

Aktualiseringar till socialtjänsten 2018

Kartläggning av aktualiseringar till den sociala barn- och ungdomsvården i Alingsås, Göteborg, Kungälv, Mölndal och Stenungsund

Malin Isaksson och Jeanette Olsson
Maj 2019





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 2019
FoU i Väst
Box 5073, 402 22 Göteborg
gr@goteborgsregionen.se
www.goteborgsregionen.se

Innehåll

Sammanfattning.....	5
Inledning	6
Syfte	6
Begreppslista	6
Disposition och läsanvisning.....	7
Utvecklingen av antalet aktualiseringar till socialtjänsten.....	9
Förekomsten av aktualiseringar till socialtjänsten	9
Troliga orsaker bakom ökningen.....	10
Anmälningens benägenhetens konsekvenser.....	12
Metod.....	14
Tillvägagångssätt	14
Variabler	14
Kommunernas verksamhetssystem	15
Avgränsningar.....	15
Analys.....	15
Tillförlitlighet	16
Resultat	17
Aktualiseringar till socialtjänsten år 2018	17
Förändringar av antalet aktualiseringar över tid	19
Antalet aktualiseringar som rör barn och unga	22
Vilka barn och unga berörs av aktualiseringarna?	23
Anmälningar	26
Vilka är orsakerna till anmälan?	27
Ansökningar	31
Begäran om yttrande/upplysning	32
Vad leder aktualiseringarna till?.....	32
Fördjupning: Anmälningar relaterade till våld.....	38
Fördjupning: Anmälningar från hälso- och sjukvården	40
Fördjupning: Barn/unga som blivit föremål för aktualiseringar flera gånger	43
Avslutande diskussion	45
Referenser	48
Bilaga 1. Kommuner och stadsdelar	50
Läsanvisningar.....	50
Alingsås kommun	51

Kungälv kommun	54
Mölnads stad	58
Stenungsunds kommun	62
Göteborgs stad	65
Angereds stadsdelsförvaltning	69
Askim-Frölunda-Högsbo stadsdelsförvaltning	72
Centrums stadsdelsförvaltning	75
Lundby stadsdelsförvaltning	78
Majorna-Linné stadsdelsförvaltning	81
Norra Hisingens stadsdelsförvaltning	84
Västra Göteborgs stadsdelsförvaltning	87
Västra Hisingens stadsdelsförvaltning	90
Örgryte-Härlanda stadsdelsförvaltning	93
Östra Göteborgs stadsdelsförvaltning	96

Sammanfattning

I denna rapport redovisas de aktualiseringar som inkommit till socialtjänstens barn- och ungdomsvård under år 2018 i Alingsås kommun, Kungälv kommun, Mölndals stad, Stenungsunds kommun samt Göteborgs stads tio stadsdelar. Rapporten är en fortsättning på kartläggningen av aktualiseringarna från år 2017.

Syftet med rapporten var att sammanställa och analysera 2018 års data från kommunernas verksamhetssystem vad gäller aktualiseringstyper, orsaker, vem som aktualiserar och om aktualiseringen leder till vidare utredning eller inte. Rapporten innehåller även en kort kunskapsammanställning av tänkbara orsaker till det ökande antalet aktualiseringar som har setts både i Göteborgsregionen och andra delar av Sverige. En bilaga med statistik på kommun- och stadsdelsnivå finns i slutet av rapporten.

Resultaten visar att den vanligaste aktualiseringstypen var anmälningar (83 %) och därefter ansökningar (9 %). Totalt sett har aktualiseringarna ökat med 2 procent 2018 jämfört med 2017, och den största ökningen stod anmälningarna för.

Det är stora skillnader mellan olika stadsdelar och kommuner. I fyra kommuner och stadsdelar har antalet minskat, medan det i övriga har ökat, som mest i Angered (23 %).

Andelen barn och unga (0–20 år) i befolkningen som berördes av aktualisering till socialtjänsten var 8,6 procent i de deltagande kommunerna, vilket var samma andel som 2017. Detta visar att den tidigare snabba ökningen har avstannat. Skillnaden är dock stor mellan olika stadsdelar och kommuner.

En fördjupad analys i tre av kommunerna visade att de flesta barn och unga (64 %) blev föremål för endast en aktualisering, men 7 procent blev aktualiserade 5 till 27 gånger under år 2018. De 7 procent av barnen som berördes av fem eller flera aktualiseringar förekom i hela 28 procent av alla aktualiseringar, vilket visar att en relativt liten del av barnen förekommer i en stor andel av aktualiseringarna.

Det var något fler pojkar (55 %) än flickor som berördes av aktualisering och vanligast var aktualiseringar i åldersgruppen 13–17 år (36 %). De vanligaste orsakerna till anmälningarna var misstanke om bristande omsorg, våld inom familjen och missbruk hos vårdnadshavare eller närstående. Orosanmälningarna kom framför allt från polisen (23 %), skola och förskolan (21 %) och hälso- och sjukvården (17 %).

Av aktualiseringarna ledde cirka en tredjedel till att en ny utredning inleddes, cirka en tredjedel tillades befintligt ärende och en tredjedel ledde inte till någon åtgärd. Det skiljde sig åt i vilken utsträckning aktualiseringar ledde till åtgärd, både vad gällde aktualiseringstyp, orsak och vem som aktualiserade. Ansökningar och begäran om yttrande ledde i stort alltid till åtgärd, medan anmälningar ledde till åtgärd i 60 procent av fallen.

Rapporten visar att det finns ett behov av gemensamma riktlinjer för vilka svarsalternativ som ska ingå i verksamhetssystemen som används av socialtjänsten samt hur dessa ska användas så att statistiken blir mer jämförbar.

Denna studie visar också på behovet av strukturellt förebyggande arbete i kommuner och stadsdelar för att minska skillnaderna i levnadsvillkor och samverkan inom och mellan kommuner för att säkerställa likvärdiga bedömningar. Den relativt höga andelen barn och unga som blir aktuella för socialtjänsten leder till frågan om socialtjänsten bör fokusera mer på tidiga och förebyggande insatser. Socialtjänsten har en viktig roll att fylla inom olika samhällssektorer för att barns och ungas livsvillkor ska bli goda och likvärdiga.

Inledning

Denna rapport redovisar resultatet av en kartläggning av de aktualiseringar som inkommit till socialtjänstens barn- och ungdomsvård för barn och unga 0–20 år under år 2018 i Alingsås kommun, Kungälv kommun, Mölndals stad, Stenungsunds kommun samt Göteborgs stads tio stadsdelar. Rapporten är en fortsättning på kartläggningen av aktualiseringar 2017, som tillkom utifrån att IFO-chefsnätverket i Göteborgsregionen uppmärksammat att antalet aktualiseringar hade ökat under de senaste åren. Nätverket efterfrågade därför en fördjupad analys.

Jeanette Olsson, forskare på Göteborgsregionen, har haft övergripande ansvar för projektplanering och kvalitetssäkring. Malin Isaksson, projektassistent, har kodat och analyserat datamaterialet, tagit fram majoriteten av statistik, figurer och tabeller, samt skrivit merparten av rapportens text. Övergripande analys, diskussion och slutsatser har skrivits gemensamt.

