nästa avsnitt, där handledningens lärande funktion behandlas.

Metodhandledning som lärande

Metodhandledningen framstod även som en arena för vardagligt och situationsbundet lärande. Lärandet var sällan formaliserat eller förberett, utan uppstod oftast i samband med ärendedragningar och frågor från utredarna. Handledarna hade generellt en organiserande snarare än undervisande roll, och gruppen förväntades bidra med idéer, erfarenheter och förslag. Det handlade därmed ofta mer om att lära av varandra än att lära av handledaren, även om det förekom situationer där handledaren tydligt angav vilket angreppssätt som var rimligt eller vilka regler som gällde.

I materialet framträdde två former av lärande. Den första kan beskrivas som praktiskt och handläggningsnära lärande och handlade om rutiner, ansvarsfördelning, dokumentation, lagstiftning och hur arbetet praktiskt skulle genomföras. Detta låg nära handledningens administrativa funktion, men hade samtidigt en lärande dimension, särskilt för nya handläggare. När socialsekreterare tog upp frågor om sin roll i ett SIP-möte, om en ny utredning skulle öppnas eller om en orosanmälan skulle göras, handlade samtalet inte bara om nästa steg i ett enskilt ärende. Det handlade också om att utveckla förståelse för socialtjänstens uppdrag, ansvar och möjliga handlingsutrymme.

Handläggaren, som är ny i yrket sedan några månader, redogör för ett ärende med en tonåring som inte längre går till skolan. Han har flera diagnoser och har slutat ta sin medicin. Föräldrarna beskriver en kaotisk vardag och önskar stöd. Handläggaren är kallad till ett SIP-möte och undrar vad hennes roll där är. Hon undrar också vad socialtjänsten kan erbjuda för stöd till tonåringen och om hon ska göra en orosanmälan utifrån uppgifter om att tonåringen slår både föräldrar och syskon. Kollegor ger råd och handledaren förtydligar vad som gäller för förhandsbedömning.

Den andra formen av lärande kan beskrivas som analytiskt och metodiskt lärande. Den uppstod när gruppen gemensamt arbetade med att förstå ett ärende, formulera oro och skydd, pröva möjliga handlingsalternativ eller använda ett metodstöd för att strukturera analysen. Här handlade lärandet inte främst om rutiner eller ansvar, utan om att utveckla professionellt omdöme i relation till konkreta ärenden.

Det analytiska och metodiska lärandet var ojämnt fördelat mellan team och tillfällen. Sammantaget var det vanligare att metodhandledningen fokuserade på hur utredaren skulle komma vidare i processen än på att gruppen gemensamt utforskade alternativa tolkningar eller kritiskt granskade bedömningar och antaganden. Samtidigt fanns

tillfällen där handledningen tydligt användes för att fördjupa förståelsen av ett ärende.

Ett mer uttalat lärande var kopplat till Signs of Safety. I flera team användes metodhandledningen för att diskutera hur olika verktyg skulle förstås och användas i praktiken, eller för att pröva dem för första gången. I de kommuner som nyligen implementerat modellen handlade samtalen ofta om begrepp, dokumentation och hur olika delar av modellen skulle omsättas i det praktiska arbetet. Eftersom det också kom nya handläggare till teamen pågick denna typ av lärande även i de vana SoS-kommunerna och i säkerhetsteamet.

Handläggaren vill prata om hur orolig hon bör vara i ett ärende. Handledaren föreslår att de ska prova skadematriken. Handläggaren är osäker på vad det innebär, men är beredd att prova. En kollega tar rollen som den som leder samtalet och fyller i kolumnerna om första, värsta och senaste händelsen, beteende, allvarlighetsgrad och påverkan. Alla är osäkra på vad som ska stå i de olika rutorna och tar fram instruktioner från Signs of Safety-utbildningen. Barnet har aktualiserats många gånger under sin uppväxt och problematiken runt föräldrarna gäller flera områden. Det uppstår förvirring och långa diskussioner om vad som menas med de olika begreppen och hur man ska bedöma vad som är värst och hur allvarligt det är.

Exemplet visar hur metodhandledningen kunde fungera som en arena för gemensamt metodlärande, men också hur användningen av ett verktyg inte automatiskt ledde till fördjupad analys. I vissa fall kom samtalet att handla mycket om hur verktyget skulle förstås eller fyllas i, snarare än om vad som var mest centralt för att bedöma barnets situation.

Ett liknande mönster syntes när grupper arbetade med formuleringar inför möten, säkerhetsplaneringar eller arbetsplaner. Sådana moment kunde ge många konkreta förslag och bidra till att socialsekreterarna utvecklade sitt sätt att formulera oro, mål och frågor. Samtidigt kunde arbetet bli starkt inriktat på själva texten, snarare än på den bakomliggande analysen av familjens situation.

I säkerhetsteamet fanns fler exempel på att metodhandledningen användes för mer fördjupat metodiskt arbete. Där förekom längre ärendegenomgångar där teamet arbetade med genogram, kartläggningar enligt Signs of Safety, nätverksmöten, skadematrik, arbetsplaner och diskussioner om intensiv familjebehandling i hemmet.

Det förekom också mer explicita metod- och utbildningsinslag. I ett av säkerhetsteamet avsattes exempelvis tid för att dela insikter från utbildningar i Signs of Safety, och en gäst från en annan enhet bjöds in för att visa en uppskattande intervju med en förälder som haft kontakt med säkerhetsteamet. I samma team förekom också den tydligaste gemensamma riskbedömningsanalysen, där deltagarna fick skatta ärendets allvarlighetsgrad, motivera sina bedömningar och diskutera dem under längre tid. Detta visar att metodhandledningen i vissa former kunde fungera som en arena för både metodutveckling och gemensam professionell bedömning.

Metodhandledningens stödjande funktion

Grupphandledningen fyllde också en stödjande funktion. Samtalen präglades ofta av humor, igenkänning och kollegial omsorg. Det fanns en låg tröskel för att be om hjälp, och handläggarna delade svåra situationer med varandra, både från möten med barn och föräldrar och från samverkan med andra aktörer.

En handläggare har varit med en förälder på ett möte i skolan. Förutom tolk deltog flera personer från skolan. Handläggaren berättar att hon trodde att mötet skulle handla om barnen, men att föräldern i stället blev utskäld för att inte ha följt en viktig rutin. Handläggaren uppfattar att föräldern försökt göra rätt, men ringt fel nummer. Kollegorna håller med om att situationen låter anmärkningsvärd och känner igen hur svårt det kan bli när många professionella deltar i ett möte utan att syftet är tydligt. Handledaren säger att de ibland behöver avbryta sådana möten och erbjuder sig att följa med vid nästa tillfälle.

I Signs of Safety-team förstärktes den stödjande funktionen genom att tillfällena ofta inleddes med olika former av incheckningsrundor, exempelvis enligt modellen LOGE: läge, oro, guldkorn och egen reflektion. Dessa rundor gav deltagarna möjlighet att uttrycka hur de mådde, vad som oroade dem och vad som fungerade bra, både i arbetet och privat.

Metodhandledningen inleds med en incheckningsrunda där deltagarna beskriver sitt läge inför dagen. En socialsekreterare berättar att hon känner sig trött efter flera akuta ärenden, men är glad över att gruppen fungerar bra. En annan lyfter att hon är stressad efter att ha varit sjuk och halkat efter, men också tacksam över ett möte med en familj som gick bättre än väntat. Handledaren säger att hon är stolt över det arbete som görs.

Även om incheckningarna sällan utvecklades till djupare reflektioner kring klientarbetet fyllde de en funktion för att skapa gemenskap, avlastning och emotionellt stöd. I Signs of Safety-teamen förekom också återkommande uppskattande och bekräftande inslag där handledare och kollegor aktivt lyfte fram varandras styrkor och framgångar. Det kunde exempelvis handla om så kallade uppskattande intervjuer eller rundor där deltagarna fick säga vad de var mest imponerade av i ett ärende.

Ett ärende ska avslutas och handläggarna har redogjort för hur de motiverar bedömningen. Det finns fortsatt oro, men gruppen är överens om att det skydd som byggts upp är tillräckligt för att ärendet ska kunna avslutas. Handledaren avrundar genom att ge handläggarna positiv återkoppling för hur de har arbetat med att skapa ett fungerande skydd och därmed förhindrat en placering. Därefter initierar hon en runda där alla får säga vad de är mest imponerade av när det gäller hur handläggarna jobbat i ärendet.

Oavsett arbetssätt framstod metodhandledningen i flera kommuner som ett forum för att skapa tillhörighet och stabilitet i en verksamhet präglad av hög arbetsbelastning, personalomsättning och emotionellt krävande ärenden. Den stödjande funktionen var därför inte frikopplad från ärendearbetet, utan knuten till

behovet av att hantera svåra bedömningar, komplexa familjesituationer och ibland pressade samverkansrelationer.

Perspektiv och bedömningar i metodhandledningen

I handledningssamtalen blev vissa delar av ärendena tydligare än andra. Föräldrarnas situation och socialsekreterarnas oro stod ofta i centrum, medan barnets egen berättelse, nätverkets perspektiv och den fördjupade analysen av risk och skydd framträdde mer ojämnt.

En socialsekreterare presenterar ett ärende där skolan uttryckt oro för att ett barn ofta kommer sent och verkar nedstämt. Under metodhandledningen diskuteras föräldrarnas konflikt, tidigare orosanmälningar och vilka professionella som redan är involverade kring familjen. Barnets egen berättelse återges främst genom socialsekreterarens sammanfattning, medan samtalet framför allt kretsar kring hur oron ska förstås och vilka nästa steg som behöver tas i utredningen.

För oss som observerade var det ofta svårt att avgöra vilken information som kom direkt från barnet och vilken som byggde på uppgifter från föräldrar, skola eller andra professionella, eftersom detta sällan sades explicit. Barnets perspektiv framstod därför ofta som filtrerat genom de professionellas tolkningar. Det betyder inte att barnets situation saknades i samtalen, men barnets egen berättelse och barnets egna formuleringar fick vanligtvis begränsat utrymme.

Även nätverksperspektivet hade en relativt begränsad plats i metodhandledningen. Nätverkspersoner nämndes, men det var ovanligt att nätverket analyserades mer ingående, att nätverkspersoners egna perspektiv diskuterades utförligt eller att intervjuer med nätverkspersoner förbereddes. Fokus låg främst på kärnfamiljen och de professionella aktörer som redan var involverade i ärendet.

Nätverket var dock ett tydligare samtalsämne i SoS-kommunerna än i de två övriga kommunerna. Ett av säkerhetsteamet utmärkte sig särskilt. Där var nätverket återkommande närvarande i samtalen om familjerna, och nätverksmöten planerades eller följdes upp i metodhandledningen. Detta avspeglades även i kommunens utredningsteam, som ibland tog hjälp av de nätverksledare som arbetade i säkerhetsteamet.

Risk och skydd behandlades ofta som en bakgrund till ärendet eller som något som behövde dokumenteras, formuleras eller hanteras praktiskt. Det begrepp som oftast stod i centrum var oro, snarare än risk eller skydd. Det var vanligt att socialsekreterarna beskrev vad de var oroliga för, men mer ovanligt att gruppen fördjupade hur risker och skydd skulle förstås, vägas mot varandra eller bedömas i relation till barnets vardag och relationer.

Samtidigt fanns tydliga undantag. Ett sådant var mittavstämningarna i den kommun som inte hade grupphandledning. Där var det uttalade syftet att analysera risk och skydd utifrån BBIC-triangeln's tre delar. Ett annat undantag var vissa tillfällen i säkerhetsteamet, där mer tid ägnades åt gemensamma analyser av risk, skydd och nästa steg. Vid några tillfällen användes exempelvis genogram, Signs of Safety-

kartläggningar och skadematrix för att strukturera vad som var känt, vad som var oklart och vilka konsekvenser oron hade fått för barnet.

Vid ett observerat tillfälle bistod säkerhetsteamet utredare med att använda skadematrixen. Samtalet blev då mer precist kring vilka händelser som var kända, vad som var antaganden och hur barnets situation kunde förstås. Det bidrog till fler detaljer och tydligare formuleringar av oro och skydd. Sådana tillfällen visade att metodhandledningen kunde fungera som stöd för gemensam risk- och skyddsanalys, men denna typ av fördjupning var inte det vanligaste mönstret.

I många andra handledningssamtal var underlaget mer oklart eller mindre detaljerat. När kollegor ställde följdfrågor saknade handläggarna återkommande vissa uppgifter, och beskrivningarna blev därför mer övergripande. En möjlig förklaring är att flera ärenden befann sig i ett tidigt skede. Samtidigt fanns också ärenden som varit kända under lång tid, vilket pekar på att svårigheten inte enbart handlade om i vilken fas som utredningen befann sig, utan också om hur information samlades, hölls samman och användes i den gemensamma analysen.

Sammanfattning

Metodhandledningen framstod som en central arena i utredningsarbetet. Den fyllde flera funktioner: administrativ samordning, praktisk vägledning, lärande och kollegialt stöd. Den administrativa funktionen tog stor plats eftersom handledningen ofta handlade om ärendenas progression, tidsramar, ansvarsfördelning, nästa steg och organisatoriska frågor.

Metodhandledningen fungerade också som en arena för lärande i olika former. En del var praktiskt och handläggningsnära och handlade om rutiner, roller, dokumentation och användning av verktyg. En annan del var mer analytisk och metodisk, där gruppen gemensamt arbetade med att förstå ärenden, formulera oro och skydd samt planera fortsatt arbete. Denna mer fördjupade form av lärande förekom framför allt i vissa säkerhetsteam och särskilda mötesformer, men var inte det dominerande mönstret.

Den stödjande funktionen framträdde genom kollegial bekräftelse, avlastning och gemensam hantering av svåra situationer i ärenden och samverkan. I de kommuner som anammat Signs of Safety fanns återkommande strukturer för att lyfta fram denna funktion, särskilt i inledningen av handledningstillfällena.

Barnets egen berättelse, nätverkets perspektiv och fördjupade analyser av risk och skydd fick ofta begränsat utrymme. Föräldrarnas situation och socialsekreterarnas oro stod oftare i centrum. Samtidigt fanns undantag där metodhandledningen användes för mer strukturerad gemensam analys, exempelvis genom mittavstämningar, genogram, Signs of Safety-kartläggningar och skadematrixer.

Sammantaget visar observationerna att metodhandledningen hade stor betydelse för att hålla ihop och driva utredningsarbetet framåt. Den analytiska potentialen fanns, men togs i anspråk i varierande grad i olika kommuner, team och handledningsformer.

Familjers erfarenheter av barnavårdsutredningar

I de föregående resultatkapitlen har utredningsarbetet belysts genom aktläsning och observationer av metodhandledning. I detta kapitel riktas fokus mot hur barn, ungdomar och föräldrar själva beskriver sina erfarenheter av barnavårdsutredningar. Deras berättelser ger en annan ingång till frågor som också återkommer i de övriga delstudierna: bemötande, delaktighet, informationsinhämtning, begriplighet, nätverk, bedömningar och stöd.

Inledning

Kapitlet bygger på intervjuer med 25 personer som varit berörda av barnavårdsutredningar under det föregående året: 19 föräldrar, 4 tonåringar, 1 barn och 1 närstående. Intervjuerna handlade främst om den senast genomförda utredningen, men flera intervjupersoner hade erfarenhet av upprepade kontakter med socialtjänsten och av angränsande processer, exempelvis inom familjerätten. För vissa var det därför svårt att avgränsa berättelsen till en enskild utredning, eftersom tidigare erfarenheter påverkade hur den aktuella processen uppfattades.

Intervjuerna ger inte en fullständig bild av vad som faktiskt hände i varje utredning, utan visar hur deltagarna minns, tolkar och beskriver processen. Intervjuerna omfattar både kommuner som använder Signs of Safety och kommuner som inte gör det. Mot bakgrund av Signs of Safetys uttalade fokus på samarbete, delaktighet, nätverksinvolvering och ett lösningsfokuserat arbetssätt skulle läsaren kunna förvänta sig skillnader i hur barn, ungdomar och föräldrar beskriver utredningsprocessen. Några tydliga och konsekventa skillnader av detta slag framträder emellertid inte i materialet. Både positiva och negativa erfarenheter återfinns i båda grupperna av kommuner. De variationer som framkommer tycks snarare hänga samman med individuella handläggares arbetssätt, organisatoriska villkor och ärendenas karaktär än med ett specifikt arbetssätt eller ramverk. Materialet har därför analyserats och presenterats tematiskt snarare än utifrån kommuntyp och individernas kommuntillhörighet redovisas därför inte. För att ytterligare skydda deltagarnas identitet har namn och andra identifierande uppgifter ändrats eller tagits bort. Citat har varsamt redigerats för läsbarhet utan att innebörden förändrats.

Resultat

Resultatet presenteras utifrån sex återkommande teman i intervjumaterialet. Temana rör olika delar av utredningsprocessen, men presenteras tematiskt snarare än kronologiskt eftersom flera av erfarenheterna återkommer genom hela processen. Inom varje tema används citat från barn, ungdomar och föräldrar för att synliggöra både gemensamma och skilda erfarenheter.

Temana är:

- Bemötande som ofta upplevs som respektfullt och lyssnande
- Utredningen som oro och belastning
- Att orientera sig i processen
- Barns och ungas begränsade delaktighet
- Vems bild av familjen blir synlig?
- När stöd hjälper – och när inget förändras

Ett bemötande som ofta upplevs som respektfullt och lyssnande

Flera av de barn och ungdomar som intervjuades beskrev sina socialsekreterare som snälla och trevliga. De kände sig lyssnade på när de fick gehör för sina önskemål, exempelvis om hur de skulle ha umgänge med sina föräldrar, eller var de ville bo. Några hade haft många kontakter med socialtjänsten och deras erfarenheter var blandade, som för Olivia som räknar efter att hon träffat sex olika personer. De som hon träffat på sistone tycker hon om:

Den sista, den var väldigt bra tycker jag. Det är en, och en annan som är nu. Jag träffar mest den ena av dem. De är väldigt bra tycker jag. (Olivia, barn)

Många av de intervjuade föräldrarna beskriver också mötet med socialtjänstens handläggare i positiva ordalag. Flera uttrycker att de, trots oro inför kontakten med socialtjänsten, upplevde socialsekreterarna som lyssnande, respektfulla och engagerade. Det som framför allt lyfts fram är känslan av att bli tagen på allvar, få återkoppling och mötas utan en fördömande attityd.