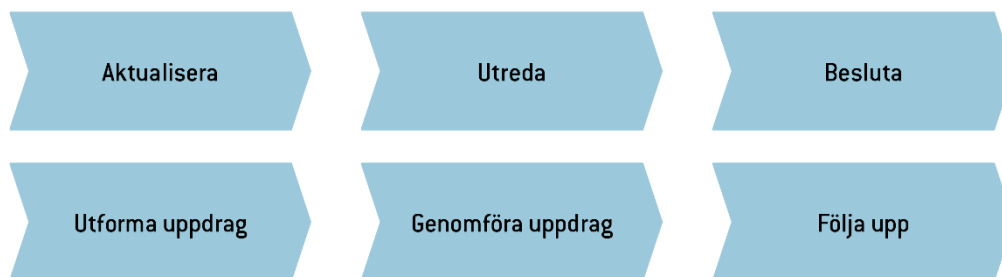
En arbetsgrupp med representanter från de deltagande kommunerna har träffats under kartläggningens gång. Gruppen beslutade att strukturen på materialet i möjligaste mån skulle vara densamma som i förra årets rapport för att underlätta jämförelser. Dessutom önskade kommunerna vissa fördjupade analyser av materialet, vilka nu finns med i årets resultat.

Syfte

Syftet med studien är att ta fram en rapport där 2018 års data från kommunernas verksamhetssystem finns sammanställd och analyserad. Sammanställningen ska utgå från föregående års struktur med syftet att möjliggöra jämförelser mellan kommuner och med tidigare års resultat. Rapporten ska bilda ett underlag för utveckling av den sociala barn- och ungdomsvården och möjliggöra en analys med långsiktig bärighet.

Begreppslista

De variabler som analyseras i denna rapport är de som tillhör aktualiseringsfasen i processmodellen för socialtjänsten:



Figur 1. Led i socialtjänstens process (Socialstyrelsen 2014)

Figuren ovan och begreppen nedan är hämtade från Socialstyrelsens nationella informationsstruktur (Socialstyrelsen 2014).

Aktualisera

Aktivitet som initierar processen hos nämnden, genom ansökan/begäran från enskild, anmälan eller information på annat sätt.

Vid anmälan eller information på annat sätt inleds en förhandsbedömning som avslutas med ett beslut om att inleda en utredning eller inte. Det finns inga dokumentationskrav på förhandsbedömningen om beslutet är att inte inleda utredning.

Aktualiseringstyper

Anmälan

Definition: meddelande i vilket någon eller något anmäls.

Anmälan inom vård och omsorg görs enligt bestämmelser i lag eller förordning.

Ansökan om bistånd

Definition: begäran till ansvarig nämnd om stöd och hjälp enligt socialtjänstlagen.

En ansökan om bistånd innebär att det uppkommer ett ärende hos nämnden.

En ansökan om bistånd kan vara skriftlig eller muntlig. Den kan göras av den enskilde själv eller av hans eller hennes legala företrädare.

Information på annat sätt

Aktualisering genom information på annat sätt än genom en anmälan, ansökan eller begäran, om en omständighet som kan leda till en åtgärd från nämnden.

Utreda

Aktivitet där nämnden utreder behov av och rätt till insatser för att uppnå måltillstånd. I det här steget ingår att inhämta samtycke, ta behövliga kontakter under utredningen, hämta in uppgifter samt kommunicera och samverka.

Disposition och läsanvisning

Rapporten inleds med ett bakgrundskapitel där vi presenterar en kort översikt av tidigare forskning och rapporter som behandlar aktualiseringar till socialtjänsten. Särskild betoning ligger här på vilka tänkbara orsaker som finns till ökningen av antalet inkomna orosanmälningar. Metodkapitlet beskriver hur insamling och bearbetning av data har gått till, och hur kvaliteten har säkerställts.

I resultatkapitlet presenteras data i diagram och tabeller. Där inget annat anges gäller resultatet samtliga deltagande kommuner eller stadsdelar och 2018 års siffror. Innehållet kommenteras löpande i texten. Utöver analys av aktualiseringarna utifrån de berörda barnens och ungdomarnas kön och ålder, analyserar vi aktualiseringstyper, orsaker, vem som aktualiserar samt om aktualiseringen leder till åtgärd eller inte. Jämförelser med 2017 års data görs också där det är möjligt. Dessutom finns fördjupade analyser av aktualiseringstypen anmälningar, orsaker som berör våld, anmälningar från hälso- och sjukvården samt de barn och unga som blivit berörda av aktualiseringar flera gånger.

En övergripande analys och slutdiskussion sker i kapitlet Avslutande diskussion. I bilaga 1 presenterar vi en mer djupgående bild av resultatet per kommun eller stadsdel. Dels ges en allmän demografisk bakgrundsbeskrivning, dels data på anmälningar som är beskriven med verksamhetssystemens ursprungliga svarsalternativ.

När termen aktualiseringar används i rapporten syftar vi på samtliga orsaker till aktualiseringar, det vill säga även ansökningar, begäran om yttrande med mera. I flera fall

fokuserar vi dock på endast orosanmälningar, och detta är då angivet i texten. Avsnittet om tänkbara orsaker till ökningen av anmälningar, samt avsnitten om hälso- och sjukvård, våld och diagram över orsaker och anmälare i bilaga 1 handlar enbart om anmälningar.

Utvecklingen av antalet aktualiseringar till socialtjänsten

Antalet aktualiseringar som inkommer till socialtjänstens barn- och ungdomsvård har under de senaste åren ökat i alla kommuner där detta har studerats. Framför allt har antalet anmälningar ökat. I det här kapitlet diskuterar vi ett urval av nutida rapporter och forskning om förekomst, orsaker och konsekvenser av aktualiseringar till svensk socialtjänst.

Förekomsten av aktualiseringar till socialtjänsten

Den mest omfattande nationella statistikinsamlingen av aktualiseringar genomfördes av Socialstyrelsen, med data från år 2010 och i 75 kommuner (Socialstyrelsen 2012). Baserat på dessa siffror uppskattades den nationella årliga mängden anmälningar till 140 000, fördelade på 60 000 barn. År 2010 fanns det 1,9 miljoner barn 0–17 år i Sverige, vilket skulle innebära att drygt tre procent av barnen blev föremål för en anmälan till socialtjänsten under detta år. En litteraturöversikt i samma studie pekade dock på stora lokala variationer (ibid.).

Lokal uppföljning, intervjustudier och enkätundersökningar sedan år 2012 pekar också på en ökning av antalet anmälningar i hela landet. Göteborgsregionens kartläggning av aktualiseringar från år 2018 visade att de ökat med 73 procent mellan åren 2014 och 2017 i de deltagande kommunerna¹. Samma mönster finns i Gävleborgsregionen, där anmälningarna står för hela ökningen av antalet aktualiseringar mellan 2016 och 2017 (Åsbrink 2018). Även i Stockholms stad har anmälningarna ökat med 49 procent mellan åren 2014 och 2017 (Stockholms stad 2017). I Uppsala kommun har antalet anmälningar mätts sedan år 2007. Här syns en ökning med 175 procent mellan åren 2007 och 2017 (Fäldt & Jonneryd 2018). I samtliga dessa studier är polis, skola och hälso- och sjukvård de verksamheter som oftast anmäler till socialtjänsten.

Anmälningar till socialtjänsten i Sverige är inte jämnt fördelade demografiskt; en stark överrepresentation finns bland barn i socioekonomiskt utsatta situationer (Östberg 2010, Sundell et al. 2007, Socialstyrelsen 2012). Forskning har pekat på orsaker som familjesituation, nära omgivning och omgivande samhällsliga strukturer när det gäller risken att barn far illa. Sociala omständigheter som fattigdom och arbetslöshet är riskfaktorer som kan påverka föräldraförmågan negativt. Det är dock viktigt att påpeka att bristande omsorg förekommer i alla samhällsskikt, och att förekomsten av riskfaktorer kan leda till överrapportering och felaktiga misstankar om omsorgsbrist där den inte existerar (Sundell et al. 2007).

Förekomsten av anmälningar av yngre barn i Sverige beskrevs år 2006 ligga i ”mellanskiktet” jämfört med andra länder. I Sverige finns en relativt låg tröskel in till socialtjänsten, vilket internationellt sett leder till en större andel ärenden av lägre allvarlighetsgrad (Wiklund 2006, Östberg 2010). Till skillnad från många andra länder blir brott som begås av ungdomar inte bara ärenden för polisen, utan även socialtjänsten. Brottslighet är också orsaken bakom en stor del av anmälningarna som gäller ungdomar (Östberg 2010). Vissa forskare menar att sammanblandningen av anmälningar på grund av ungdomsbrottslighet som snatteri, med anmälningar av tyngre orsaker som

¹ Gäller samtliga typer av aktualiseringar, dvs. anmälningar, ansökningar, begäran om yttrande/upplysning etc.

omsorgssvikt och övergrepp försvårar hur orosanmälning ska förstås, och att statistik som rör anmälningar av ungdomsbrottslighet borde särredovisas (Cocozza, Gustafsson och Sydsjö. 2007).

Även om det skett en kraftig ökning av antalet anmälningar går det inte att utesluta att det trots det kan finnas viss underrapportering. Exempelvis diskuterar Linell (2017) att trots att det finns en kraftig ökning av antalet polisanmälningar av barnmisshandel, går det inte att se motsvarande ökning av anmälningar till socialtjänsten där orsaken är relaterade till förekomsten av våld i familjen. Trots den stora ökningen kan det alltså vara så att det hade varit rimligt med ett större antal anmälningar från vissa verksamheter. Antalet anmälningar från icke-anmälningsskyldiga, så som privatpersoner, har också ökat enligt flera studier (Socialstyrelsen 2015, Svärd 2017, Östberg 2010).

Viktigt att komma ihåg i diskussionen om anmälningar och anmälningsbenägenhet är att en anmälan innebär en första misstanke. Förhandsgranskning och utredning kan visa att problematiken var en annan. Därför kan sammanställningar av anmälningsorsaker enbart spegla förekomsten av misstankar, inte förekomsten av reell problematik.

Troliga orsaker bakom ökningen

I studier av det ökande antalet anmälningar nämns ett antal möjliga orsaker. Det är dock svårt att dra slutsatser om orsakssamband på en generell nivå. Nedan diskuterar vi ett antal av de mest förekommande teorierna kring varför antalet anmälningar ökat.

Förändringar i lagstiftningen

År 2013 trädde 24 nya bestämmelser och ändringar i kraft i socialtjänstlagen (2001:453) och lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (1990:52), med syftet att stärka skyddet för barn och unga som far eller riskerar att fara illa. En central förändring var omformuleringen kring anmälningsplikten (14 kap. 1 c § SoL), där texten nu förklarar anmälningspliktiga skyldiga att anmäla om de får ”kännedom om eller misstänker att ett barn far illa”. Dessutom uppmanas allmänheten att anmäla vid kännedom eller misstanke. Tidigare lagtext uttryckte att anmälan ska ske när kännedom eller misstanke finns om ”något som kan innebära att socialnämnden behöver ingripa till ett barns beskydd”, vilket kan vara svårbedömt för någon som inte är insatt i socialnämndens arbete. Intentionen var dock inte att förändra den totala omfattningen av anmälningar (Socialstyrelsen 2015).

Den nya formuleringen i lagen tydliggör att anmälningar ska göras även när det endast rör sig om en misstanke. Informationskampanjer riktade mot exempelvis skola och hälso- och sjukvård om lagändringarna gällande anmälningsplikten kan också ha bidragit till ökningen. Tidigare forskning har identifierat att en av orsakerna till underrapportering från skolan är skolpersonalens rädsla för att felrapportera när det gäller allvarigare anklagelser mot barnets föräldrar (Markström & Münger 2018). Socialsekreterare som intervjuats av Socialstyrelsen berättar också om att anmälningskyldiga inom skola och hälso- och sjukvård avstår från att anmäla av rädsla för att förstöra relationen till föräldrarna (Socialstyrelsen 2015).

I Socialstyrelsens uppföljning av förändringarna i SoL och LVU konstateras att det finns olika bilder av huruvida anmälningarna från anmälningskyldiga har ökat i och med lagändringen. Anmälningarna verkar ha ökat från vissa grupper, men fortfarande antas en generell underrapportering från skolan och hälso- och sjukvården (ibid.). Lokala

uppföljningar av antalet anmälningar i Gävleborgsregionen och Uppsala definierar båda lagändringen som en central del i ökningen (Åsbrink 2018, Fäldt & Jonneryd 2018).

Ökad medvetenhet

Medvetenheten om att även privatpersoner bör anmäla att barn far illa eller riskerar att fara illa har ökat, bland annat genom den massmediala rapporteringen om enskilda barn som på olika sätt fallit igenom samhällets skyddsnät (Socialstyrelsen 2015). Detta kan vara en förklaring till en ökad benägenhet att anmäla till socialtjänsten. Socialstyrelsen (2012) menar också att den generella toleransen mot våld mot barn har minskat, vilken återspeglas i det ökande antalet polisanmälningar av barnmisshandel.

Redan på 1990-talet diskuterades att den ökade medvetenheten hos allmänheten kan ha ökat antalet anmälningar av mindre allvarliga ärenden, snarare än antalet anmälningar överlag. Detta kan förklara den sjunkande andel anmälningar som leder till utredning, eftersom utredning kommer att vara motiverat i färre av fallen. Tidigare studier har pekat på att en låg grad av inledda utredningar kan påverka förtroendet för socialtjänsten negativt (Sundell et. al. 2007).