Ja, alltså... Jag tyckte inte det var så farligt ändå... [skratt] Eftersom jag upplevde dem som väldigt... att de ställde frågor, men de är också väldigt intresserade av att lyssna och höra våra olika vyer på det hela utan att vara dömande så att säga. [...] Ja, men jag tycker att [socialsekreteraren] har utstrålat ett lugn. Hon har utstrålat en... alltså en lyssnande attityd och ett bra sätt att bemöta oss på. Och det tror jag är jätteviktigt. Hon har varit väldigt bra på att lyssna, helt enkelt. (Karl, pappa)

I berättelserna framstår bemötandet som en central del av hur utredningen upplevs. Föräldrar beskriver att socialsekreterarnas sätt att lyssna, ställa följdfrågor och återkoppla skapade en känsla av att deras situation togs på allvar. Det kontrasterade ibland mot hur de upplevt att de hade blivit bemötta i andra myndighetskontakter.

Vi är ju väldigt nöjda med den handläggaren vi fick. Hon var väldigt förstående... alltså en väldigt varm människa om man får säga så. Och förstod ju oss och förstod vår problematik. Hon tog [sonen] på ett väldigt bra sätt. [...] Ja men hon var så lugn. Hon förstod och hon bekräftade oss i samtalet. Vi kände att äntligen är det någon som lyssnar, som tror på en. [...] Liksom inte bara viftade bort, för så är det ju väldigt mycket när man pratar med andra instanser, som skolan, BUP. Det är liksom... "ja, ja"... Du får ofta inte förståelsen, liksom. Där kände vi att hon lyssnar på oss. Hon tar in det vi säger. Hon är här för att hjälpa oss. Så kände vi. (Lena, mamma)

Föräldrar med långvariga kontakter jämförde olika handläggare och såg ibland stora skillnader. Ibland kopplade de skillnader till personen de mött, men en del menade även att de tyckte att det fanns generella skillnader mellan kommuner. Jonas är en av

dem som erfarit utredningar på olika ställen och som lyfter fram en positiv skillnad i den nuvarande kommunen.

[I den här kommunen är handläggaren] mjukare. Det är mycket mer mänskligt. Faktiskt. Det har varit lite mer humant samtal. Jag tänkte faktiskt att det har varit bra att prata. Vi har inte blivit jätteanklagade. (Jonas, pappa)

Flera skiljer också mellan kritik mot delar av handläggningen och upplevelsen av socialsekreteraren som person. Även i berättelser där utredningen varit känslomässigt påfrestande återkommer beskrivningar av handläggare som professionella, lugna och välvilliga. Det avviker från de farhågor som en del kommer in med, utifrån egen erfarenhet eller sin förförståelse av och fördomar mot socialtjänsten. Att någon annan haft en bra upplevelse kan spela roll för att själv våga närma sig socialtjänsten.

Nämen, det gick ju ganska lång tid innan vi sökte hjälp och först var man ju väldigt rädd för socialtjänsten. Man hör ju egentligen bara fel om dem, att de är bara hemska människor som ska ta ens barn. Det var väl ungefär de tankarna vi hade först, men sen hörde jag från en att de hjälper ju till väldigt bra och vi är ju till för din familj. Hon menade på att "vi gör ju ingenting för att stjälpa er utan vi vill ju bara hjälpa er och i erat fall så kanske ni behöver hjälp." Och då vi kände att eftersom vi stod och stampade så mycket som vi gjorde så kände vi att vi måste liksom... och då är det ju socialtjänsten. Vi har ju kontakt med BUP och allt sånt, men sen så blev det att vi kontaktade dem. Vi kände att vi behövde hjälp familjemässigt och så där. (Lena, mamma)

Sammantaget visar berättelserna att bemötandet har stor betydelse för hur utredningen upplevs. När socialsekreterare beskrivs som lyssnande, lugna och respektfulla skapas en känsla av att familjens situation tas på allvar.

Utredningen som oro och belastning

Samtidigt som flera intervjupersoner beskriver ett gott bemötande så präglas många berättelser av stark oro och emotionell belastning. Att bli föremål för en barnavårdsutredning beskrivs av flera som en omvälvande erfarenhet som väcker rädsla, osäkerhet och känslor av att bli ifrågasatt och missförstådd. Sådana erfarenheter återkommer hos både barn, ungdomar och föräldrar.

Agnes upplevde inte bara att utredaren inte lyssnade tillräckligt på henne, utan att hennes ord blev till något annat för att passa in i den bild som utredaren på förhand bestämt sig för att teckna. Hon återkommer till detta flera gånger under intervjun.

De bara lyssnade inte riktigt på vad jag sa utan de tog det jag sa och ändrade till det de ville höra. Om jag sa en sak så kunde de typ... alltså jag såg ju när de skrev, och de kunde ju skriva ner något helt annat än det jag sa. (Agnes, ungdom)

En återkommande erfarenhet är att inte känna sig förstådd, eller lyssnad på, som i Olivias fall. Hon har varit med om flera utredningar utifrån föräldrarnas separation och refererar bland annat till beslut om hur hon ska fördela sin tid mellan föräldrarna.

De första var liksom, om man sa någonting, då undrar de "vad är det, vad är det, vad är det". Men den jag är med nu, den förstår. På ett bra sätt. De andra förstod inte riktigt.

Forskaren: Hur märkte du att de inte förstod?

Eller det kändes så eftersom det aldrig blev riktigt helt som jag ville någon gång.
(Olivia, barn)

Rebecka, vars sons problematik föranlett utredningar, återger också en känsla av att inte bli förstodd och därmed inte heller bekräftad. Hon berättar att det inte är någon som explicit uttrycker någon misstro, men att det i sig skapar osäkerhet och oro.

Det kändes som att de inte riktigt trodde på mig, att de trodde att jag överdrev. [...] Och jag förstår att de måste tänka [att en del familjer klarar sig utan insatser] utifrån att det finns mängder med familjer som har det mycket, mycket tuffare än vad vi har. Men för oss är det unikt. Jag är inte van att mitt barn knarkar. Det är första gången det händer för mig. Jag vet inte vad jag ska göra med det även om jag [har en hög utbildning]. Det är mitt barn liksom. Jag hade kanske velat att någon åtminstone validerade min förtvivlan. (Rebecka, mamma)

Föräldrar i vårdnadstvist uppvisade ofta en stark uppgivenhet inför situationen, antingen för att processerna bara fortskred när en av parterna fortsatte att anklaga den andre, eller därför att de menade att de inte hade en chans att bli trodda. Adam var en av dem som kände att det var omöjligt att ta sig upp från sitt underläge gentemot den andra föräldern, därför att en annan sanning redan etablerats.

För det första måste du [som utredare] ta bort vad du själv tycker. Du måste ju vara neutral i ärendet. Du måste ju vara lika öppen och lyssna åt båda håll. Och det är väldigt svårt. Min uppfattning jag har haft under hela den här resans gång, det är att du [som förälder] måste vara först in för att ha en chans. Är du först in så går du först ut. Då vinner du liksom. (Adam, pappa)

Några beskriver processen som traumatisk, både för vuxna och barn. Citaten visar hur barnavårdsutredningar kan få långtgående känslomässiga konsekvenser även när de inte leder till ingripande åtgärder, vilket de i merparten av fallen inte gjorde. Flera föräldrar beskriver hur de började granska sig själva och sina handlingar, samtidigt som de oroade sig för hur socialtjänsten uppfattade familjen. Både ungdomar och föräldrar återger hur de inte alltid haft klart för sig vad utredningen handlat om, eller varför ett drastiskt beslut tagits. Det skapade en känsla av att befinna sig i en process utom kontroll.

Och framför allt när man inte säger vad det gäller. Alltså det var ett, som jag förklarar också, man skapar ett trauma. När man gör en sån sak. För oss alla liksom. (Malin, mamma)

Men det blev ju oerhört jobbigt och man gick och tänkte på det hela tiden. Man undrade också hur kommer de uppfatta oss? Kommer de att se hur vi har det? Eller kommer man inbilla sig? Kommer man att tro på saker som vår dotter säger som inte är sanna? Hur kommer man uppfatta sakerna? (Robert, pappa)

För några familjer tycks själva utredningsprocessen ha blivit en belastning som levtt kvar även efter att utredningen avslutats. Det kunde exempelvis innebära att man undvek platser som förknippades med utredningen, eller bar med sig en gnagande oro för nya anmälningar och utredningar. Flera av våra intervjupersoner arbetade

själva inom människovårdande yrken och reflekterade kring sina erfarenheter både från ett personligt och yrkesmässigt perspektiv.

Det var mer att handläggaren efter ett tag sa att man inte kunde göra mer. Jag minns att de uttryckte det som att "jag är ledsen att behöva lägga en våt filt över dig". Jag uppfattar att hon också kände att vi var ganska trötta. Två ganska små syskon... Och så åker man fram och tillbaka till BUP och hanterar skola och annat och sen så ska man till råga på allt vad det innebär också hantera socialtjänsten. Det tärde på hela familjen och på alla relationer på något sätt. Inte minst med [dottern som utreddes]. [...] Det är något jag ibland försöker få kollegor att förstå när de börjar prata om orosanmälan. Att det är inget man slentrianmässigt bara kan kasta lite hit och dit och alltid tro att det är av godo. Man måste också förstå att man kan sätta i gång något väldigt jobbigt för familjen. (Robert, pappa)

Jag förstår att det är barnens bästa när det har kommit någon anmälan om våld eller misstanke om våld och så. Men alltså... att vara försiktig, för den känslan sitter kvar. Jag går runt och tänker, när kommer nästa [orosanmälan]? Frågan är om vi hamnar i samma sits igen, med en orosanmälan där vi blir anklagade för andra saker, för det kan komma. [...] Jag är ändå utbildad inom [yrke] och vet om det här med orosanmälan och allt det här med känslan av att fortfarande vara icke-trodd och vara... Det var en jättehemsk känsla. (Cecilia, mamma)

Få intervjupersoner var kritiska till att socialtjänsten hade startat en utredning. Däremot reflekterade en del likt Robert och Cecilia över om personal alltid är medvetna om hur mycket familjemedlemmar påverkas, inte minst när en utredning inleds på ett kaosartat sätt, eller när utredningen lämnas öppen under en lång tid utan att handläggningen tar fart. Flera hade erfarenhet att utredas under semestertider. Det var alltså inte *att* utredning bedrivits, utan *hur*, som man hade synpunkter på.

Intervjuerna visar därmed att utredningens emotionella belastning inte bara hänger samman med själva oron för vad socialtjänsten ska komma fram till, utan också med upplevelser av att bli ifrågasatt, misstolkad eller inte trodd.

Att orientera sig i processen

Ett återkommande tema i intervjuerna var att utredningsprocessen upplevdes som svår att förstå och orientera sig i. Flera intervjupersoner beskriver att de saknade tydlig information om vad som skulle hända, vem som ansvarade för olika delar av processen och hur lång tid olika moment förväntades ta. Berättelserna präglas också av erfarenheter av många kontakter, byten av handläggare och svårigheter att få en samlad bild av processen. Det var något som både ungdomar och föräldrar lyfte fram.

Ja, men i grund och botten [önskar jag] att de kontaktade mig och talade om vad som hände. Jag fick ingen information alls. Första gången de kontaktade mig var när det avslutades, i [månad] [...] och då hade det pågått sen [tre och en halv månad tillbaka]. Däremellan hade ingen pratat med mig. Jag fick den avslutande rapporten. (Elsa, ungdom)

Det är luddigt och begripligt på samma gång. Det luddiga är processens tidsaspekter och brist på ganska tydliga hålltider, hållpunkter: först kommer det och sedan det...

Utan det är så att nu kommer en process att börja, det var ungefär så jag fick det, upplevde jag det i alla fall. (Joakim, pappa)

Även om flera föräldrar uttrycker förståelse för att barnvårdsutredningar är komplexa framträder ett behov av större tydlighet och pedagogisk vägledning. Likt Joakim efterfrågar Cecilia och Malin mer guidning. Under intervjuerna påpekar båda att de rent teoretiskt borde ha tillräcklig förståelse för hur socialtjänstens arbete går till utifrån sin egen yrkesutövning, men att det inte hjälper därför att det blir ett för internt språk och för lite transparens kring hur gången ser ut.

På socialtjänsten är det så svårt att ta reda på vem är det jag pratar med? Det är sånt kaos. Vem är vem och vem gör vad? (Cecilia, mamma)

Det är ju så olika termer för allting hela tiden. Det var aldrig någon klarhet. Jag fick aldrig en klarhet i var är vi någonstans, vad gör vi för nånting? Utan det var hela tiden så: "Vad är nästa steg? Vad händer här?" (Malin, mamma)

Behovet av mer transparens och guidning vittnar även ungdomar om. Agnes beskriver ett samtal där många frågor uppfattades som ovidkommande och där hon hade svårt att förstå hur de hängde samman med utredningen.

Jag tyckte det var väldigt förvirrande för vi pratade väldigt mycket om helt andra saker och hon frågade om väldigt många saker som var helt irrelevanta. Alltså det var verkligen så här saker som jag tyckte inte hade något med utredningen att göra alls. (Agnes, ungdom)

Otydligheten handlade alltså inte enbart om formell information, utan också om svårigheten att förstå hur olika bedömningar görs och hur processen fortskrider över tid. Flera beskriver att de själva behövde driva kontakten framåt för att få information eller återkoppling.

Jag kan säga att jag har mest pratat med dem på telefon. Jag har mest pratat med dem när man har jagat dem för att komma vidare. (Lars, pappa)

Det finns också exempel på hur föräldrar efterfrågar att handläggaren skulle ha använt ett tydligare ledarskap. Det handlade särskilt om intervjuer där föräldrar beskrev att de hade olika bilder av barnets situation och av vad som hänt i familjen. I dessa berättelser framträdde barnvårdsutredningen ofta som en arena där motstridiga versioner ställdes mot varandra och där föräldrarna upplevde osäkerhet kring hur socialtjänsten skulle kunna orientera sig mellan olika uppgifter och anklagelser. Föräldrar menade som i citaten nedan att handläggaren hade kunnat undvika att processen blev så rörig under så pass lång tid.

De hade lika gärna kunnat vara lite... redan från början... ja men tuffare mot oss båda. Okej, jag förstår att det blir svårt när det är ord mot ord, men ändå... De vågar inte agera. [...] Det skulle kunna vara lite mer slå näven i bordet och "skärp er, så här betar man sig inte". [...] Lite mer ta oss båda i öronen. (Hanna, mamma)

Några föräldrar menade likt Hanna att socialtjänsten blev alltför försiktig eller avvaktande i sådana situationer och att fokus riskerade att fastna i konflikten mellan föräldrarna snarare än i barnets situation.

Sammantaget visar berättelserna att begriplighet är en central del av hur utredningen upplevs. Flera intervjupersoner beskriver att de saknade tydliga hållpunkter, information om nästa steg och återkoppling under processens gång. Otydligheten gjorde det svårare att förstå vad som förväntades av dem, hur bedömningar gjordes och hur de själva kunde påverka processen.

Barns och ungas begränsade delaktighet

Barn och ungdomar beskrev ofta att de haft begränsad insyn i vad utredningen handlat om och hur beslut fattats. Det gäller exempelvis situationer där det framstod som att socialtjänsten ansett det som viktigt att agera snabbt, men där ungdomar känt sig mycket distanserade från processen.

De har varit trevliga de flesta gångerna, men mycket har soc inte gjort rätt. Exempelvis första gången jag blev placerade med LVU på ett hem så visste mamma inte var jag var. De tog mig inne i skolan och sa att jag skulle följa med. Jag fick inte prata med mamma på två veckor. Ingen visste var jag var nånstans. Efter en månad fick mamma hämta hem mig. Jag önskar att de hade pratat med min mamma innan de placerade mig. (Linnea, ungdom)

Berättelser om bristande delaktighet framträder i alla intervjuer med barn och ungdomar. De berättar hur de ibland hållits utanför och att socialtjänsten i stället bara haft kontakt med deras föräldrar, eller om upplevelser av att besluten bara tar hänsyn till de vuxna.

Forskaren: Så om du tänker på hur du har det just nu – är det något du hoppas på ska förändras eller bli på ett annat sätt?

Det är väl att socialsekreteraren lyssnar mer på barnen i stället för att lyssna på vad de vuxna har att säga om det. (Olivia, barn)

En ungdom berättar att det vore bra med kontakt en gång i månaden och att det kan handla om ett sms, men att det är viktigt att initiativet ligger hos socialsekreteraren, inte hos ungdomen själv eftersom man kanske inte vågar ligga på eller störa.

Forskaren: Har du hört av dig själv nån gång [till socialsekreteraren]?

Nej, det vågar jag inte. Det är läskigt.

Forskaren: Vet du hur du skulle få tag på henne om det är nåt?

Ja, jag har hennes telefonnummer.

Forskaren: Vad är det som är läskigt med att kontakta henne?

Men då är det... jag... då frågar jag efter något och då måste hon svara mig och det tar tid. (Alex, ungdom)

Även föräldrar återkommer i många intervjuer till frågor om barns möjligheter att komma till tals och behovet av att skapa trygghet och relation i kontakten med barnen. Carina påminner om att även barnen har en bild av socialtjänsten som handläggaren kan behöva bemöta, men också försöka förändra.

Jag tänker att barnen skulle få vara delaktiga. I alla fall den äldsta för hon är så pass stor och väldigt smart. Alltså, de har ju tillgång till sociala medier och de bildar ju sig en egen uppfattning om vad som har hänt och om socialtjänsten. Det blir ju nej till

socialtjänsten. För de ska ju finnas där som en hjälp, inte som en rädsla. (Carina, mamma)

De flesta föräldrar angav att socialtjänsten träffat barnet ensamma eller tillsammans med en förälder, men de hade ibland svårt att avgöra hur aktiva eller delaktiga barnen egentligen varit. I Signs of Safety och andra samtalsinriktade arbetssätt inom den sociala barnvården betonas användningen av konkreta och visuella verktyg för att underlätta barns delaktighet och göra samtalen mer begripliga för barn. I intervjuerna var det dock relativt få föräldrar och barn som själva lade märke till eller kunde beskriva specifika arbetssätt som använts under utredningen. De hade möjligen, likt Robert, noterat att barnet fick rita, men inte hur det användes i utredningen.