Ökad psykisk ohälsa hos barn och unga

Skolbarns psykiska hälsa har mätts sedan 1980-talet genom undersökningen Skolbarns hälsovanor. Här ses en markant ökning av psykiska och psykosomatiska symtom, framför allt bland flickor (Folkhälsomyndigheten 2018). Enligt Folkhälsomyndigheten riskerar tidig psykisk ohälsa att leda till skolproblem och problem med försörjning och familjebildning längre fram i livet. Psykisk ohälsa står dock för en relativt liten del av aktualiseringar till socialtjänsten. Det är dock möjligt att psykisk ohälsa ingår i, ligger bakom eller blir en effekt av andra aktualiseringsorsaker.

Samverkan mellan socialtjänsten och andra myndigheter

I socialtjänstlagen fastställs att socialtjänsten ska samverka med andra myndigheter som kan vara berörda när det gäller barn som far illa. Det råder dock oenighet i forskningen ifall samverkan i sig påverkar andra organisationers benägenhet att anmäla (Socialstyrelsen 2012). I de studier som visar på att samverkan leder till ökad tillit till och kontakt med socialtjänsten ökade samtidigt anmälningsfrekvensen (Wiklund 2006). Samverkan med polisen, till exempel i så kallade barnahus², bedöms ha ökat antalet anmälningar (Socialstyrelsen 2012). Brist på återkoppling från socialtjänsten och tydliga rutiner var en hindrande faktor för hälso- och sjukvårdspersonal att anmäla (Svärd 2017).

Studier har dock även visat att samverkan med socialtjänsten kan leda till att anmälningspliktiga anmäler i lägre grad. I en avhandling om den kommunala barnavården från 2006 visade det sig att kommuner som samverkade med BVC och skola hade färre anmälda barn och ungdomar. Förklaringen till detta verkar vara att de anmälningspliktiga i den täta kontakten med socialtjänsten kunde sortera bort potentiella anmälningar som inte var motiverade (Wiklund 2006).

Både svensk och internationell forskning har visat på att olika professioner har olika syn på innebörden av att fara illa och var gränsen går för när en anmälan är motiverad (Svärd 2017). Anmälningsbenägenheten ökar när man bedömer att en anmälan kan leda till positiva effekter för barnet, men minskar när man som yrkesperson riskerar att få en

² En samverkansform mellan bl.a. socialtjänst, polis och åklagare som funnits sedan 2005.

sämre relation med barnets föräldrar (Markström & Münger 2018; Sundell et al. 2007). Samverkan kan skapa en samsyn i bedömningarna, vilket blir en faktor som kan leda till fler, men också färre, anmälningar.

Socialtjänstens arbetsätt och tillgänglighet

Under de senaste 30 åren har kommunernas IFO-verksamhet gått mot en mer specialiserad organisation, där frågor som rör barn och unga ofta organiseras i en egen enhet. Detta ställer dock nya krav på samverkan mellan de olika enheterna inom IFO, särskilt när det gäller familjer med ett behov av mångfacetterat stöd (Lundgren et al. 2009).

Ett specialiserat arbetsätt i sig tros inte påverka anmälningsbenägenheten i stor utsträckning (Åsbrink 2018, Sundell et al. 2007). Däremot kan socialtjänstens tillgänglighet och tydligheten i anmälningsförfarandet ökas genom att använda så kallade mottagningsenheter, dit samtliga anmälare först kan vända sig (Fäldt & Jonneryd 2018). Förändrade och förbättrade arbetsätt när det gäller att ta emot anmälningar kan vara en del av förklaringen till ökningen av inkomna anmälningar. En ökad tillgänglighet genom bättre information om anmälningsförfarandet på kommunernas hemsidor kan även det ha bidragit till en ökad anmälningsbenägenhet hos allmänheten (Åsbrink 2018).

Även omvärldsfaktorer som ökar arbetsbelastningen, till exempel det stora antalet flyktingar och ensamkommande barn och unga som anlände under år 2015, har betydelse för organisationens kapacitet att hantera orosanmälningar. Socialstyrelsen intervjuade 22 kommuner under år 2016, där enheter som hanterade orosanmälningar bedömdes vara negativt påverkade av den ökade arbetsbelastningen efter flyktingkrisen år 2015. Socialsekreterare angav då att de inte hade tillräckliga resurser att hantera den stora arbetsbördan av ett ökande antal anmälningar samtidigt som mottagandet av ett stort antal flyktingar. Kommunerna upplevde samtidigt en generell ökning av antalet orosanmälningar. Men det var inte ensamkommande barn eller andra barn på flykt som stod för ökningen av orosanmälningar (Socialstyrelsen 2016).

Slutligen menar Socialstyrelsen att kommunernas olika datasystem, rutiner och lagtolkningar kan variera i sådan utsträckning att det påverkar antalet aktualiseringar (Socialstyrelsen 2012).

Anmälningsbenägenhetens konsekvenser

Den arbetsbörda som ett ökande antal aktualiseringar innebär riskerar att ta tid från socialtjänstens utredningsarbete och kontakt med barn och familjer. Enligt den nationella samordnaren för den sociala barn- och ungdomsvården lägger utredande socialsekreterare tolv procent av sin arbetstid på direkt tid med vuxna och barn, och bara två procent på enskilda samtal med det berörda barnet (Socialdepartementet 2017). Ett antal studier har visat att andelen anmälningar som leder till utredning minskar (Socialstyrelsen 2012). Detta behöver dock inte vara negativt i sig ifall de ärenden som läggs ned är omotiverade anmälningar. Samtidigt skulle fler anmälningar till socialtjänsten kunna vara motiverade från verksamheter som eventuellt underrapporterar.

I Socialstyrelsens föreskrifter görs till exempel tydligt att socialtjänsten är skyldig att utan dröjsmål inleda en utredning när ett barn kan ha utsatts för eller bevittnat våld (SOSFS2014:4). I praktiken leder dock inte alla anmälningar relaterade till våld till en ny/befintlig utredning. Enligt inspektionen för vård och omsorg (IVO) tillsyn av

Sörmlands kommuner år 2014 saknades ofta dokumentation av huruvida en första skyddsbedömning omgående har gjorts i sådana ärenden. Förhandsbedömningarna präglades även av en brist på tillräcklig information (IVO 2014).

Att anmälningen kommer från en anmälningspliktig och att arbetsbördan är hanterbar ökar graden av inledda utredningar. När ärendet är allvarligt och tydliga riktlinjer kring barnets situation existerar i lagtext är det också mer troligt att en utredning inleds (Socialstyrelsen 2015, Cocozza 2007).

En nära samverkan med socialtjänsten kan tydliggöra för anmälningspliktiga vilka anmälningar som är motiverade, och på det sättet undvika att skapa ärenden där utredning inte är aktuellt (Wiklund 2006).

Metod

Resultaten i denna rapport är baserade på totalt anonymiserad information från de deltagande kommunernas verksamhetssystem om aktualiseringar av barn och unga 0–20 år. Vi har kodat informationen från verksamhetssystemen för att göra informationen jämförbar, och sedan analyserat den. Nedan beskriver vi hur vi har gått tillväga och vilka metodologiska överväganden som vi har gjort i analysen.

Tillvägagångssätt

Denna rapport är den andra i raden av analyser av aktualiseringarna till socialtjänsternas barn- och ungdomsvård i Göteborgsregionens medlemskommuner, och har till stor del tagits fram med samma tillvägagångssätt som förra årets rapport. Deltagande kommuner i årets rapport är Alingsås, Kungälv, Mölndal, Stenungsund samt Göteborgs tio stadsdelar. Kommunernas data har bearbetats och slagits samman till de svarsalternativ som valdes ut av föregående års arbetsgrupp med kommunrepresentanter. Malin Isaksson och Jeanette Olsson vid Göteborgsregionen FoU i Väst har varit ansvariga för studien.

En arbetsgrupp bestående av representanter från deltagande kommuner och stadsdelar har agerat bollplank och utvecklat årets rapport med förslag på analyser och fokusområden. Arbetsgruppen har även i samtal bidragit med tankar om hur resultaten kan göras användbara i verksamhetsutvecklingen, samt vilka möjliga åtgärder som skulle kunna göras för att förbättra kvaliteten i statistiken och på sikt kunna knyta den till annan data. Ett samtal har också initierats med Socialstyrelsen för att samordna det regionala kartläggningsarbetet med det nationella så långt det är möjligt.

Variabler

Följande variabler har kartlagts och redovisas i denna rapport:

- Barnets eller den unges kön och ålder vid aktualiseringen.
- Aktualiseringstyp; gäller det en anmälan, ansökan eller annat?
- Vem som aktualiserat, det vill säga vem som orosanmält, ansökt, begärt yttrande eller annat.
- Orsak till aktualiseringen, enligt en första bedömning av socialsekreterare.
- Beslut om att inleda utredning, koppla den till befintlig utredning eller inte inleda utredning.

Analysen kan visa om en utredning har inletts i ärendet, men inte om denna utredning ledde fram till ett beslut om insats, eller om insatsen sedan togs emot.

När orsaker till aktualiseringar beskrivs handlar det om de första misstankarna som angetts i exempelvis en orosanmälan. Andra orsaker kan komma att anges när ett beslut väl tas om insats eller liknande.

Vissa variabler, till exempel vem som aktualiserats och varför, redovisas med ett mindre antal svarsalternativ än de ursprungliga. Detta både för att skapa översikt och jämförbarhet. När det gäller vem som gjort orosanmälningar har samma kategorisering av alternativ använts som i Socialstyrelsens kommande nationella enkätundersökning, för att kunna jämföra resultat på regional och nationell nivå.

Till skillnad från förra årets undersökning har ett tredje kön inkluderats i analysen. Anledningen till detta är att andelen med annat eller okänt kön utgjort en relativt stor del av aktualiseringarna (3 procent totalt).

Kommunernas verksamhetssystem

Kommunerna som har deltagit i studien av 2018 års siffror använde sig av tre olika verksamhetssystem: Procapita, Treserva eller Viva. I systemet registreras ovanstående variabler när ett ärende skapas. Vissa kommuner använder sig av fler olika svarsalternativ per variabel än andra. Informationen har tagits ur systemen, anonymiserats och sedan skickats till Göteborgsregionen i form av ett Excel-dokument.

Vissa data har inte gått att hämta i några kommuner, och i några fall har aktualiseringsärenden saknat information om kön, ålder, och så vidare. Det beskrivs tydligare i resultatkapitlet. Information om hur många unika barn som har aktualiserats har tagits fram genom att kommunerna använt avidentifierade löpnummer knutet till ärendedatan. Information om resultatet av utredningar och insatser kopplade till ärendena har inte kunnat tas fram, eftersom denna statistik ännu inte kan kopplas till aktualiseringsstatistiken.

Avgränsningar

De deltagande kommunerna är Alingsås, Göteborgs tio stadsdelar, Kungälv, Mölndal och Stenungsund. Social resursförvaltning i Göteborg ingår i datamaterialet, men särredovisas inte.

Kartläggningen gäller barn och ungdomar 0 till 20 år. Anledningen till att även 18–20-åringar är inkluderade är att dessa är en del av målgruppen för socialtjänstens barn- och ungdomsvård.

Aktualiseringar som gäller ankomsten av ensamkommande barn och unga till kommunen har sorterats bort i kartläggningen. Anledningen till detta är de stora skillnaderna mellan kommunerna när det gäller aktualiseringar av ensamkommande barn och unga. De ensamkommande barn och unga som blev anvisade till kommunerna under åren 2014 till 2018 har i vissa kommuner redovisats bland ordinarie aktualiseringar medan de i andra har särredovisats. För att få en så jämförbar statistik som möjligt redovisas därför inte anvisningar för ensamkommande barn och unga. Ensamkommande barn och unga som aktualiserats på andra sätt, som till exempel genom en orosanmälan, ingår dock i statistiken. När det gäller antalet unika barn i Göteborg ingår de anvisade ensamkommande barnen i statistiken eftersom de inte har kunnat identifieras och sorteras ut. Det var dock endast 41 ensamkommande barn och unga som anvisades till Göteborg år 2018, och året innan 78 barn.

Analys

För att öka jämförbarheten har vi använt den ursprungliga datan i så stor utsträckning som möjligt. En viss manuell bearbetning har dock krävts när kommunerna tagit fram data ur sina verksamhetssystem. Kommunernas data i Excel-form har kodats och exporterats till statistikprogrammet SPSS (IBM SPSS Statistics 25). Vi har kodat utifrån de svarsalternativ som fastställdes i samråd med en arbetsgrupp av kommunernas representanter under den första omgången av aktualiseringsstudien som publicerades år 2018. Återkoppling har skett till kommunerna även under år 2019 för att säkerställa att

svarsalternativen tolkats rätt under kodningen. Kodningen har också kvalitetssäkrats genom att forskare och projektassistent granskat och gjort stickprov på varandras kodningsarbete. Korstabuleringar och andra beräkningar har skett antingen i SPSS eller Excel.

Tillförlitlighet

Kartläggningen mäter förekomsten av och karaktären hos de aktualiseringar som inkommit till socialtjänsten under år 2018. Det är viktigt att komma ihåg att kartläggningen redovisar de första orsakerna som lett till ett ärende, inte de faktiska skäl till insatser som sedan definieras genom utredningar. Om slutsatser skulle kunna dras kring vilka aktualiseringar som varit motiverade, ifall barn som fått vissa insatser blir återaktualiserade och så vidare, hade det krävts individdata på en nivå som inte är möjlig att åstadkomma med de nuvarande verksamhetssystem som kommunerna har.

De möjliga svagheterna i denna kartläggning finns i flera led. Svarsalternativ har slagits ihop till nya, färre kategorier. Exakt vilka svarsalternativ som slagits ihop till nya kategorier har dokumenterats under analysens gång. En svårighet ligger dock även i att kommunernas socialsekreterare hanterar svarsalternativen på olika sätt, till exempel väljer "Övrigt" i olika situationer och i olika utsträckning.

En utmaning är också att verksamhetssystemen endast accepterar att en orsakskod matas in, trots att det ofta finns flera orsaker till en aktualisering. De olika verksamhetssystem och svarsalternativ som används minskar jämförbarheten mellan kommunerna.