Forskaren: Jag blir nyfiken. Du sa att de ritade och så här med ett av dina barn. Var det några andra sådana arbetsmetoder som du lade märke till att man använde i sin process, med barnen eller er?

Njae, det vet jag inte om jag skulle säga. Det är väl mer skillnaden på första mötet och utredningsmötet, att man jobbade mer med öppna frågor, att man fick berätta mycket mer friare i stället för att bemöta påståenden, vilket sällan blir bra. Men någon övrig metodik vet jag inte. (Robert, pappa)

Ett barn berättade dock att hon fått rita ett önskehus och några föräldrar återgav exempel på arbetssätt som de uppfattade som särskilt hjälpsamma i samtalen med barnen. Marie återger hur hon tycker att handläggaren hade förberett sig väl för att samtalet med dottern, som hade en psykiatrisk diagnos, skulle bli bra.

Så vi började ju med att de pratade med [dottern]. Och det var jättebra upplägg. Väldigt pedagogiskt. Väldigt förberett, mycket bilder. Hon ritade, vi hade teckningar med olika hus. Och liksom bra huset, dåliga huset, önskehuset. Lite såna saker. Och så skrev vi liksom in grejer som kunde passa in på olika ställen. Det var väldigt bra tycker jag. Det är nog lättare för barnen att komma loss lite och inte förstå en direkt fråga så. För dem som inte... när man har barn som inte kan greppa den stora frågan, det måste oftast vara väldigt specifika frågor, annars kan ju inte hon svara liksom. (Marie, mamma)

Flera föräldrar tyckte dock att det var konstigt att utredaren inte gjorde större ansträngningar för att skaffa sig en egen uppfattning om barnets situation genom skyndsam utredning, besök i hemmet eller bred informationsinhämtning. De ställde sig frågande till hur väl något kan utredas genom att bara prata med någon på telefon eller på ett kontor, men det framfördes även synpunkter på hur smal själva frågeställningen var och i vilken takt som utredningen bedrevs. Även om utredningen var utspridd över lång tid, så uppfattade dessa föräldrar att den inte blev riktigt genuin, grundlig eller logisk.

Alltså... Det är ju ingen härlig situation med att socialtjänsten ringer och säger att "hej, vi ska utreda dig". Men eftersom det ska vara barnens bästa så tycker jag inte att de gör sitt jobb som bara lyssnar på föräldrarnas utsaga och sen hoppas på det bästa.

Forskaren: Vad hade de behövt göra i stället?

Jag skulle ju tycka att ta sig hem till individerna och hälsa på och prata lite. Inte just för att det ska vara någon stor grej. Utan just att se "hur ser det ut här?" Men i samtal med mig så blir det ju att om jag nu väljer att inte säga något eller ljuga, om jag nu väljer att

ljuga om någonting och de inte checkar upp det så blir det ju att barnen fortsätter sitta i samma skit. (Andreas, pappa)

En annan del i detta som gör att jag vart så arg det är ju också så att jag tänker ju också "hur skulle det här vart om det var en mindre kapabel förälder?". Som inte kan språket kanske. Eller som inte... som är kuvad på något sätt av sin situation. Då hade ju det barnet kanske inte fått någonting. Och det gör mig också förbannad liksom. (Rebecka, mamma)

Flera föräldrar gav, likt Andreas och Rebecka, uttryck för att erfarenheten från utredningen väckte frågor om hur det blev för de barn som verkligen behövde en grundlig utredning.

Sammantaget visar intervjuerna att barn och ungdomar inte alltid upplevde sig ha insyn i utredningen eller förståelse för hur deras egna uppgifter användes. Flera beskriver att beslut fattats utan att de förstått vad som hänt eller vilken betydelse deras perspektiv fått. Flera föräldrar lyfter samtidigt fram vikten av att socialtjänsten skapar former för samtal som gör det möjligt för barn att förstå, uttrycka sig och känna sig trygga i kontakten med socialtjänsten.

Vems bild av familjen blir synlig?

Informationsinhämtning från olika personer och verksamheter framstod i flera föräldrars ögon som en central del av utredningsprocessen. En del föräldrar tyckte likt Erik och Sofia att utredarna hanterade detta på ett bra sätt, genom att prata med olika personer och genom att hantera de olika bilder som då framkom på ett klokt sätt.

Barnens farmor och farfar blev intervjuade, det var jättebra. Ger en bild utifrån om hur barnet är. (Erik, pappa)

Jag tänker att de behöver ha hela bilden för att förstå om det är många faktorer som spelar in och så där. Och att barnen visar väl olika sidor på olika platser och agerar olika. Det kan jag förstå samtidigt som jag är rädd att de ska lägga för mycket vikt vid någons uttalande och fastna i det, det har vi hört skräckexempel om. ... [Så det] var obehagligt att lämna ut referenser till personal i skolan som jag känner har en felaktig bild av det hela. Där jag känner att det här kan bli fel. Men när de referenserna återgavs så kändes det ändå som att socialsekreteraren hade förstått och sett lite förbi. (Sofia, mamma)

Samtidigt uttrycker flera intervjupersoner osäkerhet kring vilka personer socialtjänsten kontaktat, varför vissa personer tillfrågas och vilken betydelse deras utsagor får. Det är kanske som mest otydligt för barn och ungdomar, men även för föräldrar. Frågan om vems bild av familjen som blir synlig i utredningen återkommer i flera berättelser och det är vanligt att, som Omar, inte uppfatta att man fått frågan, eller att som Cecilia inte uppleva att det fanns något större intresse.

Vi har alltså släktingar här men de har inte ställt den frågan [om de får kontakta dem]. (Omar, pappa)

Ja, det gjorde de [ställde frågor]. Sen har vi inte så mycket folk omkring oss på det sättet. Vi är inte ett stort nätverk på det sättet. Så det blir mer sådär... "Ja men absolut, ni får jättegärna prata med skolan, ni får jättegärna prata med... Vi har kanske några vänner som vi skulle kunna säga att ni kan ringa till." Jag kommer inte ihåg om de tog tag i det eller om de tyckte det var viktigt. Det var inte min upplevelse. Det var inte det att de sa, vi vill ha telefonnummer till den och den som vi har nämnt eller så. Det fanns inget så, nej. (Cecilia, mamma)

En del menar att det inte hade varit någon idé att prata med fler. Hos andra väcker informationsinhämtningen frustration när det upplevs som att viktiga personer i barnets nätverk inte fått möjlighet att bidra med sina perspektiv, utan att fokus bara ligger på kärnfamiljen. Det kan handla om släktingar som man umgås mycket med, bonusföräldrar som lever med barnen eller andra personer som kan bredda bilden. Malin och Agnes i citaten nedan återger en sådan situation och förvånas samtidigt över vilka som faktiskt blev tillfrågade.

Agnes: De pratade om någon rektor som började prata om mig som jag aldrig har träffat.

Malin: I utredningen så refererade de till en rektor som är rektor i [ort].

Agnes: ...som är liksom rektor för alla skolor.

Malin: Men hon hade å andra sidan sagt att du var en väl fungerande elev [skratt]!

Agnes: Men hon har aldrig träffat mig! Jag har inte ens någon aning vem hon är. (Malin, mamma och Agnes, ungdom)

Carina önskar att socialtjänsten inhämtat information från de familjebehandlare hon haft kontakt med och vet inte varför det aldrig skedde trots att hon framförde önskemål om det. Hon önskar också att socialtjänsten kontaktat hennes sociala nätverk, särskilt med tanke på den konfliktfyllda situation som rådde mellan föräldrarna.

Forskaren: Finns det någon mer du tycker man skulle tagit kontakt med i ert privata nätverk?

Ja, det hade ju varit tacksamt om de hade gjort det egentligen. För de känner ju både mig och pappan. Det blir kanske partiskt, men jag tänker mina kollegor, min chef. Jag tror ju inte att jag hade fått jobba kvar som [yrke] om jag hade varit en sån hemsk person som jag blev utmålad som. (Carina, mamma)

Rebecka menar, å sin sida, att det inte bara handlar om att socialtjänsten ska få många perspektiv, utan även om att det kan vara betydelsefullt att bli involverad när man under lång tid följt en närståendes situation. Att få vara del av utredningen kan vara ett sätt att visa sin omsorg och känna att man får bidra till att det blir bättre.

Det hade vart om man kanske skulle intervjuat hans syster också då. Hon har bött hemifrån i drygt ett år nu, lite längre kanske. Hon har ju varit väldigt orolig för sin lillebror och är väldigt orolig. Så hon kanske hade mått bra av att få prata med någon i socialtjänsten och bara få säga sitt liksom. (Rebecka, mamma)

Sammantaget visar intervjuerna att informationsinhämtning inte bara uppfattas som en fråga om att samla in uppgifter, utan också om vilka perspektiv som får betydelse i utredningen. Flera intervjupersoner beskriver osäkerhet kring varför vissa personer

kontaktades och andra inte, och hur olika uppgifter vägdes in i socialtjänstens bedömning. För deltagarna handlar transparens därmed också om att kunna förstå varför viss information inhämtas och vilken betydelse den får.

När stöd hjälper – och när inget förändras

Intervjupersonernas erfarenheter av stöd och insatser är varierande i vårt material. Några beskriver hur familjebehandling eller andra stödinsatser blivit ett viktigt stöd i vardagen och bidragit till ökad förståelse, avlastning och trygghet. En av ungdomarna är nöjd med att ha fått gehör för sitt önskemål att inte bo hemma och trivs i sitt familjehem, en annan ungdom är nöjd över att ha fått komma hem igen. Två har kontakt med en pedagog respektive familjebehandlare som de uppskattar. Olivia är en av dem och hon berättar hur hon tänker ut sådant hon vill prata om med familjebehandlaren, men också hur de använder olika material för att det inte bara ska bli prat, utan också lite roligt.

Det känns skönt. Jag kan ju prata med mamma, fast det är skönt att ändå ha någon mer att prata med. (Olivia, barn)

Flera föräldrar berättar också att de eller deras barn fått stöd från familjebehandlare och att det varit värdefullt. Ett exempel är Lena där familjebehandlaren tycks spela en positiv roll både för barnet och för föräldrarna. Det blir en avlastning att veta att barnet har någon annan att prata med och det blir en styrka att få någon som kan förmedla barnets behov och perspektiv till professionella.

Det blir ju mycket att [familjebehandlaren] hjälper och stöttar [sonen] att få fram annat än vad vi får fram här hemma alltså. Vad han tycker och känner om saker. Det känns som att han har ett förtroende för denna [familjebehandlare]. Det känns väldigt skönt, för det är inte lätt att leva med detta och hålla ihop allt. Så att ja, det är väldigt skönt att ha [familjebehandlaren] att bolla med. [...] Och sen har han ju varit med på de här SIP-mötena som vi haft på skolan. Så han kan säga sin lilla bild till skolan och så där. (Lena, mamma)

Samtidigt återkommer berättelser om insatser som upplevs som otillräckliga, otydliga eller utan egentlig effekt på barnets situation i många intervjuer. Ett exempel är Cecilia, vars barn har stora behov som hon inte upplever är långsiktigt tillgodosedda.

Barnet har inte fått något stöd och familjebehandling för oss föräldrar har varit ganska meningslöst skulle jag säga. Bara komma dit och så beklagar vi oss hur dåligt vi har det med [barnet] och sen går vi hem. Det kan vi göra tillsammans, alltså bara jag och min man. Men det har inte känts rätt. Nej, det var inte så som vi hade tänkt oss eller som vi hade förväntat oss. Det kanske är att jag har för höga förväntningar... (Cecilia, mamma)

Det mest framträdande i materialet är kanske spänningen mellan upplevelsen av engagerade professionella och känslan av att problemen ändå kvarstår. Flera föräldrar beskriver att de fått stöd i att hantera sin egen situation, men att barnets svårigheter eller familjens konflikter inte förändrats i grunden. Många återkommer också till erfarenheter av att olika verksamheter – skola, sjukvård och socialtjänst – arbetar parallellt utan att någon riktigt tar helhetsansvar.

Det är väl det som jag tror att väldigt många av oss som har barn där det är just skolgången som kärvar, att man hamnar i ett mellanläge där det finns ingen instans som tar bollen. Allt hamnar hos föräldrar: skjutsningar, möten, extramöten, möten med massa olika instanser. Men det är liksom BUP och UPH och socialen och skolan, många olika relationer på skolan, och medicinerings. Det är otroligt mycket. Men att det finns liksom inte problem i familjen nog för socialen ska göra något. (Sofia, mamma)

Flera föräldrar menade också att socialtjänsten är del av ett system som inte fungerar, där fel saker hamnar i fokus och där det som behöver åtgärdas ligger utanför socialtjänstens kontroll. De beskrev det som att utredarna var ”fast i sina regler”, ”bakbundna” och utan tillgång till ett adekvat utbud. Vad är meningen med att utreda problem om det ändå inte finns några åtgärder att sätta in?

Det är väldigt mycket resurser som sätts på diskussioner kring vad man ska göra. Inte vad, utan att man ska göra saker och ting. Det är diskussioner kring allting som inte blir någonting. Så vi har massor med avlönade jobb som inte tillför någonting. [...] Jag förstår att man ska utreda, men man ska ju också ha verktyg och göra åtgärder. [...]

Forskaren: Och hur tycker du att sådana SIP-möten är då? Blir du lyssnad till?

Jättebra. Det diskuteras jättebra saker och sen händer ingenting. (Jonas, pappa)

Det gäller framför allt i berättelser om barn som faller mellan stolarna mellan olika verksamheter, som ovan, och i berättelser där föräldrar inte kommer överens med varandra eller med föräldrarnas nya partner, som är fallet för Joakim och Mikael.

Forskaren: Så hur blev det för barnen? Vad utmynnade utredningen i?

Ingenting egentligen. Den utmynnade i, som de själva sade... Det var de ju ganska sådär tydliga med att vi kan inte göra så mycket liksom för att... alltså det säger de ju inte, men det är liksom kontentan av det de säger... De gjorde sin utredning och sen var den klar och det fanns ju, alltså när man läser den utredningen så är det ju många punkter man ser, när man liksom, oj ja, det här är illa och det här är också illa liksom. Men sen blir det ändå så att, ja, men nu får ni bara försöka komma överens här hur ni ska göra med barnen. (Joakim, pappa)

Det är ju så här. De samlar in det som jag berättar för dem. Och så samlar de in det som [barnets mamma] har berättat för dem. Och så kommer de fram till att de inte vet. Och det kan man ju säga från början. Att man inte vet. Så.

Forskaren: Okej. Så man står inte på en ny plats, efteråt liksom, utan det är: ”Här är två olika versioner av verkligheten.”

Ja, det är precis så. (Mikael, pappa)

Sammantaget visar intervjuerna att stöd och insatser upplevs mycket olika. För några familjer har stödet varit betydelsefullt och bidragit till avlastning, trygghet eller bättre förståelse av barnets situation. För andra framstår utredningen snarare som en process där behov synliggörs utan att det leder till tydlig förändring. Det gäller särskilt när familjer upplever att ansvaret hamnar mellan olika verksamheter eller att de insatser som erbjuds inte svarar mot de problem som beskrivs.

Sammanfattning

Intervjuerna visar att barn, ungdomar och föräldrar har varierande erfarenheter av barnvårdsutredningar. Flera beskriver socialsekreterare som lyssnande, respektfulla och engagerade, och ett gott bemötande framstår som viktigt i en situation som många upplever som känslig och där man känner sig utsatt.

Samtidigt återkommer berättelser om oro, otydlighet och begränsad delaktighet. För flera intervjupersoner var det svårt att förstå vad utredningen syftade till, hur processen skulle gå till och hur olika uppgifter vägdes in i bedömningen. Barn och ungdomar beskriver särskilt att de ibland saknat insyn i vad som hänt och vilken betydelse deras egna perspektiv fått.

Kapitlet visar också att familjers erfarenheter av stöd inte bara handlar om vilka insatser som erbjuds, utan om huruvida processen som helhet upplevs som begriplig, sammanhållen och hjälpsam. För vissa har utredningen lett till stöd som gjort skillnad, medan andra beskriver att problemen kvarstått även efter avslutad utredning. Sammantaget visar intervjuerna att bemötande, begriplighet, delaktighet och stöd är nära sammanflätade i hur barnvårdsutredningar upplevs av dem som berörs.

Det är värt att notera att de erfarenheter som beskrivs i intervjuerna återfinns både i kommuner som använder Signs of Safety och i kommuner som inte gör det. Exempelvis uttrycker föräldrar i båda typerna av kommuner önskemål om fler hembesök, tydligare samordning, större delaktighet och mer konkret stöd. På motsvarande sätt återkommer både positiva och negativa erfarenheter av bemötande och barnsamtal i båda grupperna.

Diskussion och slutsatser

Syftet med detta kapitel är att avslutningsvis diskutera studiens viktigaste resultat i relation till tidigare forskning om utredningsarbete i den sociala barnvården, Signs of Safety och implementering. Diskussionen är organiserad kring studiens tre frågor och belyser utredningsarbetet ur både professionellas, barns och föräldrars perspektiv. Till sist presenteras några utvecklingsområden, med tyngdpunkt på det som vi ser som generella medskick oavsett vilka ramverk och arbetssätt som socialtjänsten använder.

Utredningsmetodik – informationsinhämtning, analys och bedömning som centrala kvalitetsfrågor

Den första frågan i den här studien handlade om hur utredningsarbetet inom den sociala barnvården struktureras och dokumenteras, särskilt när det gäller vilken information som samlas in, vilka som involveras samt hur risk, skydd och barnets bästa bedöms.

Informationsinhämtning från barn, föräldrar och andra

Aktläsningen visade att utredningarna generellt byggde på ett begränsat antal samtal med barn och föräldrar och att deras synpunkter och förslag inte alltid framkom i beslutsunderlagen. Detta problematiserades också vid analysseminarierna, där deltagarna särskilt lyfte behovet av att involvera barn mer och synliggöra deras röst tydligare i utredningarna. Bilden ligger i linje med intervjuerna, där flera barn och föräldrar beskrev att de hade svårt att följa, förstå eller påverka utredningsprocessen, särskilt när kontakten var begränsad eller huvudsakligen på distans.

Informationsinhämtningen från andra än kärnfamiljen var ojämn. Professionella aktörer förekom relativt ofta i dokumentationen, framför allt förskola och skola, vilket också avspeglades i observationerna. Däremot fanns få tecken på att personer i barnets eller familjens sociala nätverk involverades aktivt. I dokumentationen framträdde ett omnämnande av nätverkspersoner snarare än ett utforskande av deras relationer, roller eller möjliga betydelse för barnet. Det var också ovanligt att utredaren tog kontakt med dem. Detta återkom i intervjuerna, där barn och föräldrar ibland var osäkra på vilka personer som hade kontaktats och varför, och där flera inte uppfattade nätverket som en prioriterad fråga i utredningen.

I materialet framträder därmed informationsinhämtning inte bara som en fråga om att samla in uppgifter, utan också som en fråga om vilka perspektiv som ges utrymme och betydelse i utredningsprocessen. Det gäller särskilt nätverket. Tidigare forskning har i hög grad uppmärksammat barns delaktighet i utredningsprocessen (Heimer et al., 2017; Heimer & Pettersson, 2023; Heimer & Forsgren, 2025; Jörgensen et al., 2023; Pålsson et al., 2025) och föräldrars (Thrana & Fauske, 2014; Bouma et al., 2020; Boutanquoi et al., 2020). Att någon slags informationsinhämtning oftast även sker från utbildningssektorn, men sällan från hälso- och sjukvården bekräftas också i

andra uppföljningar (Persdotter, 2025). Däremot har frågan om hur personer i det sociala nätverket involveras i utredningsarbetet fått begränsad uppmärksamhet i tidigare forskning (Wissö et al., 2026).

När resultaten om den begränsade nätverksinvolveringen presenterades vid analysseminarierna väckte de förvåning bland arbetsledare och medarbetare i de deltagande kommunerna. Socialsekreterare beskrev dock att det kan vara svårt att veta när nätverket bör involveras, och att föräldrar ibland säger att det inte finns något nätverk eller att de inte vill involvera det. Detta står i kontrast till flera intervjupersoner som i stället uppfattade att socialtjänsten inte verkade särskilt intresserad av vilka personer som skulle kunna bidra med kunskap om barnets situation. Om och hur nätverket involveras i en utredning tycks därmed bero på flera olika omständigheter. Det handlar bland annat om hur socialsekreterare ser på nätverkets betydelse, hur frågor om nätverket ställs, vilka personer som bedöms vara relevanta att involvera och hur den information som kommer fram används i utredningen. Hur utredningar utformas i relation till de vuxna som finns runt familjen – professionella såväl som släktingar och vänner – framstår som ett angeläget område att fortsätta utforska både inom verksamheter och i fortsatta studier.

Ett annat centralt resultat är att många av barnen och deras familjer hade varit aktuella hos socialtjänsten tidigare, men att tidigare kännedom inte alltid verkade tas tillvara i den nya utredningen. Frågorna formulerades ofta utifrån den aktuella orosanmälan snarare än utifrån den samlade kunskap som redan fanns om barnet, föräldrarna, deras livssituation och hur tidigare insatser fungerat. I både aktläsningar och observationer var det ibland svårt att få en helhetsbild, eftersom grundläggande uppgifter saknades eller på grund av att det var otydligt varifrån informationen kom och hur robust den var. Vid observationerna blev det också tydligt att handläggare ibland själva saknade central information när kollegor ställde följdfrågor.

Detta aktualiserar frågan om vad som behöver dokumenteras i den skriftliga utredningen och vad som riskerar att stanna i den muntliga berättelsen eller hos en enskild handläggare. När ärenden återkommer över tid blir detta särskilt viktigt. Att det gäller en stor andel utredningar i svensk socialtjänst, och att de barn som återkommer ofta har en mer komplex och fördjupad utsatthet, visar även andra och mer omfattande aktläsningar (Heimer et al., 2017; Heimer & Pettersson, 2023; Persdotter, 2024; 2025). Om tidigare kunskap inte hålls samman riskerar relevant information att gå förlorad mellan utredningar, handläggare och verksamhetsdelar. Samtidigt behöver utredningen avgränsas och inte göras mer omfattande än vad ärendet kräver. Här sätts det professionella omdömet på prov: att avgöra vad som är relevant, vad som behöver följas upp och när tidigare kännedom bör väga tungt i den aktuella analysen. Detta är en metodfråga som tycks behöva ta mer plats i verksamheten, vilket även understryks av andra svenska forskare som studerat liknande underlag (Heimer & Pettersson, 2023; Heimer & Forsgren, 2025; Persdotter, 2025).

Analys och bedömning av risk, skydd och barnets bästa

Aktläsningarna och de efterföljande analysseminarierna visar att bedömningar av risk och skydd var ett område som socialsekreterarna uppfattade som utmanande och som ofta blev ottydligt i utredningarna. Även observationerna pekar på en osäkerhet kring hur begrepp som oro, risk, skydd och styrkor skulle förstås i det enskilda ärendet. Socialsekreterarna talade ofta om detta vid observationerna, men det var mindre vanligt att metodhandledningen användes för fördjupad bedömning av hur olika risk- och skyddsfaktorer skulle värderas i relation till barnets situation. Resultatet ligger i linje med tidigare forskning och uppföljningar som pekat på ottydligheter när det gäller bedömningar i sociala barnvårdsutredningar (Heimer & Pettersson, 2023; Persdotter et al., 2024; Persdotter, 2025; Quarles van Ufford, 2025).

Resultatet visar även att bedömningsinstrument sällan användes på ett sätt som framgick i beslutsunderlag eller observationer, trots att misstankar eller uppgifter om våld förekom relativt ofta i ärendena. Det väcker frågor om när strukturerade bedömningsstöd bör användas, vilka som är mest lämpliga och hur sådana stöd kan kombineras med professionellt omdöme och en bred förståelse av barnets situation. Det handlar således inte bara om att samla in mer information, utan om att samla in rätt information, tydliggöra varifrån den kommer och väga olika perspektiv mot varandra på ett transparent sätt. Resultatet pekar också på behovet av fördjupade resonemang om andra metoder: om när hembesök, observationer och samtalsverktyg bör användas och hur de påverkar utredningens resultat.

På samma sätt framkom ottydlighet kring utredningens samlade analys, både i den skrivna texten och under metodhandledningen. Det som rubricerades som analys i beslutsunderlagen tenderade att bli en sammanfattning av inkomna uppgifter snarare än en prövning av olika möjliga tolkningar. Under rubriken barnets bästa bestod texten ofta av en kort notering om att barnet fått komma till tals, eller av en generell hänvisning till barns rättigheter, medan mer utvecklade resonemang om vad som bedömdes vara bäst för det enskilda barnet var mindre vanliga. Intervjuerna förstärker denna bild. Både barn och föräldrar återkom till att socialtjänsten, men också andra myndigheter, behöver bli bättre på att ta hänsyn till vad barn säger och önskar och tydligare visa vilken betydelse barnets perspektiv får för bedömningar och beslut. Det handlar därmed inte enbart om att barn ska få komma till tals, utan också om att deras utsagor ska tas om hand och ges betydelse i analysen. Liknande frågor om skillnaden mellan att bli lyssnad på och att faktiskt få inflytande har uppmärksamats i tidigare forskning (Thrana & Fauske, 2014; Bouma et al., 2020; Boutanquoi et al., 2020; Jörgensen et al., 2023; Markström et al., 2024).

Observationerna ger en nära inblick i metodhandledning som en central arena i utredningsarbetet. Här tillför studien empirisk kunskap om ett område som är sparsamt studerat i svensk forskning. Metodhandledningen fyllde flera viktiga funktioner samtidigt: den bidrog till administrativ samordning, praktisk vägledning, kollegialt stöd och lärande. Den gav också möjlighet att dela ansvar för svåra bedömningar och att skapa stabilitet i en verksamhet där ärendena ofta var komplexa och emotionellt krävande. Det är funktioner som stämmer väl överens med vad internationell forskning har lyft fram (Kadushin & Harkness, 2002; Wilkins, 2021).

Samtidigt visar materialet att metodhandledningens analytiska potential togs i anspråk i varierande grad. Många ärenden drogs snabbt och samtalen kom ofta att handla om nästa steg, ansvarsfördelning, mötesförberedelser eller dokumentation. Det praktiska och handläggningsnära lärandet var viktigt, särskilt för nya socialsekreterare, men det innebar också att utrymmet för fördjupad analys blev mer begränsat. När detta diskuterades tillsammans med utredningsteamerna lyfte socialsekreterare fram att de framför allt använder metodhandledningen i utredningens inledande skede. Det skulle kunna förklara varför metodhandledningen främst används i den kartläggande fasen i utredningen, men det väcker samtidigt frågor om varför metodhandledningen inte används mer i senare skeden. Det väcker också frågor om huruvida den inledande fasen framför allt fokuserar på administrativa och praktiska aspekter, i stället för ett analytiskt arbete där viktiga metodologiska vägval görs.

Detta blir särskilt betydelsefullt mot bakgrund av ärendenas komplexitet. I observationerna förekom återkommande frågor om psykisk ohälsa, vårdnadskonflikter, skadligt bruk, funktionsnedsättningar, våld och långvariga kontakter med socialtjänsten. I sådana ärenden behövs inte enbart praktisk vägledning, utan också tid för att pröva tolkningar, väga perspektiv mot varandra och analysera risk, skydd, behov och möjliga handlingsalternativ. Även tidigare svenska aktläsningar visar att barnavårdsutredningar ofta rör flera samtidiga och långvariga svårigheter (Heimer et al., 2017; Heimer & Pettersson, 2023; Persdotter, 2025; Lundström et al., 2026). Det ställer krav på att metodhandledningen ger utrymme för de ärenden som kräver störst analytisk skärpa.

Materialet visar samtidigt att förutsättningarna för gedigen analys ibland fanns. I vissa säkerhetsteam, mittavstämningar och särskilda mötesformer användes metodhandledningen mer tydligt för gemensam metodisk bearbetning och analys. När risk, skydd och barnets situation bearbetades mer gemensamt blev samtalen också mer precisa kring vad som var känt, vad som var oklart och vilka bedömningar som behövde göras.

Familjers erfarenheter av utredning och stöd – vikten av att utredningen leder till rätt hjälp

Den andra frågan i studien handlade om hur barn, ungdomar och föräldrar upplevde utredningsprocessen och det stöd som erbjöds, särskilt när det gäller aspekter av delaktighet, inflytande och begriplighet.

Delaktighet handlar om mer än ett gott bemötande

Intervjuerna gav en sammansatt bild. Flera beskrev socialsekreterarna som respektfulla, engagerade och lyssnande. Samtidigt framstod utredningsprocessen ofta som svår att överblicka, förstå och påverka. Många intervjupersoner hade dessutom haft kontakt med socialtjänsten under längre tid och beskrev därför inte enbart erfarenheter av en enskild utredning eller socialsekreterare, utan av återkommande kontakter med socialtjänsten.

Intervjuerna synliggör en viktig skillnad mellan respektfullt bemötande och faktisk delaktighet. Ett gott personligt bemötande kunde skapa förtroende för den enskilda socialsekreteraren, men innebar inte nödvändigtvis att barn och föräldrar förstod utredningsprocessen, hade insyn i hur deras uppgifter användes eller upplevde att deras perspektiv hade betydelse för analys och beslut. För barn och ungdomar blev detta särskilt tydligt när vuxnas beskrivningar av situationen gavs större utrymme än deras egna, eller när beslut inte överensstämde med deras uppfattning om vad de behövde. Utmaningen handlade således inte enbart om kommunikation eller bemötande, utan om möjligheten att faktiskt komma till tals och påverka den process som rör det egna livet.

Denna bild ligger i linje med aktläsningen och observationerna, där barnets perspektiv ofta framträdde indirekt genom vuxnas eller professionellas sammanfattningar. Det var också svårt att utläsa vilka synpunkter, önskemål och lösningar som familjerna, liksom deras professionella och sociala nätverk, hade framfört och hur dessa hade beaktats i socialtjänstens bedömningar och slutsatser.

Tidigare forskning visar att barns möjligheter till delaktighet kan begränsas av professionellas bedömningar av exempelvis barnets ålder och risken för att deltagandet ska vara belastande eller skadligt för barnet (van Bijleveld et al., 2015; Toros & Falch-Eriksen, 2021). Studier som utgår från barns och ungas egna erfarenheter visar samtidigt att delaktighet handlar om att få information och förstå vad som händer, vara involverad i dialogen och kunna påverka processen (Jørgensen et al., 2023). I en svensk studie av öppenvårdsinsatser beskriver Markström och kollegor (2024) på liknande sätt delaktighet som en samarbetsprocess som utvecklas över tid, där både möjlighet till inflytande och förståelse för processen är centrala.

Vår studie pekar på att delaktighet behöver förstås som något mer än att barnet eller föräldern ges möjlighet att lämna information eller bemöts på ett respektfullt sätt. Faktisk delaktighet förutsätter också insyn i processen, möjlighet att framföra och utveckla sina perspektiv samt att dessa perspektiv ges en tydlig plats i analys och beslutsfattande. Det är en uppgift som är både praktiskt och professionellt krävande. Delaktigheten behöver anpassas till barnets ålder, situation och relationella sammanhang och förutsätter tid, förtroende och förmåga att hantera komplexa familjesituationer. Delaktighet bör därför förstås som en metodologisk och analytisk fråga, snarare än enbart som en fråga om bemötande eller antalet genomförda barnsamtal. Detta gäller i stor utsträckning även föräldrar och andra berörda vuxna, vars möjlighet till delaktighet också behöver förstås i termer av insyn, inflytande och möjlighet att påverka processens innehåll och riktning.

Vad händer efter utredningen?

Tidigare forskning har visat att barns och föräldrars erfarenheter av socialtjänstens utredande arbete kan vara sammansatta och varierande: kontakten kan samtidigt upplevas som stödjande och kontrollerande, hjälpsam och belastande (Thrana & Fauske, 2014; Bouma et al., 2020; Boutanquoi et al., 2020). I vårt material framträder sådana skilda och ibland motsägelsefulla erfarenheter. Därutöver aktualiseras en annan dimension: vad händer när en utredning identifierar problem och behov utan att det finns stöd som upplevs kunna förändra situationen?

Flera intervjupersoner beskrev de socialarbetare de mött på ett positivt sätt, men upplevde samtidigt att socialtjänsten saknade adekvata insatser att erbjuda. Det synliggör en viktig skillnad mellan förtroende för den enskilda socialarbetaren och tillit till socialtjänsten som system. En individ kan ha stort förtroende för den socialsekreterare som utreder eller stöttar familjen, men samtidigt sakna tillit till att socialtjänsten kan bidra till att situationen förbättras. Det sociala arbetets kvalitet kan därmed inte enbart bedömas utifrån hur utredning och eventuella insatser genomförs, utan också utifrån vad de leder fram till.

Frågan blir särskilt betydelsefull mot bakgrund av de återkommande kontakter med socialtjänsten som framträder i aktläsningen, observationerna och intervjuerna. Många av de som ingick i studien hade varit aktuella hos socialtjänsten tidigare. I intervjuerna återkom berättelser om problem som kvarstod och om kontakter som avlöste varandra utan att föräldrar och ungdomar upplevde att deras situation förbättrades. Detta väcker frågor om socialtjänstens insatsrepertoar, men också om hur befintliga insatser används och anpassas till de behov som identifieras. I några intervjuer stod den stora belastning som utredningen inneburit i särskilt stor kontrast till det stöd som sedan uteblev.

I aktläsningen framgick att färre än hälften av utredningarna ledde till en insats, vilket ligger i linje med NUSOs uppföljning (Persdotter, 2024), men är en högre andel än den som rapporterats av Lundström och kollegor (2026). I vårt material var insats vanligare i ärenden som initierats genom ansökan liksom när den problematik som utreddes var knuten till barnets egna svårigheter. Den vanligaste insatsen var, liksom i andra studier, familjebehandling (Ibid.). Samtidigt finns begränsad kunskap om vad denna insats faktiskt innebär i praktiken och vilka resultat den leder till. Heimer och Forsgren (2025) visar dessutom att sådana insatser tycks ha begränsad framgång; den allvarliga oro som identifierats före insatsen kvarstår oftast efteråt och en majoritet av barnen återaktualiseras inom tre år.

Sammantaget aktualiserar resultaten frågan om hur socialtjänsten följer upp både utredningar och insatser och agerar utifrån det. Verksamheterna behöver ha kunskap om vilka barn och familjer som återkommer, vilka insatser som erbjuds, om de genomförs och i vilken mån de bidrar till förändring. En sådan systematisk uppföljning är central inte bara för att bedöma insatsernas resultat, utan också för att kunna avgöra om socialtjänstens utbud svarar mot de problem och behov som utredningarna identifierar. Att utredningsarbetet leder vidare till rätt stöd eller skydd och i förlängningen kan bidra till en förbättrad situation framstår som betydelsefullt för tilliten mellan medborgare och myndighet.

Utredningsarbete i kommuner med och utan Signs of Safety – stora variationer men liknande utmaningar

Den tredje frågan i studien handlade om Signs of Safetys avtryck. För att identifiera vilka förändringar i utredningsarbetet som skulle kunna förväntas utgick vi från modellgrundarnas beskrivningar, tidigare forskning samt de mål och förväntningar som de deltagande kommunerna själva formulerade.

Frånvaro av genomgripande avtryck och sammanhållna mönster

Sammantaget visar resultaten att det var svårt att identifiera tydliga avtryck eller mönster som följde de tre kommuntyperna (icke-SoS, ny SoS och van SoS). I stället återfanns betydande variationer inom varje grupp och de utmaningar som identifierades var generella.