Vi har gjort avvägningar mellan att redovisa data på så detaljerad nivå som möjligt och att göra materialet överskådligt och tolkningsbart. Ett argument för att slå ihop kategorier är jämförbarhet. Trots att det finns ett stort antal svarsalternativ för orsaker används alternativet "Övrigt" i hög utsträckning. Risken i att slå ihop svarsalternativ är förlusten av nyanser som kan vara intressanta på verksamhetsnivå. Därför visas statistiken även med sina ursprungliga svarsalternativ på kommun- eller stadsdelsnivå i bilaga 1.

Resultat

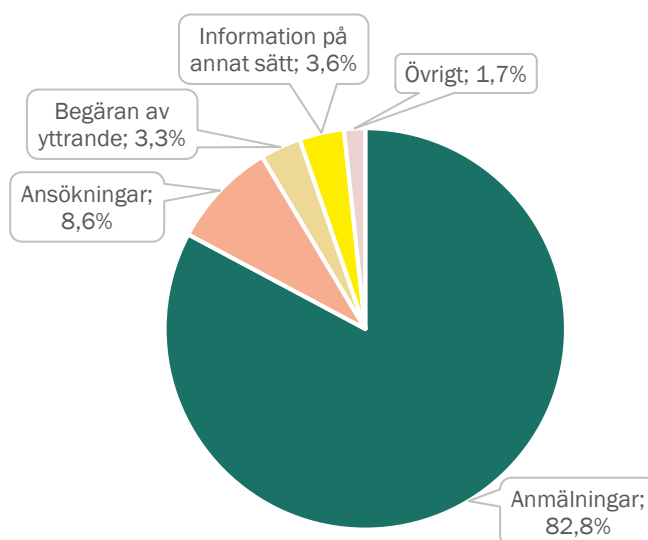
I detta kapitel redovisar vi resultaten av våra analyser vad gäller aktualiseringstyper, vilka barn som blir föremål för aktualiseringar, vem som aktualiserar, orsakerna till aktualiseringar samt om de leder till vidare åtgärd eller inte. Efter det redovisas tre fördjupade analyser, först en analys av de barn som berörts av aktualiseringar flera gånger under året, sedan anmälningar relaterade till våld och till sist anmälningar från hälso- och sjukvården.

I början av kapitlet beskriver vi samtliga aktualiseringar (oavsett aktualiseringstyp) och redovisar olika analyser av detta. Efter det kommer en analys av de barn som har aktualiserats. Därefter beskrivs anmälningar, ansökningar och till sist andra typer av aktualiseringar. I de diagram och figurer där kommunerna och stadsdelarna inte visas separat ingår samtliga deltagande kommuner och stadsdelar. I detta material finns även de aktualiseringar som är gjorda till Social Resursförvaltning i Göteborg, även om de inte är presenterade separat. Totalt inkom 118 aktualiseringar till Social Resursförvaltning, varav 114 var anmälningar.

Aktualiseringar till socialtjänsten 2018

Under år 2018 gjordes totalt 27 603 aktualiseringar i Alingsås, Göteborg, Kungälv, Mölndal och Stenungsund. Av samtliga aktualiseringar bestod 82,8 procent av anmälningar och 8,6 procent av ansökningar. Resten var begäran av yttrande, information på annat sätt eller övrigt (1,7 procent), se figur 1.

Figur 2. Aktualiseringstyper



Några kommuner använder fler eller färre kategorier än dessa i sina verksamhetssystem, till exempel Göteborgs stad som har 16 olika svarsalternativ. I kategorin "Övrigt" som använts för Göteborg ingår aktualiseringstyper som inkommen dom/handling, konsultation och överflyttning av ärende. I de andra kommunerna har sådana

aktualiseringstyper istället registrerats som till exempel ansökningar. Mölndal, Stenungsund och Alingsås registrerar inte begäran om yttrande separat. Stenungsund har lagt begäran om yttrande under anmälningar där de motsvarar 2,1 procent av alla aktualiseringar. Alingsås har lagt begäran om yttrande både under anmälningar och information på annat sätt, och de motsvarar där 2,8 procent av alla aktualiseringar i kommunen. Dessa skillnader i verksamhetssystemens kategorisering påverkar utfallet och skulle kunna vara en delförklaring till varför Mölndals stad och Stenungsunds kommun har en så pass hög andel anmälningar.

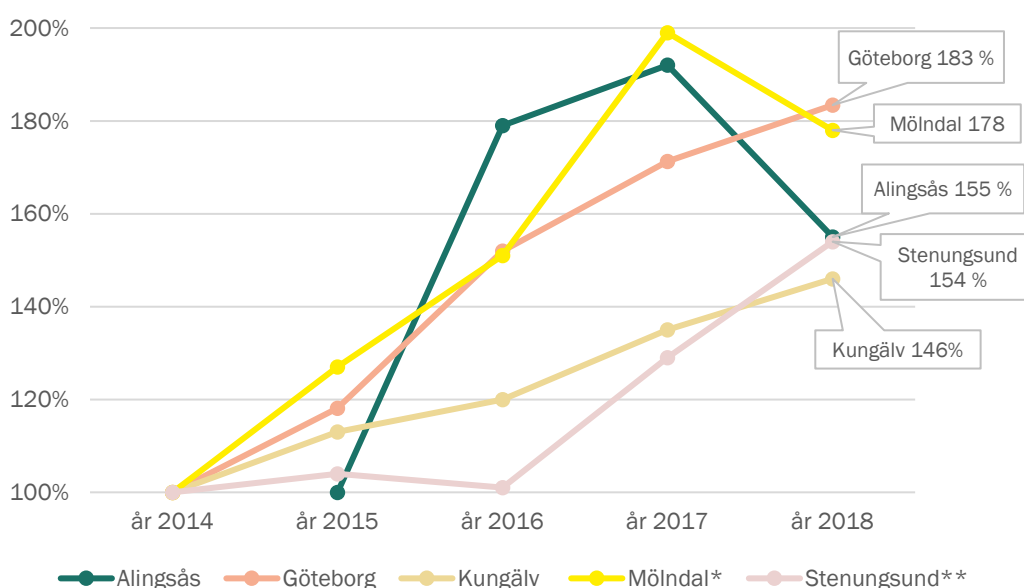
Tabell 1. Aktualiseringstyper per kommun (antal och andel)