I de dokumenterade utredningarna användes specifika verktyg relativt sällan. Det gällde både de verktyg som tillhör Signs of Safetys repertoar och andra. Det framträdde inte heller en större transparens i SoS-kommuner kring barns och föräldrars synpunkter och önskemål eller kring hur risk- och skyddsbedömningar hade genomförts eller vad de sammantaget landade i. Ett gemensamt drag för alla kommuner var att sociala nätverkspersoner ofta nämndes i utredningarna, men att beskrivningarna ofta var kortfattade och att personerna sällan involverades.

Vid vissa metodhandledningstillfällen, särskilt i säkerhetsteam eller när säkerhetsteam samverkade med utredningsteam, blev nätverksarbete, säkerhetsplanering och gemensam analys av risk och skydd mer framträdande. Risk- och skyddsbedömningar fick dock större utrymme även i en av de kommuner som inte använde Signs of Safety. Det gör det svårt att isolera betydelsen av själva modellen från betydelsen av hur arbetet organiseras och vilket utrymme som skapas för gemensam metodisk bearbetning oavsett vilka modeller som anammas.

Sammantaget tyder resultaten därmed på att de avtryck som skulle kunna förväntas av Signs of Safety endast delvis framträder som ett sammanhållet mönster i utredningspraktiken. Resultaten ligger därmed i linje med tidigare forskning (Östberg et al., 2018; Baginsky et al., 2019; Munro et al., 2021; Toros & Turnell, 2026). Resultaten väcker i stället frågor om vilken betydelse den lokala organiseringen har för möjligheten att omsätta modellens olika komponenter i praktiken. Säkerhetsteamerna är inte i sig en definierad del av Signs of Safety, men i dessa organisatoriska sammanhang fick nätverksarbete, säkerhetsplanering och gemensam analys av risk och skydd större utrymme. Hittills finns det dessutom ett svagt forskningsunderlag när det gäller hur säkerhetsplanering fungerar i ett barnskyddsperspektiv, särskilt i ett långsiktigt perspektiv (Nelson-Dusek et al., 2017; Toros & Turnell, 2026).

Vilka avtryck tycks modellen ändå göra?

Samtidigt vore det alltför enkelt att dra slutsatsen att Signs of Safety saknar betydelse. Ett område där Signs of Safety gav ett tydligare och mer genomgående avtryck var metodhandledningens stödjande funktion. I de observerade Signs of Safety-teamerna förekom incheckningar, uppskattande frågor och bekräftande rundor som bidrog till en positiv och uppmuntrande samtalskultur. Modellen framträdde därmed tydligare som stöd för gruppklimat, kollegial bekräftelse och ett uppskattande förhållningssätt. Sådana inslag kan vara betydelsefulla i en verksamhet som präglas av komplexa ärenden, hög arbetsbelastning och behov av kollegialt stöd. I våra dialoger lyfte många också fram att de upplevde att de inom socialtjänsten fått ett gemensamt språk tack vare att alla gick utbildningen i Signs of Safety.

Munro och kollegor (2020) noterar också att handläggares engagemang i modellen inte nödvändigtvis bygger på förväntningar om specifika metodiska effekter, utan kan handla om att organisationen signalerar en vilja att utveckla ett mer relationsinriktat socialt arbete. I våra samtal med socialtjänsten under projektet återkom just detta som en möjlig förklaring till modellens attraktionskraft. Signs of Safety uppfattades kunna ge mandat att arbeta på ett sätt som många socialarbetare redan såg som önskvärt, men som upplevdes ha blivit svårare inom en alltmer administrativ och byråkratisk verksamhet. Tekniker som uppskattande intervju kan dessutom bidra till att synliggöra styrkor och framgångar och därigenom skapa utrymme för professionell stolthet. Signs of Safetys attraktionskraft kan således förstås utifrån både ett behov av systemförändring – ett annat sätt att förstå socialarbetarens roll, särskilt i det utredande arbetet – och ett behov av konkreta arbetssätt, tekniker och verktyg som kan stödja en sådan förändring i det kollegiala lärandet och i arbetet med familjer.

Resultaten i ett implementeringsperspektiv

Resultaten aktualiserar avslutningsvis generella frågor om implementering. Att Signs of Safety inte tycks få det genombrott som kommunerna förväntar sig är, i ljuset av implementerings- och innovationsforskning, inte förvånande.

Organisatoriska förutsättningar och kapacitet för implementering

Tidigare forskning och utvärderingar visar att en modell inte omsätts i praktiken enbart genom utbildning, material eller beslut om implementering. Detta gäller både modeller med svagt och starkt forskningsstöd, i svensk socialtjänst såväl som internationellt och i andra sektorer. Som diskuteras i kapitel två krävs mycket av en verksamhet för att alla ska vilja, kunna och förstå (Lundquist, 1992; Hasson & von Thiele Schwarz, 2023). I denna rapport har vi särskilt belyst utmaningar kopplade till de två senare: finns det reella möjligheter att omsätta Signs of Safety i praktisk handling, och vad innebär det i så fall? Som andra forskare lyft fram påverkas socialsekreterares arbete av betydligt mer än enskilda ramverk. Andra befintliga arbetssätt, etablerade professionella normer, erfarenheter från tidigare arbetsplatser, arbetsbelastning, personalomsättning samt tillgång till handledning och metodstöd spelar också roll (Laird et al., 2018; Baginsky et al., 2020; Lefevre et al., 2024). De variationer som framträder i resultat och kompletterande statistik illustrerar dessa utmaningar.

Att skapa förutsättningar för implementering av en ny modell handlar således inte enbart om att stödja ett förändrat synsätt på socialt arbete, utan också om att skapa tidsmässiga och organisatoriska förutsättningar för att genomföra sådant arbete som tidigare inte har utförts. Implementering av nya arbetssätt behöver därför föregås av konkreta analyser av vilka arbetsuppgifter som ska prioriteras, omprioriteras eller avvecklas samt vilka resursmässiga konsekvenser detta medför (Folkhälsomyndigheten, 2023). Utifrån våra dialoger med deltagande kommuner ser vi behov av att särskilt betona detta förarbete, som inom forskningen betraktas som det mest omfattande implementeringsarbetet. Ett sådant förarbete behöver ägas av verksamheten själv, eftersom analysen också behöver lämna utrymme för slutsatsen att den aktuella modellen inte är det mest ändamålsenliga valet.

Utan realistiska analyser av organisatoriska och ekonomiska förutsättningar riskerar satsningar på nya arbetssätt att tillskrivas större möjligheter att förändra verksamheten än vad de organisatoriska förutsättningarna medger. Edwards och Parkinson (2023) betonar särskilt detta i relation till styrkebaserade modeller som Signs of Safety, där de ser en risk att modellen tillskrivs en närmast universell problemlösande förmåga. Risker är särskilt påtagliga i en kontext där ambitioner om innovation och kvalitetsutveckling sammanfaller med krav på effektivisering och kostnadsbesparingar. En sådan kombination kan leda till att nya arbetssätt förväntas kompensera för bristande organisatorisk kapacitet, snarare än att införandet åtföljs av de resurser och förändringar i arbetets organisering som krävs.

Även företrädare för Signs of Safety har framhållit betydelsen av organisationens förändringskapacitet. När modellen implementeras i organisationer som saknar förutsättningar för dess tillämpning kan resultatet, konstaterar Munro, Turnell och Murphy (2021), bli inte bara utebliven förändring utan en försämring av verksamhetens förutsättningar. Författarna betonar att Signs of Safety innebär en förändring på systemnivå snarare än enbart på handläggarnivå. Om organisationen som helhet inte har kapacitet eller beredskap för förändring är det därför osannolikt att utbildning och kompetensutveckling av enskilda handläggare i sig är tillräckligt för att åstadkomma en varaktig förändring.

Modellens räckvidd och kärnkomponenter

Studiens samlade resultat väcker frågor om modellens räckvidd och om vilka delar av Signs of Safety som är relevanta i olika typer av ärenden. I den ordinarie utredningspraktiken framträdde modellens mer specifika komponenter relativt begränsat, men de blev mer framträdande i relation till säkerhetsteam. Detta väcker frågan om vissa delar av modellen får en tydligare funktion i ärenden där det finns en konkret oro för barnets säkerhet och behov av att tillsammans med familj och nätverk formulera vad som behöver förändras för att barnet ska vara tryggt. Andra delar av modellen – exempelvis ett styrkebaserat och relationsinriktat förhållningssätt, ett gemensamt språk och uppskattande arbetssätt – kan samtidigt ha en bredare relevans. Studien kan inte avgöra vilka typer av ärenden Signs of Safety är mest verksam eller lämpad för, men resultaten aktualiserar behovet av att tydligare precisera när och för vilka problem modellens olika komponenter är tänkta att användas.

Idag sprids modellen till andra delar av socialtjänsten och framstår därmed som långt mer generell än det sammanhang för vilket den ursprungligen utvecklades. Detta bidrar till en ytterligare komplexitet i bedömningen av vad som är en adekvat användning av modellen. Lokal anpassning behöver inte vara problematisk, men den måste vara tydlig och medveten (Hasson & von Thiele Schwarz, 2017). Annars riskerar verksamheten att genomföra anpassningar som är så stora att det arbete som utförs inte längre liknar ursprungsmodellen, eller att anpassningarna blir så urvattnade att de inte längre har potential att åstadkomma resultat.

Det är med andra ord viktigt att se dessa resultat i ett större sammanhang: Signs of Safety är en av många modeller som anammats i socialtjänsten världen över för att möta den kritik som riktats mot arbetet med barn, föräldrar och familjer. På så sätt är

varken Sverige eller Signs of Safety unikt. Tvärtom stärker denna studie bilden av att metoder och modeller kan vara viktiga i ett förbättringsarbete, men att de måste ses som del av en lösning, inte som lösningen i sig. När det nya införs behöver verksamheten därför vara tydlig med vilket problem det ska bidra till att lösa, vad som förväntas förändras i det konkreta arbetet och hur verksamheten ska följa upp om förändringen faktiskt sker. Om Signs of Safetys största attraktionskraft ligger i dess styrkebaserade och relationsinriktade förhållningssätt, tycks dess största utmaning ligga i hur den konkret ska praktiseras. Likt tidigare forskare ser vi det som centralt att Signs of Safety, liksom alla modeller, definieras på ett tydligt sätt så att det inte råder någon tvekan om hur en metodtrogen tillämpning ser ut och vilka resultat som tillämpningen förväntas leda till – det som brukar benämnas programteori (se t.ex. Munro et al., 2016; 2020). Först därefter går det att diskutera vilka anpassningar som tycks rimliga i enskilda fall, eller i nationella kontexter.

Rekommenderade utvecklingsområden

Resultaten pekar på några utvecklingsområden som är relevanta för socialtjänstens utredningsenheter oavsett om de använder Signs of Safety eller inte.

Värna metodhandledning som arena för analys

Metodhandledning behöver värnas som en arena för metod, analys och professionellt omdöme, inte enbart som ett forum för praktisk samordning och vägledning. Det betyder inte att administrativa frågor saknar betydelse, men att team och handledare behöver prioritera vilka ärenden och frågor som kräver gemensam analys och reflektion och vilka ärenden och frågor som kan avhandlas i andra forum.

Metodhandledningen bör vara en del av det systematiska kvalitetsarbetet, så att innehållet präglas av de förbättringsbehov som identifieras via exempelvis kollegiala aktläsningar. På så sätt upprätthålls en röd tråd och lärandet kan knytas till pågående ärenden. Det är ofta mer verkningsfullt att arbeta med exempelvis nätverk, risk, skydd eller barns delaktighet i ett faktiskt ärende än att diskutera dessa frågor som allmänna teman vid utbildningsdagar.

Stärk förste socialsekreterares metodledande roll

Förste socialsekreterare har en nyckelroll för kvaliteten i utredningsarbetet. Rollen är samtidigt krävande, särskilt i verksamheter där många socialsekreterare är nya i yrket eller på arbetsplatsen, och där det är svårt att rekrytera erfarna socionomer.

Om metodhandledningen ska bidra till mer än korrekt handläggning och administrativ samordning behöver förste socialsekreterare själva ha tid, mandat och stöd för fördjupat lärande, förberedelse och metodutveckling. Det handlar om kompetens i utredningsmetodik, analys av risk och skydd, barns delaktighet, nätverksarbete, samtalsmetodik och ledning av kollegialt lärande.

Stärk uppföljningen av utredningar och insatser

Kommuner behöver stärka kunskapen om vad som karaktäriserar de barn och familjer som återkommer, vilka insatser som erbjuds, om insatserna påbörjas och fullföljs samt om de upplevs bidra till förändring. Detta är centralt oavsett vilka ramverk eller arbetssätt som används.

Lokala uppföljningar bör därför inte enbart omfatta beslut och volymer, utan också klienters delaktighet i processer, lösningar och insatser. Särskild vikt bör läggas vid de ärenden där behoven bedöms som störst, eftersom kraven på informationsinhämtning, analys, risk- och skyddsbedömning, nätverksarbete och uppföljning är som högst där.

För att uppföljningen ska bli användbar behöver registrerade uppgifter vara tillförlitliga och användas i verksamhetens analys- och utvecklingsarbete. När uppgifter rapporteras utan att granskas och återförs lokalt minskar möjligheten att använda dem för lärande och förbättring.

Tydliggör vad modeller ska förändra – och följ upp om det sker

Kommuner som inför eller använder modeller behöver tydliggöra vad modellen förväntas förändra i praktiken. Det räcker inte att följa upp om utbildning sker, om ett arbetssätt används eller om medarbetare är positiva till det. Uppföljningen behöver handla om konkreta handlingar och resultat: exempelvis om hur barn och föräldrar görs mer delaktiga i processer och beslut, om nätverk involveras mer aktivt, om risk och skydd analyseras tydligare och om insatserna svarar mot de behov som identifieras och bidrar till en förbättring för den enskilde. Det kan också vara särskilt viktigt att ringa in vem som förväntas sluta göra vad när en ny modell införs.

Ju svagare forskningsstöd det finns för en modell i den aktuella kontexten, desto viktigare blir det att kommunen själv bygger beprövad erfarenhet genom systematisk uppföljning, granskning och spridning av resultat och slutsatser. Om det inte går att ange vilka förändringar och förbättringar som modellen förväntas bidra till, bör förväntningarna på modellens betydelse vara försiktiga. Då behöver det också vara extra tydligt varför den införs.

Utan ett mer medvetet utvecklingsarbete riskerar metoder och modeller att reduceras till retorik snarare än att bidra till förändrad praktik. Då finns risk att de tar fokus från det kontinuerliga lärande och förbättringsarbete som krävs för att utveckla kvaliteten i socialtjänsten. Det gynnar varken den verksamheten är till för, eller, i förlängningen, de som verkar i den.

Referenser

- Akademikerförbundet SSR. (2015). *Grupphandledning för yrkesverksamma inom psykosocialt arbete*.
- Baginsky, M., Moriarty, J., & Manthorpe, J. (2019). Signs of safety: Lessons learnt from evaluations. *Journal of Children's Services*, 14(2), 107-123.
- Baginsky, M., Hickman, B., Moriarty, J., & Manthorpe, J. (2020). Working with Signs of Safety: Parents' perception of change. *Child & Family Social Work*, 25(1), 154-164.
- Baginsky, M., Ixer, G., & Manthorpe, J. (2021). Practice frameworks in children's services in England: an attempt to steer social work back on course? *Practice*, 33(1), 3-19.
- Barnombudsmannen. (2026). *Tro på oss när vi väl vågar berätta. Återrapportering av uppdrag att undersöka om det finns brister i samhällets skyddsnät för barn, analysera vad bristerna beror på och lämna förslag på lämpliga och konkreta åtgärder*.
- Berg Eklundh, L., & Matscheck, D. (2012). *Medför BBIC ett förbättrat barnperspektiv? En studie av arbetet med implementering av BBIC och barns delaktighet i sju nordost kommuner*. FoU Nordost. Rapport nr 19/2012.
- Briggs, C. L. (2007). Anthropology, interviewing, and communicability in contemporary society. *Current anthropology*, 48(4), 551-580.
- Bouma, H., Grietens, H., López López, M., & Knorth, E. J. (2020). Learning from Parents: A Qualitative Interview Study on How Parents Experience Their Journey through the Dutch Child Protection System. *Child & Family Social Work*, 25, 116-125.
- Boutanquoi, M., Ansel, D., & Bournel Bosson, M. (2020). Parent-professional interviews in child protection: Comparing viewpoints. *Child & Family Social Work*, 25, 107-115.
- Brinkmann, S. (2013). *Qualitative interviewing*. Oxford university press.
- Bris. (2026). *Barnrapporten 2026*.
- Caffrey, L., Brady, E., Keegan, O., Dunne, S., Sheaf, G., Holt, S., & Gilligan, R. (2024). Children's experiences of Signs of Safety: A scoping review. *Children and Youth Services Review*, 166, 107973.
- Caffrey, L., & Browne, F. (2023). The challenge of implementation in complex, adaptive child welfare systems: A realist synthesis of signs of safety. *Children and Youth Services Review*, 150, 106992.
<https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2023.106992>
- Damman, J. L., Johnson-Motoyama, M., Wells, S. J., & Harrington, K. (2020). Factors associated with the decision to investigate child protective services referrals: A systematic review. *Child & Family Social Work*, 25(4), 785-804.

- De Clercq, L., Meulewaeter, F., Rowaert, S., Decoene, S., Caffrey, L., Caslor, M., Vandeveld, S., & Vanderplasschen, W. (2025). Families' perspectives on the impact of signs of safety in child protection services through the lens of self-determination theory. *Children and Youth Services Review*, 171, 108166.
<https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2025.108166>
- Denvall, V. (red) (2026). *Take away. Avimplementering av etablerade arbetsmetoder när det finns bättre alternativ*. Research reports in social work 2026:3. Lund University.
- Edwards, D., & Parkinson, K. (Eds.). (2023). *Applying strengths-based approaches in social work*. Bristol: Policy Press.
- Fixsen, D.L., Naoom, S., Blase, K., Friedman, R., & Wallace, F. (2005). *Implementation Research: A Synthesis of the Literature*.
- Folkhälsomyndigheten (2023). *Checklista för implementering med kvalitet. Från nyhet till vardagsnytta – om implementeringens mödosamma konst, version 3.0*.
- Gilbert, N., Parton, N., & Skivenes, M. (Eds.). (2011). *Child protection systems: International trends and orientations*. OUP USA.
- Gladh, M., & Palm, A. (2011). *Med barnet eller blanketter i centrum? Uppföljning av dokumentationssystemet Barns Behov i Centrum (BBIC) i nordvästra Stockholm*. FoU Nordväst. Forskningsrapport 2011:1.
- Hasson, H., & von Thiele Schwarz, U. (2017). *Användbar evidens: om följsamhet och anpassningar*. Stockholm: Natur & kultur.
- Hasson, H., & von Thiele Schwarz, U. (2023). *Implementeringsboken. Så inför du nytt som gör nytta*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Heimer, M., & Forsgren, N. (2025). *Barn som rättighetsbärare i öppenvårdsinsatser. Om behovet av att stärka barnets röst genom hela socialtjänstens process och erövra ett nytt arbetssätt*. Stockholm: Stiftelsen Allmänna Barnhuset.
- Heimer, M., & Pettersson, C. (2023). *Barnets resa i socialtjänsten. Det svenska familjeorienterade systemet och barnet som rättighetsbärare*. Uppsala universitet och Region Örebro län.
- Heimer, M., Näsman, E., & Palme, J. (2017). *Rättighetsbärare eller problembärare. Barns rätt att komma till tals*. Stockholm: Stiftelsen Allmänna Barnhuset.
- Höjer, S. (2021). External reflective supervision in Sweden. In *The Routledge International Handbook of Social Work Supervision* (1st ed., Vol. 1, pp. 29–39). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780429285943-4>
- Höjer, I., & Pösö, T. (2023). Child protection in Finland and Sweden. *Oxford handbook of child protection systems*, 156–173.
- Jørgensen, T., Seim, S., & Njøs, B. M. (2023). How children and young people understand and experience individual participation in social services for children and young people: a synthesis of qualitative studies. *European Journal of Social Work*, 27(3), 546–559.

- Kadushin, A., & Harkness, D. (2002). *Supervision in Social Work*, Columbia University Press. *ProQuest Ebook Central*.
- Kalin, T., Persdotter, B., Ahlgren, T., & Gerdner, A. (2022). How do child welfare referrals in Sweden match children's self-reporting of severe exposure? *Child & Family Social Work*, 27(2), 100-111.
- Laird, S. E., Morris, K., Archard, P., & Clawson, R. (2018). Changing practice: The possibilities and limits for reshaping social work practice. *Qualitative Social Work*, 17(4), 577-593.
- Lefevre, M., Huegler, N., Lloyd, J., Owens, R., Damman, J., Ruch, G., & Firmin, C. (2024). *Innovation in social care: New approaches for young people affected by extra-familial risks and harms* (p. 173). Policy Press.
- Lundström, T., Sallnäs, M., Pålsson, D., & Wiklund, S. (2026). People processing in the Swedish child welfare system: services to whom, on what grounds and what type? *European Journal of Social Work*, 29(4), 704-716.
- Lundquist, L. (1992). *Förvaltning, stat och samhälle*. Lund: Studentlitteratur.
- Markström, A., Andersson, C., Björkhagen Turesson, A., & Plantin, L. (2024). A collaborative process: child participation in interventions provided by Swedish child and family welfare services. *Nordic Social Work Research*, 1-14.
- Maskrosbarn. (2024). "Om jag hade fått hjälp tidigare hade det inte behövt gå så långt" – Barns perspektiv på omställningen inom socialtjänsten. *Lägesrapport*.
- Mesinovic Klecina, L., Olin, E., & Alstam, K. (2024). Sweden's front-line: an ethnographic approach to understanding child protection decisions. *Qualitative Social Work*, 23(5), 797-812.
- Milner, J., Myers, S., & O'Byrne, P. (2020). *Assessment in social work*. Bloomsbury Publishing.
- Munro, E., Turnell, A., & Murphy, T. (2021). *EIP Signs of Safety Research: Statement by Munro, Turnell and Murphy* on signsofsafety.net.
- Munro, E., Turnell, A., Devine, M., & Cunliffe, J. (2020). 'You can't grow roses in concrete'. *Part 2*. Action Research Final Report, Signs of Safety England Innovation Programme. Elia International Ltd.
- Munro, E., Turnell, A., & Murphy, T. (2016). 'You Can't Grow Roses In Concrete'. *Organisational reform to support high quality Signs of Safety practice*. Action Research Final Report Signs of Safety English Innovations Project. Munro, Turnell & Murphy Child Protection Consultancy.
- Nelson-Dusek, S., Idzelis Rothe, M., Roberts, Y. H., & Pecora, P. J. (2017). Assessing the value of family safety networks in child protective services: Early findings from Minnesota. *Child & Family Social Work*, 22(4), 1365-1373.
- Olsson, J., & Melke, A. (2023). *Kollegialt lärande genom aktläsning inom den sociala barnvården*. Göteborgsregionen: FoU i Väst.

- Olsson, J., & Melke, A. (2026). Collegial file analysis in child welfare: a systemic and relational approach for reflective practice. *Journal of Social Work Practice*, 1-15.
- Persdotter, B., Eriksson, M., & Kassman, A. (2024). *SAVE-studien 2023 i en nationell kontext: Ett forsknings- och utvecklingsprojekt om barnavårdsutredningar efter anmälan om misstänkt våldsutsatthet*. FoU Välfärd Värmland 2024:1.
- Persdotter, B. (2024). *NUSO Nationell Uppföljning av Socialtjänstens Omställning PM #1 Inledande nationella resultat från delstudie 1 om avslutade barnavårdsutredningar 2024-10-02*.
- Persdotter, B. (2025). *NUSO Nationell Uppföljning av Socialtjänstens Omställning PM #3 Risk- och skyddsfaktorer, bedömning av behov av stöd och betydelsen av utredningens genomförande 2025-04-14*
- Persdotter, B. (u.å) *NUSO Nationell Uppföljning av Socialtjänstens Omställning PM #4 Aktualiseringar till socialtjänsten med fokus på förutsättningar för nationell uppföljning*.
- Pålsson, D., Leviner, P., & Wiklund, S. (2025). Children's right to participation in Swedish child welfare – The extent, nature and determinants of child interviews during investigations. *Child Abuse & Neglect*, 162, 107000.
- Quarles van Ufford, S. (2025). *Violence against children, children's rights, and society's response: Implications of child welfare services' handling of abuse for children's access to protection and support* (Doctoral dissertation, Dalarna University).
- Rasmusson, B., Hyvönen, U., & Mellberg, L. (2004). *Utvärderingsmöten i BBIC: en studie av barns delaktighet och medbestämmande*. Socialstyrelsen.
- Sandelin, L., & Petersén, A. C. (2026). Consent in child welfare investigation reports of suspected child abuse. *The British Journal of Social Work*, bcag016.
- Socialstyrelsen. (2007). *Social barnavård i förändring. Slutrapport från BBIC projektet*.
- Socialstyrelsen. (2026). *Anmälningar om barn som far illa eller misstänks fara illa 2024 Kartläggning av utvecklingen mellan 2018 och 2024*.
- Socialstyrelsen. (2023). *BBIC Grundbok. Barns behov i centrum*.
- SOSFS 2014:5. *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS*.
- Thrana, H. M., & Fauske, H. (2014). The emotional encounter with child welfare services: the importance of incorporating the emotional perspective in parents' encounters with child welfare workers. *European Journal of Social Work*, 17(2), 221–236. <https://doi.org/10.1080/13691457.2013.798628>
- Toros, K., & Falch-Eriksen, A. (2021). "I do not want to cause additional pain ..." - child protection workers' perspectives on child participation in child protection practice. *Journal of Family Social Work*, 24(1), 43–59. <https://doi.org/10.1080/10522158.2020.1833396>

- Toros, K., & Turnell, A. (2026). The signs of safety framework in child protection practice: A systematic review. *Children and Youth Services Review*, 108886.
- Townsend, M., O'Leary, D., & Whiting, S. (2025). Benefits, burdens, and complications: A secondary analysis of research on signs of safety with service users and practitioners within the Irish child protection and welfare services. *Child Protection and Practice*, 6, 100203.
- Turnell, A., & Murphy, T. (2017). *Signs of Safety Comprehensive Briefing Paper* (4th Edition). Resolutions, Perth. Resolutions.
- Quarles van Ufford, S. (2025). *Violence against children, children's rights, and society's response: Implications of child welfare services' handling of abuse for children's access to protection and support* (Doctoral dissertation, Dalarna University).
- van Bijleveld, G. G., Dedding, C. W., & Bunders-Aelen, J. F. (2015). Children's and young people's participation within child welfare and child protection services: A state-of-the-art review. *Child & family social work*, 20(2), 129-138.
- Vis, S. A., Strandbu, A., Holtan, A., & Thomas, N. (2011). Participation and health—a research review of child participation in planning and decision-making. *Child & Family Social Work*, 16(3), 325-335.
- Vårdanalys. (2018). *Fatta läget. Om systematisk uppföljning av den sociala dygnsvården för barn och unga*. Stockholm: Myndigheten för vård- och omsorgsanalys, Rapport 2018:09.
- Wilkins, D. (2021). Supervision in child and family settings. In *The Routledge International Handbook of Social Work Supervision* (pp. 153-164). Routledge.
- Wissö, T., Melke, A., & Olsson, J. (2026). Informal networks in child protection assessments: between policy and practice. *European Journal of Social Work*, 1-14.
- Östberg, F., Wiklund, S., & Backlund, Å. (2018). *Signs-of-Safety i praktiken: En studie om användning i Stockholms län*. FoU Södertörn.

Bilaga 1. Kommunstatistik om aktualiseringar, utredningar och insatser

I denna bilaga redovisas statistik om aktualiseringar, utredningsarbete och insatser i de deltagande kommunerna. Syftet är att ge en övergripande bild av hur dessa har utvecklats över tid och vilka mönster som framträder i kommunerna.

Analysen bygger på uppgifter från kommunernas verksamhetssystem och nationell statistik. Resultaten redovisas som jämförelser mellan kommuner, kommuntyper och år. Analysen är deskriptiv och används för att belysa variationer och förändringar över tid samt för att sätta rapportens övriga resultat i en kontext. Den kan inte visa vad eventuella förändringar beror på.

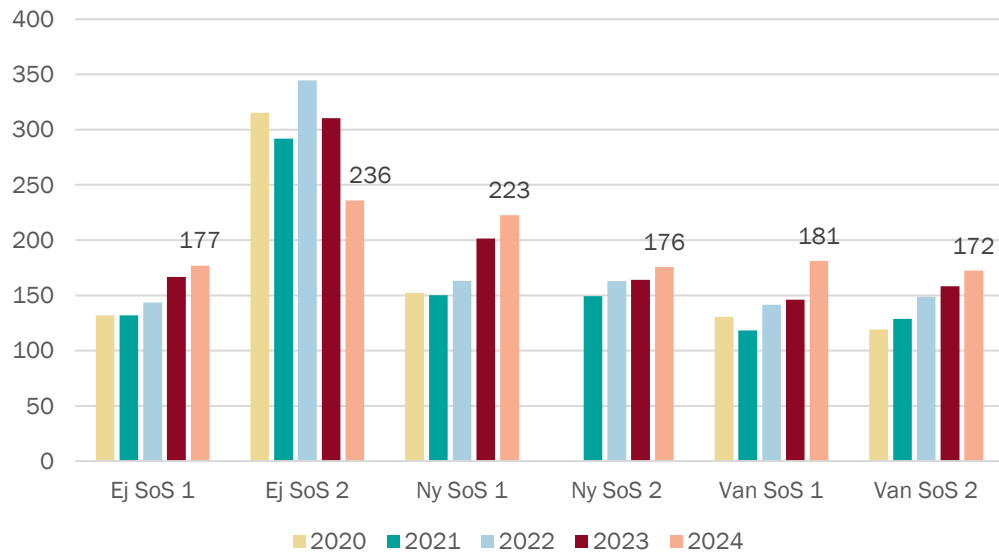
Kommunerna skiljer sig åt i storlek, organisering, registreringspraxis, socioekonomiska förutsättningar och andra lokala villkor. Bilagan ska därför läsas som en beskrivning av variationer och förändringar över tid, inte som en analys av orsaker eller effekter. Resultaten kommenteras särskilt när det framträder mönster som sammanfaller med kommuntyperna. I övrigt redovisas variationer främst som skillnader mellan kommuner och över tid.

Aktualiseringar och utredningar

I detta avsnitt redovisas antal aktualiseringar per 1 000 barn och unga samt andelen aktualiseringar som leder till att en utredning inleds. En aktualisering avser ett inkommande ärende eller en inkommande uppgift till socialtjänsten, exempelvis en orosanmälan eller ansökan. Eftersom ett barn kan aktualiseras flera gånger under samma år visar måttet inte antalet unika barn, utan omfattningen av ärendeinflödet till socialtjänsten. Tillsammans ger måtten en bild av både hur många ärenden som kommer in i relation till kommunernas storlek och hur stor del av dessa som går vidare till utredning.

Måttet aktualiseringar per 1 000 invånare visar att inflödet varierar tydligt mellan kommunerna (diagram 1). En av icke-SoS-kommunerna har genomgående högst nivåer under perioden, även om en viss minskning syns mot slutet av perioden. Övriga kommuner uppvisar i stället en ökning över tid, vilket innebär att nivåerna mellan kommunerna delvis närmar sig varandra.

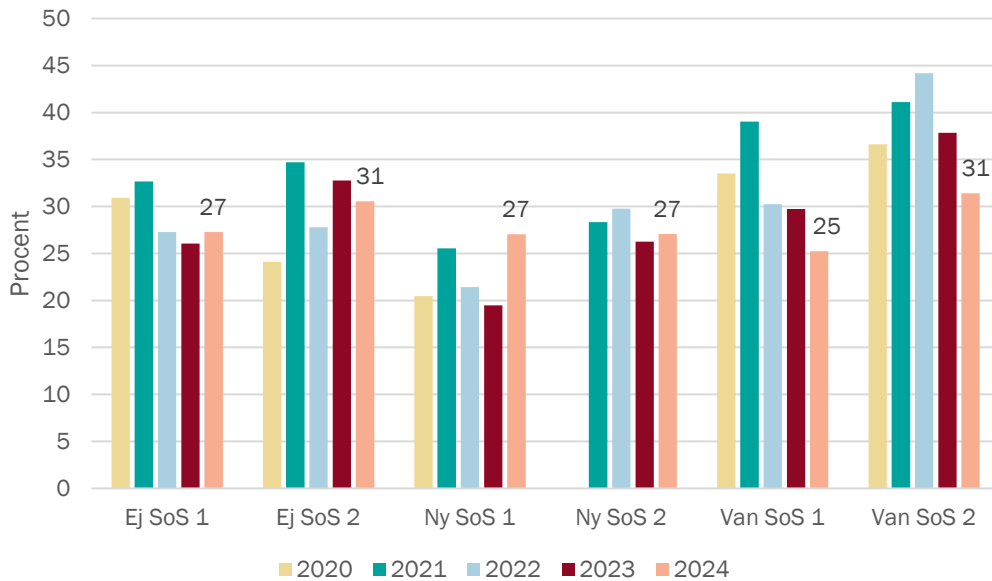
Diagram 6. Antal aktualiseringar per 1 000 invånare (0–20 år) i de deltagande kommunerna.



Not. Antalet invånare avser åldersgruppen 0–20 år. Uppgifterna om aktualiseringar bygger på kommunernas egen statistik, sammanställd av GR, och befolkningsuppgifter från SCB:s statistikdatabas. GR:s bearbetning. Uppgift för Ny SoS 2 saknas för 2020. Eftersom ett barn kan aktualiseras flera gånger under samma år visar måttet antal aktualiseringar, inte antal unika barn.

Andelen aktualiseringar som leder till utredning varierar också mellan kommunerna, men skillnaderna har minskat över tid (diagram 2). År 2024 ligger andelen inom ett relativt snävt intervall, mellan 25 och 31 procent. Det innebär att kommunerna vid periodens slut skiljer sig mer åt i hur stort ärendeflöde de har än i hur stor andel av aktualiseringarna som leder vidare till utredning.

Diagram 7. Andel aktualiseringar som leder till utredning (%) i de deltagande kommunerna.



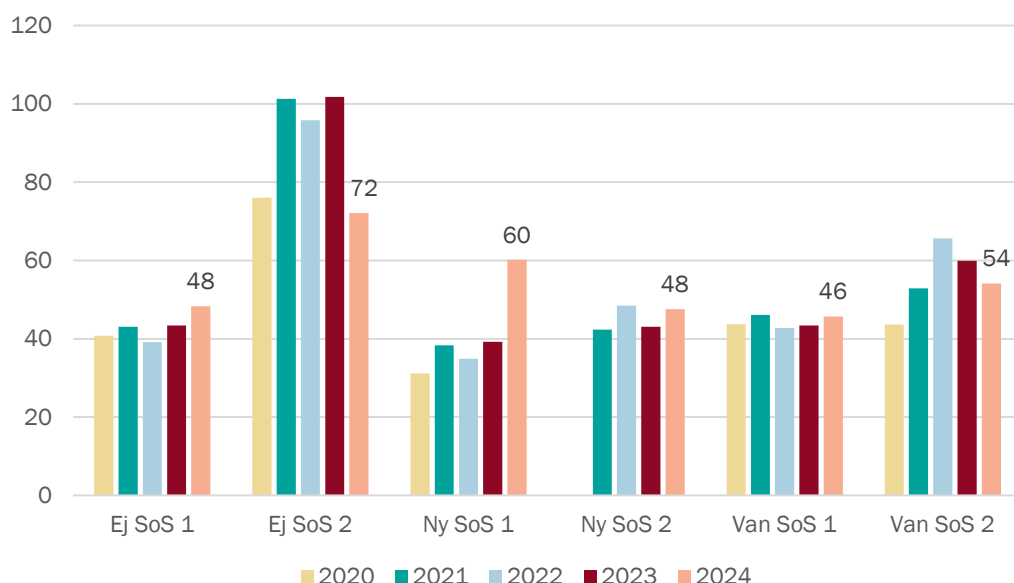
Not. Avser andel aktualiseringar rörande barn och unga 0–20 år som leder till att en utredning inleds. Uppgifterna bygger på kommunernas egen statistik, sammanställd av GR. Uppgift för Ny SoS 2 saknas för 2020.