	Anmälan	Ansökan	Begäran om yttrande/ Upplysning	Information på annat sätt	Övrigt
Alingsås	1 127	107	0	109	0
	83,9 %	8,0 %	0,0 %	8,1 %	0,0 %
Kungälv	1 202	89	24	61	0
	87,4 %	6,5 %	1,7 %	4,4 %	0,0 %
Mölndal	1 116	99	0	0	0
	91,9 %	8,1 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Stenungsund	1 121	105	0	0	0
	91,4 %	8,6 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Göteborg (inkl. Social resursförvaltning)	18 303	1 966	893	836	465
	81,4 %	8,8 %	4,0 %	3,7 %	2,1 %
Angered	4 134	262	213	138	21
	86,7 %	5,5 %	4,5 %	2,9 %	0,4 %
Askim-Frölunda-Högsbo	1 575	228	51	25	12
	83,3 %	12,1 %	2,7 %	1,3 %	0,6 %
Centrum	930	157	76	53	98
	70,8 %	11,9 %	5,8 %	4,0 %	7,5 %
Lundby	1 429	183	31	33	1
	85,2 %	10,9 %	1,8 %	2,0 %	0,1 %
Majorna-Linné	1 164	141	120	55	231
	68,0 %	8,2 %	7,0 %	3,2 %	13,5 %
Norra Hisingen	1 718	305	75	62	8
	79,2 %	14,1 %	3,5 %	2,9 %	0,4 %
Västra Göteborg	1 330	113	62	126	11
	81,0 %	6,9 %	3,8 %	7,7 %	0,7 %
Västra Hisingen	1 958	138	94	209	62
	79,6 %	5,6 %	3,8 %	8,5 %	2,5 %
Örgryte-Härlanda	1 271	261	29	25	5
	79,9 %	16,4 %	1,8 %	1,6 %	0,3 %
Östra Göteborg	2 656	178	142	110	16
	85,6 %	5,7 %	4,6 %	3,5 %	0,5 %
Totalt	22 845	2 369	917	1 007	465
	82,8 %	8,6 %	3,3 %	3,6 %	1,7 %

Förändringar av antalet aktualiseringar över tid

De kommuner som deltagit i kartläggningen av både 2017 och 2018 års aktualiseringar är Alingsås, Kungälv, Mölndal och Göteborgs tio stadsdelar. Sammanlagt har antalet aktualiseringar från dessa kommuner och stadsdelar ökat med 2 procent sedan 2017. Störst ökning (+23 procent) från 2017 till 2018 syns i Angered, Göteborgs stad. Deltagande kommuner har även angett antalet aktualiseringar åren 2014–2016 (i Alingsås fall 2015–2016), för att kunna följa förändringen över längre tid. Störst ökning mellan år 2014 och 2018 syns i Centrum (+164 procent) och Majorna-Linne (+108 procent), Göteborg stad.

Figur 3. Procentuell förändring av antalet aktualiseringar per kommun

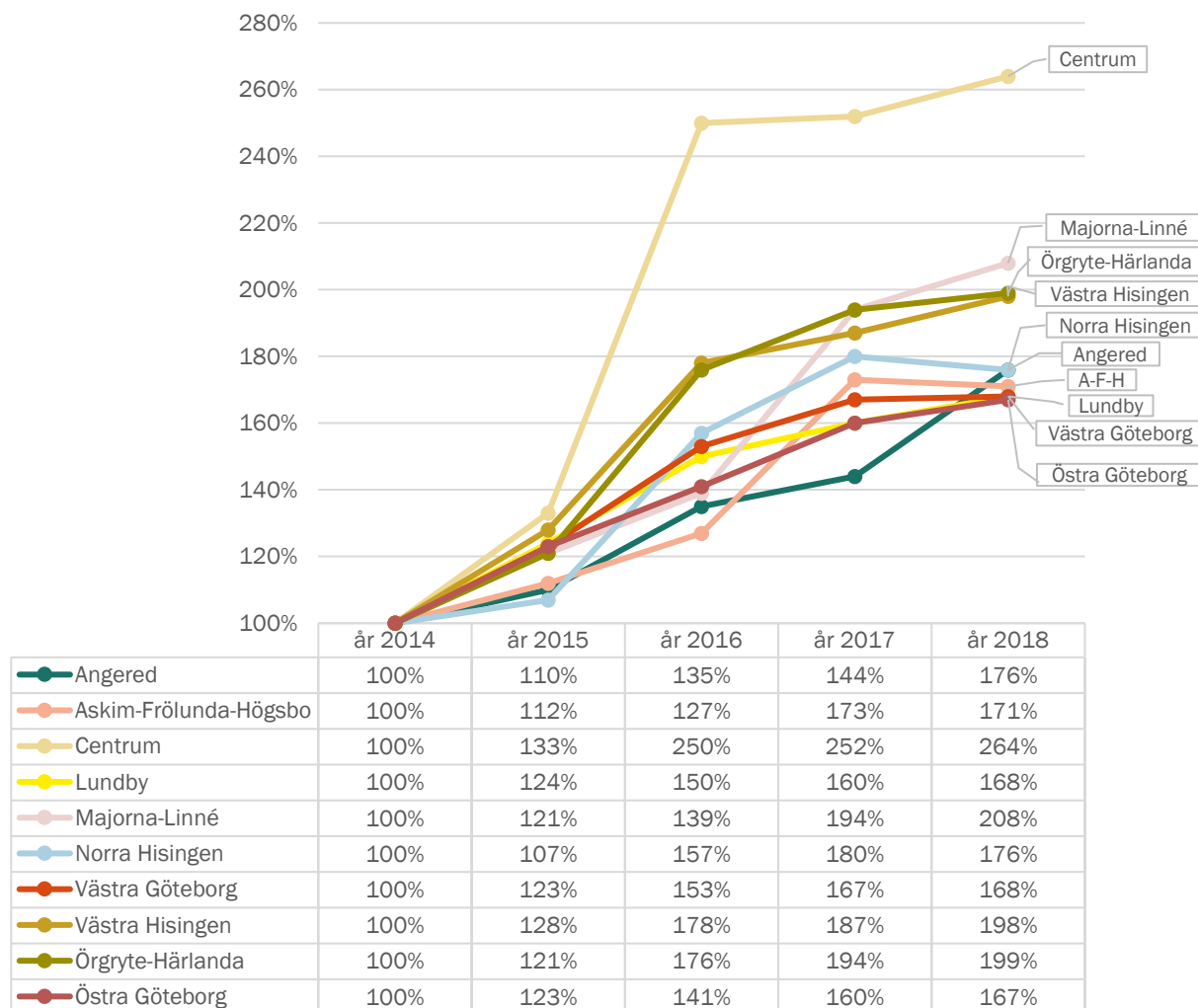


* Uppskattat antal för 12 månader beräknat på rapporterad statistik för januari-september 2018.

** Gäller barn 0–18 år.

I Mölndal har ett byte av verksamhetssystem lett till att endast data för januari-september 2018 varit tillgänglig. Utifrån antalet dessa tre kvartal har vi gjort en uppskattning av antalet under fjärde kvartalet. Ovan visas även data gällande 2014-2018 från Stenungsund. Denna omfattar dock bara barn 0–18 år och är därför inte helt jämförbar med de andra kommunernas data som gäller barn och unga 0–20 år.