Utredningsarbete

Utredningsarbetets omfattning belyses genom antal utredningar per 1 000 barn och unga (diagram 3). Måttet ger en bild av hur många utredningar som genomförs i relation till kommunernas storlek och påverkas både av mängden aktualiseringar och av hur stor andel av aktualiseringar som leder vidare till utredning. Måttet avser utredningar, inte unika barn. Ett barn kan utredas mer än en gång under samma år, även om det är mindre vanligt än att ett barn aktualiseras flera gånger.

Under perioden har skillnaderna mellan kommunerna minskat, men variation kvarstår. Mot slutet av perioden varierar nivåerna mellan cirka 46 och 72 utredningar per 1 000 invånare. Det innebär att kommunerna, liksom när det gäller aktualiseringar, närmar sig varandra över tid men att utredningsverksamhetens omfattning fortfarande skiljer sig.

Diagram 8. Antal utredningar per 1 000 invånare (0–20 år) i de deltagande kommunerna.



Not. Antalet invånare avser åldersgruppen 0–20 år. Uppgifterna om utredningar bygger på kommunernas egen statistik, sammanställd av GR, samt befolkningsuppgifter från SCB:s statistikdatabas. GR:s bearbetning. Uppgift för Ny SoS 2 saknas 2020. Måttet visar antal utredningar, inte antal unika barn.

Utredningstiden varierar i viss utsträckning mellan kommunerna. År 2024 låg medianvärdet för antal dagar från påbörjad till avslutad utredning mellan 85 och 113 dagar i de deltagande kommunerna. Fyra av kommunerna låg relativt nära varandra, omkring 112–113 dagar, vilket är något kortare än den lagstadgade tidsgränsen om fyra månader. Två kommuner uppvisade kortare utredningstider. Sammantaget framstår variationerna mellan kommunerna som relativt begränsade.

Insatser och placeringar

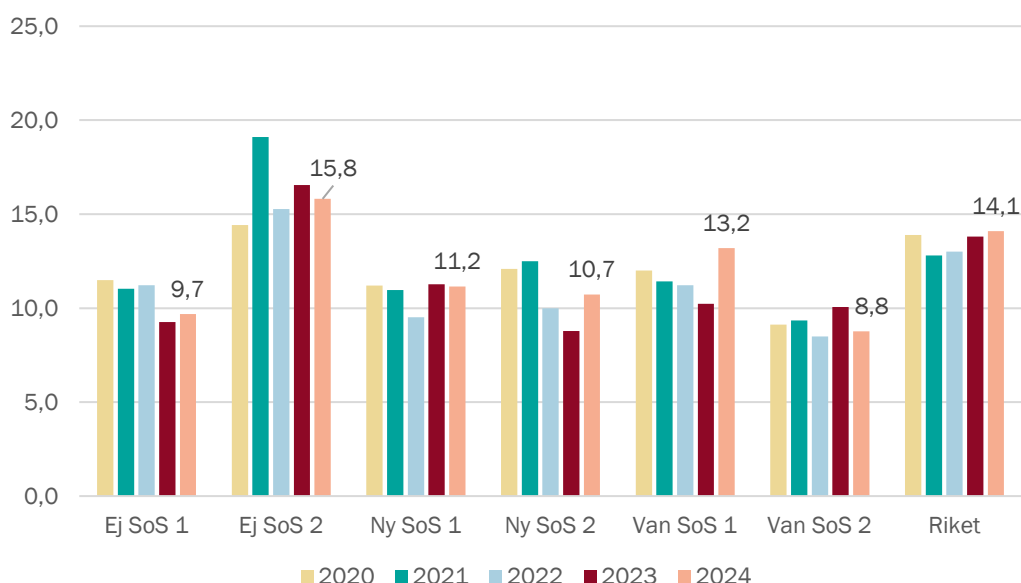
Det här avsnittet beskriver i vilken utsträckning barn och unga i de deltagande kommunerna får öppenvårdsinsatser eller placeras utanför hemmet, i familjehem eller på HVB. Resultaten redovisas på kommunnivå och visar övergripande mönster över tid.

Öppenvårdsinsatser

Öppenvårdsinsatser avser individuellt behovsprövade insatser som ges utan att barnet placeras utanför hemmet. I statistiken ingår bland annat personligt stöd, kontaktperson eller kontaktfamilj samt särskilt kvalificerad kontaktperson eller behandling enligt LVU.

Antalet barn och unga med öppenvårdsinsats per 1 000 invånare varierar mellan kommunerna och över tid (diagram 4). Utvecklingen visar inget tydligt gemensamt mönster. I vissa kommuner är nivån relativt stabil, medan andra uppvisar tydligare variation mellan åren. År 2024 varierar andelen mellan 8,8 och 15,8 per 1 000 barn och unga. I samtliga kommuner utom en ligger nivån under riksgenomsnittet.

Diagram 9. Antal barn och unga 0–20 år med öppenvårdsinsatser per 1 000 invånare, 2020–2024.



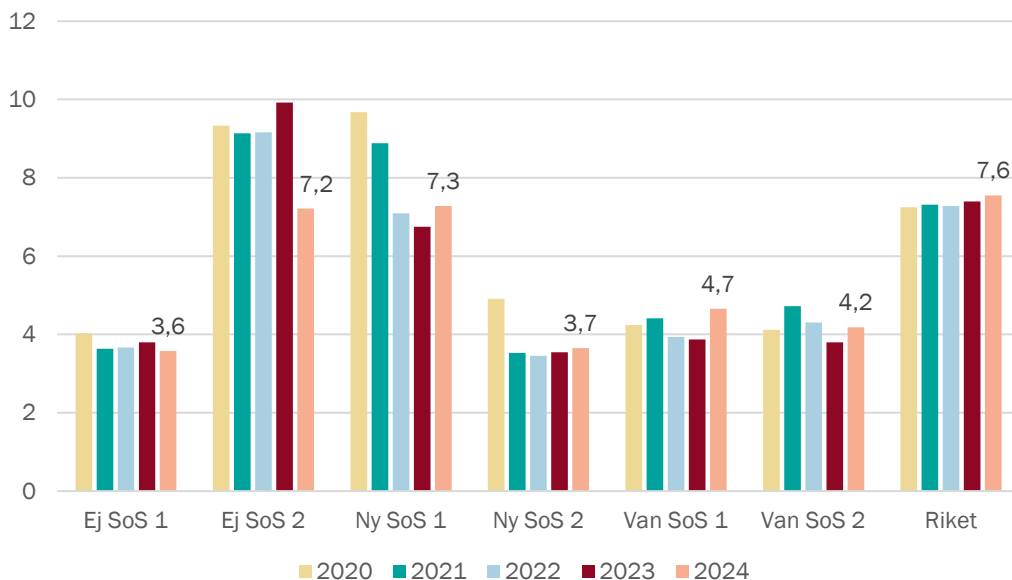
Not. Diagrammet visar antalet invånare 0–20 år som den 1 november respektive år var föremål för individuellt behovsprövade öppna insatser per 1 000 invånare (31 dec) i samma åldersgrupp. Individuellt behovsprövade öppna insatser avser: särskild behandlingsplan enligt socialtjänstlagen (SoL), personligt stöd enligt SoL, kontaktperson/familj enligt SoL, kontaktperson eller behandling enligt 22 § LVU. Källa: Socialstyrelsen, genom Kolada.

Familjehemsplaceringar

Familjehemsplaceringar är den vanligaste formen av heldygnsvård för barn och unga. I statistiken ingår barn och unga som någon gång under året varit placerade i familjehem, inklusive jourhem och nätverkshem.

I samtliga deltagande kommuner är antalet barn och unga placerade i familjehem per 1 000 invånare lägre än riksgenomsnittet (diagram 5). Två kommuner ligger nära riksnivån, med 7,2 respektive 7,3 per 1 000 invånare jämfört med rikets 7,6. I övriga fyra kommuner är nivåerna tydligt lägre, mellan 3,6 och 4,7 per 1 000 invånare. Över tid minskar familjehemsplaceringarna i de två kommuner som haft högst nivåer, medan nivåerna i övriga fyra kommuner är mer stabila. Kommunernas nivåer har därmed närmat sig varandra. På nationell nivå framträder en svag ökning under motsvarande period.

Diagram 10. Antal barn och unga 0–20 år placerade i familjehem per 1 000 invånare, 2020–2024.



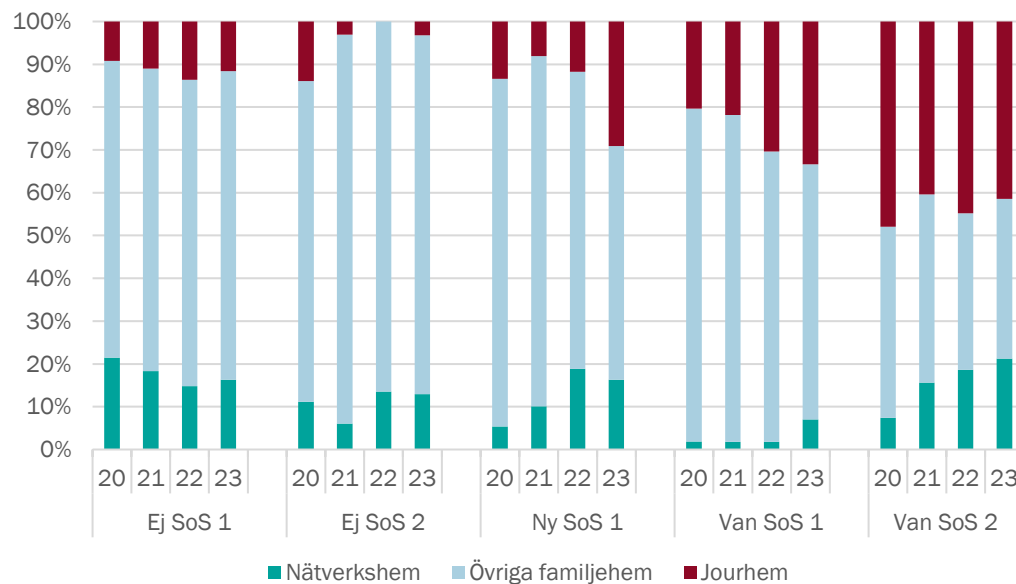
Not. Diagrammet visar antalet personer 0–20 år som har varit placerade i familjehem någon gång under året i relation till 1 000 invånare i samma åldersgrupp. Jour- och nätverkshem omfattas. Uppgifterna avser heldygnsplaceringar. Källa: Socialstyrelsen, genom Kolada, samt befolkningsuppgift från SCB:s statistikdatabas, GR:s bearbetning.

Familjehemsplaceringar kan även redovisas efter placeringsform: jourhem, nätverkshem och övriga familjehem. Jourhem avser tillfälliga placeringar, ofta i ett akut skede, medan nätverkshem avser placering hos anhöriga eller andra närstående. Övriga familjehem avser familjehem utanför barnets tidigare nätverk. I detta avsnitt redovisas hur placeringarna fördelar sig mellan dessa placeringsformer. Ny SoS 2 ingår inte i redovisningen eftersom tillförlitliga uppgifter saknas.

Nationell statistik visar att bland barn och unga i åldern 0–20 år som någon gång under 2023 varit placerade i någon typ av familjehem förekom 73 procent i "övriga familjehem", 21 procent i nätverkshem och 17 procent i jourhem. Eftersom samma barn kan ha varit placerat i flera placeringsformer under året blir summan av andelarna högre än 100 procent.

Diagram 6 visar hur de familjehemsrelaterade placeringarna fördelar sig mellan nätverkshem, övriga familjehem och jourhem i de fem kommuner där tillförlitliga uppgifter finns. Syftet är att visa skillnader mellan kommuner och förändringar över tid. Fördelningen varierar tydligt mellan kommunerna. År 2023 utgör övriga familjehem den största kategorin i samtliga fem kommuner, men andelen varierar. Nätverkshem utgör en mindre del i flera kommuner, men har ökat i fyra av de fem kommunerna under perioden. Jourhemmens andel varierar också mellan kommunerna och över tid.

Diagram 11. Fördelning av familjehemsplaceringar efter placeringsform, 2020–2023.



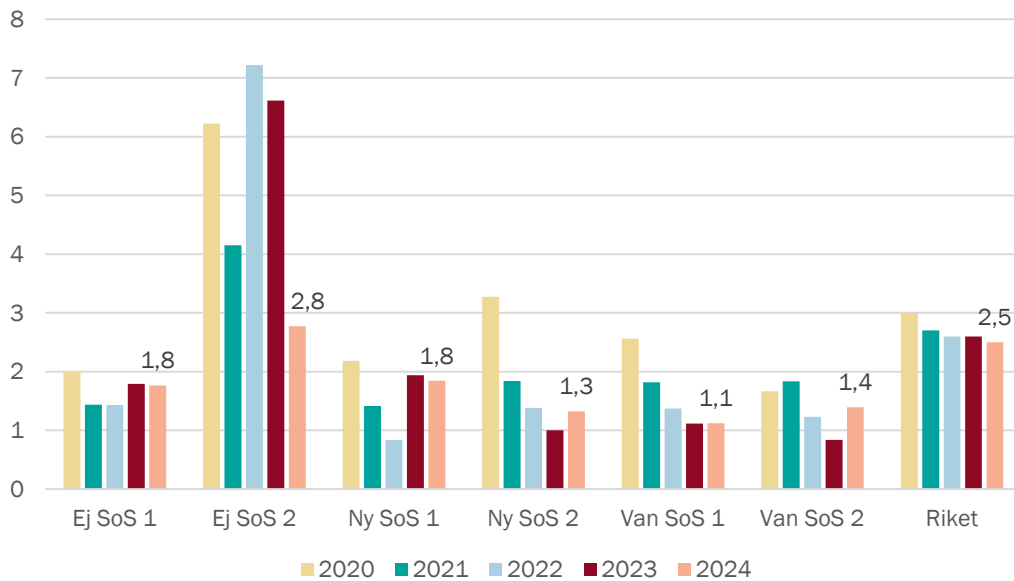
Not. Diagrammet visar antal barn i åldern 0–20 år som någon gång under året varit placerade i jourhem, nätverkshem respektive övriga familjehem. Samma barn kan förekomma i flera placeringsformer under ett och samma år. Ny SoS 2 ingår inte i diagrammet eftersom tillförlitliga uppgifter saknas.

Källa: Socialstyrelsen, statistik om socialtjänstinsatser till barn och unga, samt kommunspecifika uppgifter erhållna via e-post från Socialstyrelsen. GR:s bearbetning.

Placeringar på HVB

HVB-placeringar är mindre vanliga än familjehemsplaceringar. Nivåerna varierar både mellan kommuner och över tid. I samtliga kommuner är antalet barn och unga placerade på HVB per 1 000 invånare mindre 2024 än 2020, men utvecklingen varierar under perioden (diagram 7). En av icke-SoS-kommunerna låg under de första åren högre än både övriga kommuner och riksgenomsnittet, men minskade tydligt 2024 och låg då nära riksgenomsnittet. Övriga fem kommuner låg 2024 klart under riksgenomsnittet, med nivåer mellan 1,1 och 1,8 per 1 000 invånare jämfört med rikets 2,5.

Diagram 12. Antal barn och unga 0–20 år placerade på HVB per 1 000 invånare, 2020–2024.



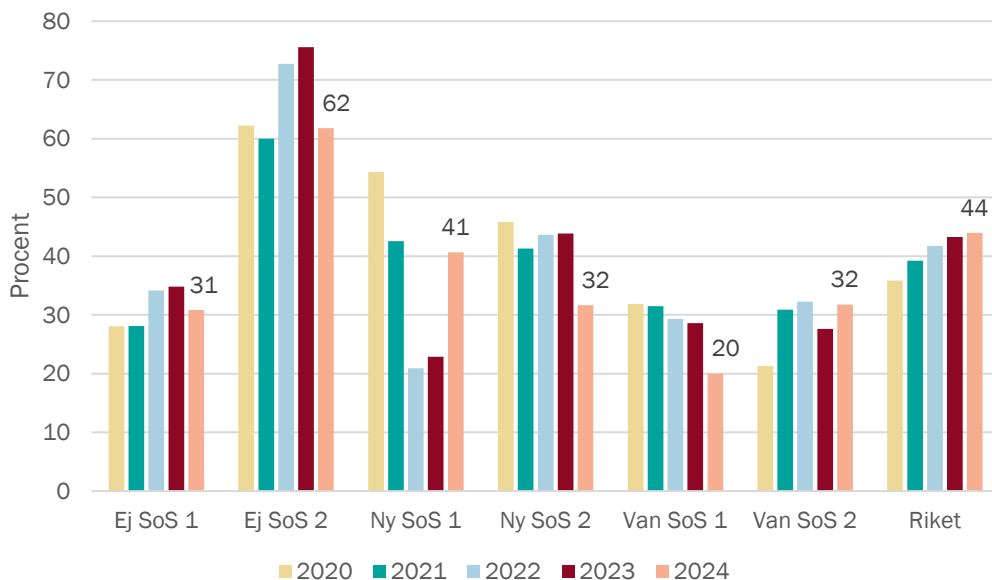
Not. Diagrammet visar antalet personer 0–20 år som har varit placerade på ett hem för vård eller boende (HVB) någon gång under året per 1 000 invånare i samma åldersgrupp. Uppgifterna avser heldygnsplaceringar. Källa: Socialstyrelsen genom Kolada.

Lagstöd vid placeringar

Placeringar kan genomföras med stöd av socialtjänstlagen, SoL, eller lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU. SoL bygger på samtycke, medan vård enligt LVU kan beslutas när förutsättningar i lagen är uppfyllda och behövlig vård inte kan ges med samtycke. Fördelningen mellan SoL och LVU ger därför en övergripande bild av i vilken utsträckning placeringar genomförs med respektive utan samtycke.

Andelen placeringar enligt LVU varierar mellan kommunerna och över tid (diagram 8). På nationell nivå ökar andelen under perioden och uppgår 2024 till 44 procent. Bland de deltagande kommunerna är utvecklingen mer varierad. År 2024 ligger en kommun över riksgenomsnittet, en kommun nära riksnivån och fyra kommuner under. Skillnaderna mellan kommunerna är stor, från 20 till 62 procent år 2024.

Diagram 13. Andel placeringar enligt LVU, 2020–2024.



Not. Diagrammet visar andel placeringar utanför det egna hemmet som beslutats enligt LVU. Omedelbart omhändertagande räknas i statistiken inte som LVU-vård. Uppgifterna presenteras som procentandelar. Källa: Socialstyrelsens Öppna jämförelser.

Sammanfattande mönster

Sammantaget visar kommunstatistiken att aktualiseringar till den sociala barnvården ökar i flera av de deltagande kommunerna under perioden. Samtidigt minskar skillnaderna mellan kommunerna när det gäller hur stor andel av aktualiseringarna som leder till utredning. Vid periodens slut skiljer sig kommunerna därför mer åt gällande ärendeinflödets omfattning än andelen aktualiseringar som går vidare till utredning. Utredningsverksamhetens omfattning varierar mellan kommunerna, men skillnaderna minskar över tid. Även utredningstiden varierar, men flera kommuner ligger nära varandra och under den lagstadgade tidsramen om fyra månader.

När det gäller insatser är bilden blandad. Antalet barn och unga med öppenvårdsinsatser per 1 000 invånare visar inget tydligt gemensamt utvecklingsmönster. Familjehemsplaceringarna ligger i samtliga kommuner under riksgenomsnittet 2024, även om två kommuner ligger nära riksnivån. HVB-placeringarna har minskat jämfört med 2020 i samtliga kommuner, men utvecklingen under perioden är inte jämn. Andelen nätverksplaceringar varierar mellan kommunerna och uppgifterna bör tolkas med viss försiktighet, men i flera kommuner har andelen ökat under perioden. Sammantaget visar statistiken variationer mellan kommuner och över tid, men inga entydiga mönster som följer indelningen i vana SoS-kommuner, nya SoS-kommuner och icke-SoS-kommuner. Statistiken ger därmed ett viktigt underlag för att förstå kommunernas olika förutsättningar och för att tolka resultaten från övriga delstudier. Den kan däremot inte i sig visa om Signs of Safety har påverkat aktualiseringar, utredningar eller insatser.

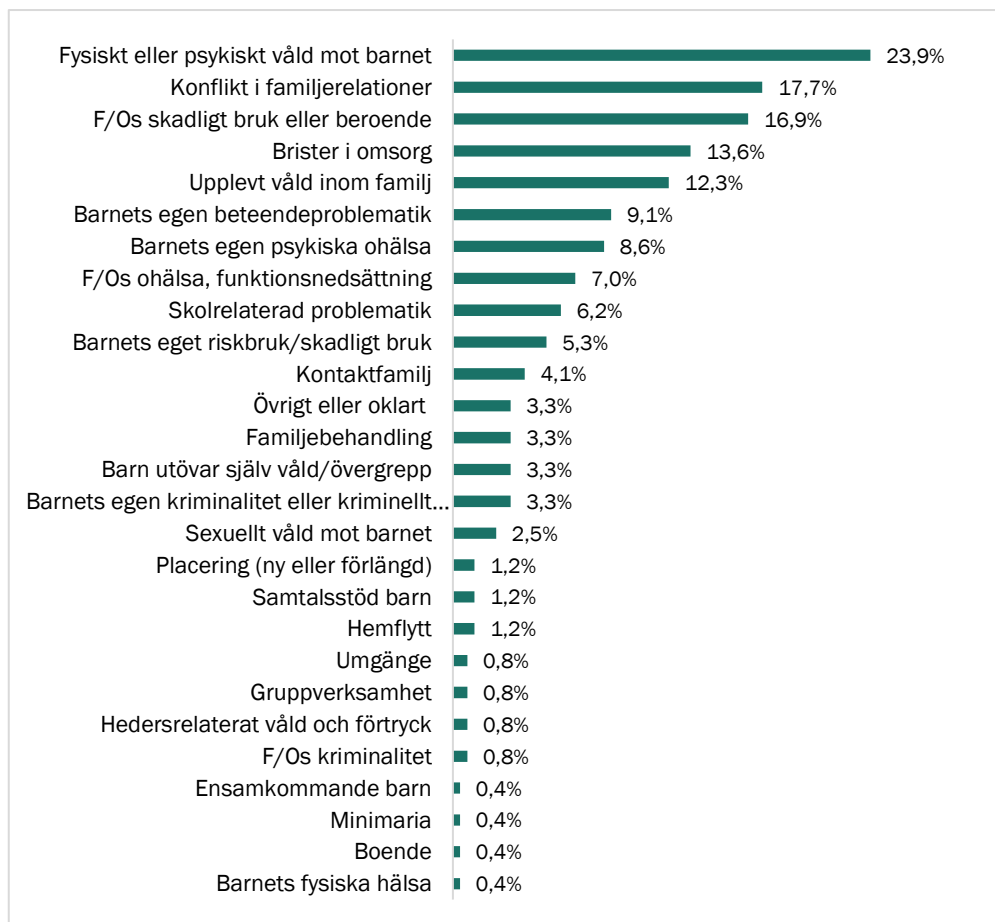
Bilaga 2. Kompletterande resultat från aktläsningen

Denna bilaga kompletterar resultatredovisningen i kapitel 4 med mer detaljerade tabeller, diagram och resultat från aktläsningen. Här redovisas bland annat anledningar till utredning, tidigare kontakt med socialtjänsten, informationsinhämtning, analys av risk och skydd samt beslut om insatser. Resultaten bygger på 243 avslutade beslutsunderlag från 2024.

Anledning till utredning

Beslutsunderlagen kunde innehålla flera anledningar till utredning. I aktläsningen kodades en huvudsaklig anledning och, när det var relevant, upp till tre ytterligare anledningar. Diagram 1 visar hur stor andel av beslutsunderlagen där respektive anledning identifierades, oavsett om den kodades som huvud- eller övrig anledning.

Diagram 14. Samtliga anledningar till utredning (%)



Not. Diagrammet visar andelen beslutsunderlag där respektive anledning identifierats som huvud- eller övrig anledning. Flera anledningar kan förekomma i samma beslutsunderlag, varför andelarna inte summerar till 100 procent. n = 243. F/O betyder Förälder eller omsorgstagare.

Kategorierna förenklar samtidigt en ofta sammansatt problembild. Bland de 203 utredningar där barnets egna svårigheter eller familj och miljö var huvudanledning hade omkring 42 procent minst en ytterligare dokumenterad anledning till utredning.

Huvudsaklig anledning till utredning

Familj och miljö var den vanligaste huvudanledningen och omfattade 63 procent av utredningarna. Kategorin var störst i samtliga sex kommuner. Fördelningen varierade mellan kommunerna, men något tydligt mönster utifrån kommunernas erfarenhet av Signs of Safety framträdde inte.

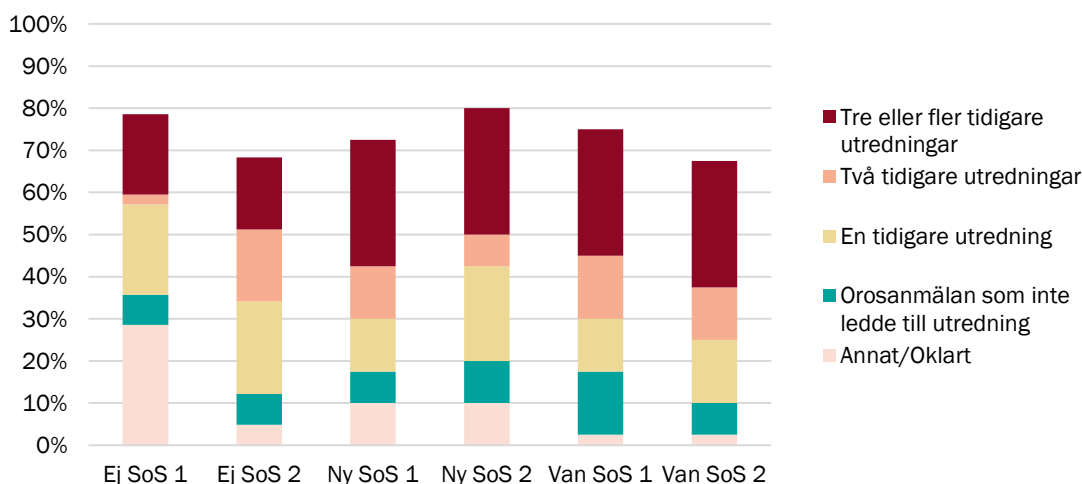
Tabell 5. Huvudsaklig anledning till utredning

Kommun	Ansökan om insats	Barnets svårigheter	Familj/miljö	Övrigt/EKB/oklart	Totalt
Ej SoS 1	6 (14 %)	9 (21 %)	22 (52 %)	5 (12 %)	42
Ej SoS 2	5 (12 %)	9 (22 %)	27 (66 %)	0 (0 %)	41
Ny SoS 1	3 (8 %)	7 (18 %)	28 (70 %)	2 (5 %)	40
Ny SoS 2	10 (25 %)	6 (15 %)	23 (58 %)	1 (3 %)	40
Van SoS 1	3 (8 %)	9 (23 %)	27 (68 %)	1 (3 %)	40
Van SoS 2	4 (10 %)	9 (23 %)	27 (68 %)	0 (0 %)	40
Totalt	31 (13 %)	49 (20 %)	154 (63 %)	9 (4 %)	243

Tidigare kontakt med socialtjänsten

I cirka tre fjärdedelar av beslutsunderlagen framgår att familjen haft tidigare kontakt med socialtjänsten. Diagram 2 visar mer detaljerat vilken typ av tidigare kontakt med socialtjänsten som framgår i beslutsunderlagen, fördelat per kommun.

Diagram 15. Typ av tidigare kontakt med socialtjänsten, per kommun.



Not. Diagrammet visar vilken typ av tidigare kontakt med socialtjänsten som framgår i utredningarna. Staplarna summerar till andelen utredningar där tidigare kontakt framgår i respektive kommun. Resterande andel utgörs av utredningar där ingen tidigare kännedom framgår. Procent beräknas inom respektive kommun. Antal utredningar: Ej SoS 1 = 42, Ej SoS 2 = 41, Ny SoS 1 = 40, Ny SoS 2 = 40, Van SoS 1 = 40 och Van SoS 2 = 40.

Samtal med vårdnadshavare

I kapitel 4 redovisas de övergripande resultaten om samtal med vårdnadshavare. Tabell 6 nedan visar motsvarande uppgifter fördelade per kommun.

Tabell 6. Samtal med vårdnadshavare, per kommun.

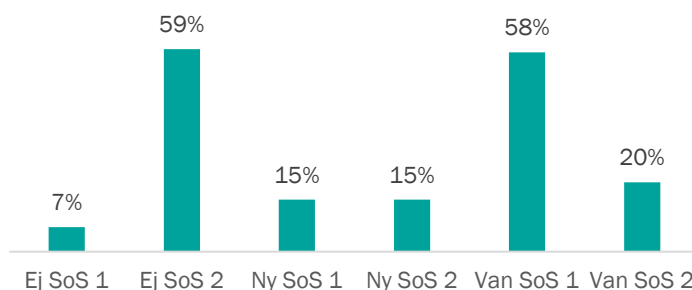
Typ av samtal	Ej SoS 1	Ej SoS 2	Ny SoS 1	Ny SoS 2	Van SoS 1	Van SoS 2
Minst ett enskilt samtal med mamman	50 %	83 %	58 %	60 %	75 %	53 %
Minst ett enskilt samtal med pappan	29 %	61 %	53 %	53 %	65 %	40 %
Minst ett samtal med båda vårdnadshavarna	31 %	46 %	23 %	38 %	40 %	55 %

Not. Tabellen visar andel utredningar där det framgår minst ett enskilt samtal med mamman, minst ett enskilt samtal med pappan respektive minst ett samtal med båda vårdnadshavarna tillsammans. Kategorierna är inte ömsesidigt uteslutande. Procent beräknas inom respektive kommun.

Hembesök

Hembesök förekommer i 29 procent av beslutsunderlagen. Diagram 3 visar den stora variationen mellan kommunerna.

Diagram 16. Hembesök under utredningen, per kommun.



Not. Diagrammet visar andelen utredningar där det framgår att minst ett hembesök genomförts. Procent beräknas inom respektive kommun.

Risk och skydd i analysen

I aktläsningen granskades hur risk- och skyddsfaktorer konkretiserades i beslutsunderlagens analyser. För både risk och skydd bedömdes om det framgick i vilka situationer, hur ofta och i vilken omfattning faktorerna påverkade barnet eller familjen, samt om beskrivningarna var utförliga, delvisa eller saknades. Tabellerna nedan visar resultaten fördelade per kommun.

Som framgår av kapitel 4 konkretiserades riskfaktorer i större utsträckning än skyddsfaktorer. Det fanns samtidigt variationer mellan kommunerna, men något tydligt mönster utifrån kommunernas erfarenhet av Signs of Safety framträdde inte.

Tabell 7. Konkretisering av svårigheter och risker i analysen, per kommun.

Fråga	Svar	Ej SoS 1	Ej SoS 2	Ny SoS 1	Ny SoS 2	Van SoS 1	Van SoS 2	Totalt
Framgår det i analysen i vilka situationer svårigheter/risker påverkar barnet/familjen?	Ja, utförligt	17 %	46 %	10 %	43 %	23 %	20 %	26 %
	Ja, delvis	45 %	37 %	67 %	45 %	53 %	50 %	49 %
	Nej	38 %	17 %	23 %	13 %	25 %	30 %	24 %
Framgår det i analysen hur ofta de påverkar barnet/familjen?	Ja, utförligt	5 %	10 %	5 %	20 %	8 %	5 %	9 %
	Ja, delvis	31 %	42 %	36 %	30 %	23 %	20 %	30 %
	Nej	64 %	49 %	59 %	50 %	70 %	75 %	61 %
Framgår det i analysen i vilken omfattning de påverkar barnet/familjen?	Ja, utförligt	10 %	32 %	10 %	33 %	10 %	3 %	16 %
	Ja, delvis	36 %	42 %	38 %	30 %	45 %	45 %	39 %
	Nej	55 %	27 %	51 %	38 %	45 %	53 %	44 %
Totalt antal (n)		42	41	39	40	40	40	242

Not. Tabellen visar i vilken utsträckning analysen beskriver i vilka situationer, hur ofta och i vilken omfattning svårigheter eller risker påverkar barnet eller familjen. Procent beräknas inom respektive kommun. Antal utredningar redovisas i raden Totalt (n). Ej svar förekommer i enstaka fall. På grund av avrundning summerar vissa rader inte till exakt 100 procent.

Tabell 8. Konkretisering av skydd i analysen, per kommun

Fråga	Svar	Ej SoS 1	Ej SoS 2	Ny SoS 1	Ny SoS 2	Van SoS 1	Van SoS 2	Totalt
Framgår det i analysen i vilka situationer skyddande faktorer påverkar barnet/familjen?	Ja, utförligt	7 %	22 %	0 %	18 %	10 %	2 %	10 %
	Ja, delvis	26 %	41 %	32 %	40 %	46 %	32 %	36 %
	Nej	67 %	37 %	68 %	42 %	44 %	65 %	54 %
Framgår det i analysen hur ofta skyddande faktorer påverkar barnet/familjen?	Ja, utförligt	2 %	10 %	0 %	12 %	0 %	0 %	4 %
	Ja, delvis	21 %	24 %	18 %	18 %	26 %	18 %	21 %
	Nej	76 %	66 %	82 %	70 %	74 %	82 %	75 %
Framgår det i analysen i vilken omfattning skyddande faktorer påverkar barnet/familjen?	Ja, utförligt	7 %	12 %	0 %	15 %	3 %	2 %	7 %
	Ja, delvis	21 %	39 %	33 %	20 %	23 %	18 %	26 %
	Nej	69 %	49 %	67 %	65 %	74 %	80 %	68 %
Totalt antal (n)		42	41	40	40	39	40	242

Not. Tabellen visar i vilken utsträckning analysen beskriver i vilka situationer, hur ofta och i vilken omfattning skyddande faktorer påverkar barnet eller familjen. Procent beräknas inom respektive kommun. Antal utredningar redovisas i raden Totalt (n). Ej svar förekommer i enstaka fall. På grund av avrundning summerar vissa rader inte till exakt 100 procent.

Beslut och insatser

I kapitel 4 redovisas de övergripande resultaten om beslut och insatser. Tabellerna nedan visar mer detaljerat hur andelen utredningar som avslutades med insats varierade mellan kommunerna och mellan utredningar med olika huvudsaklig anledning.

Tabell 9. Andel utredningar som avslutas med insats, per kommun.

Beslut	Ej SoS 1	Ej SoS 2	Ny SoS 1	Ny SoS 2	Van SoS 1	Van SoS 2	Totalt
Avslutas med insats (inkl. insats som påbörjats under utredning)	48 %	46 %	30 %	50 %	53 %	38 %	44 %
Totalt (n)	42	41	40	40	40	40	243

Not. Tabellen visar andel utredningar som avslutas med beslut om insats, inklusive insatser som påbörjats under utredningstiden. Procent beräknas inom respektive kommun.

Tabell 10. Utredningar som avslutas med insats efter huvudsaklig anledning

Huvudsaklig anledning	Antal utredningar	Med insats	Andel med insats
Ansökan om insats	31	23	74 %
Barnets svårigheter	49	30	61 %
Familj/miljö	154	51	33 %
Övrigt/EKB/oklart	9	3	33 %
<i>Totalt</i>	<i>243</i>	<i>107</i>	<i>44 %</i>