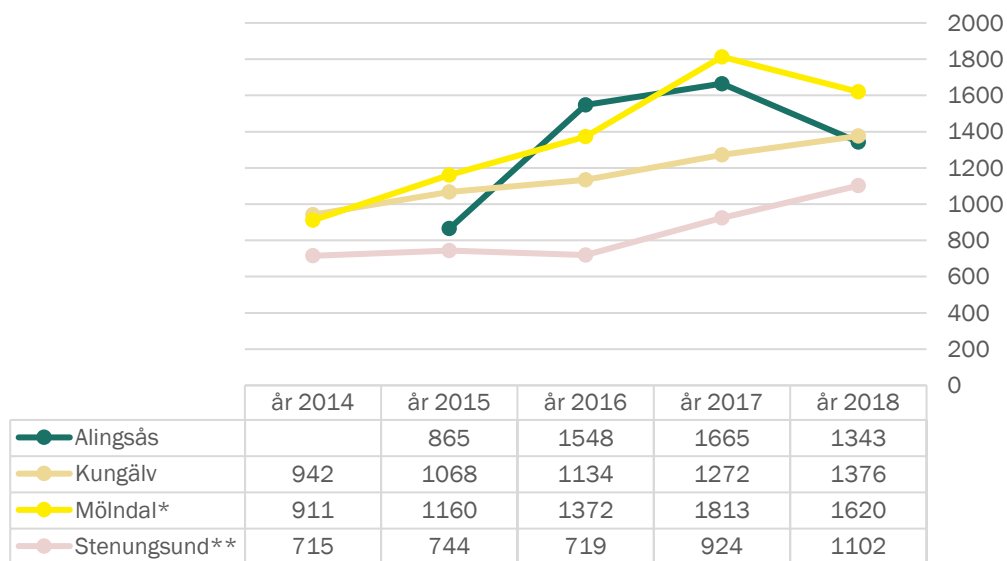
Figur 4. Procentuell förändring av antalet aktualiseringar per stadsdel i Göteborg



Det är också viktigt att titta på det totala antalet aktualiseringar per kommun och stadsdel för att få en bild över arbetsmängden. Antalet aktualiseringar år 2018 var mellan 1 100 och 1 600 stycken i Alingsås, Kungälv, Mölndal och Stenungsund. I Göteborgs stadsdelar varierade antalet mellan 1 300 och 4 800.

Angered är den stadsdel som har flest aktualiseringar – 17 procent av alla aktualiseringar i de fem deltagande kommunerna och stadsdelarna. Östra Göteborg står för 11 procent. Göteborg (med samtliga stadsdelar) står totalt för 81 procent av alla aktualiseringar och de andra kommunerna för 4–5 procent vardera. I diagrammen på nästa sida visas förändringen i antal aktualiseringar i kommunerna och stadsdelarna.

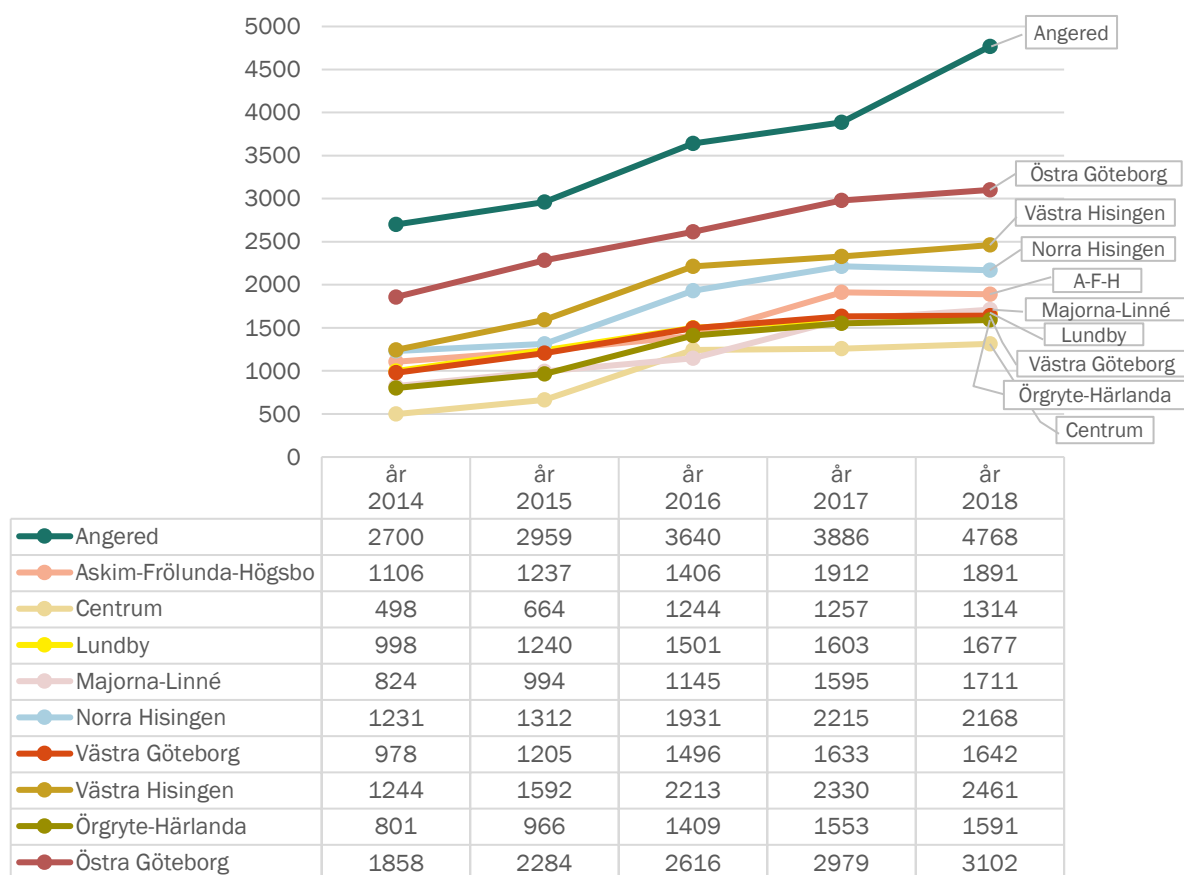
Figur 5. Antal aktualiseringar 2014–2018 i fyra av kommunerna



* Uppskattat antal beräknat på aktualiseringar januari-september 2018.

** Gäller barn 0–18 år.

Figur 6. Antal aktualiseringar 2014–2018 i stadsdelarna i Göteborg



Antalet aktualiseringar som rör barn och unga

Totalt blev 14 809 barn och unga föremål för aktualiseringar till socialtjänsten i de fem kommunerna år 2018. För tre av kommunerna – Alingsås, Göteborg och Kungälv – finns det information om antalet unika barn även för tidigare år. Ökningen av antalet aktualiserade barn i dessa kommuner var totalt sett 1 procent från 2017–2018. I Alingsås var det 5 procent färre barn aktualiserade år 2018 jämfört med 2017, i Göteborg 1 procent fler och i Kungälv 15 procent fler. Ökningen sedan år 2014 var i snitt 31 procent i dessa kommuner.

För att antalet aktualiseringar ska vara relevant att diskutera behöver det också sättas i relation till invånarantalet. Under år 2018 blev i snitt 8,6 procent av samtliga barn och unga 0–20 år aktualiserade till socialtjänsten i Alingsås, Göteborg, Kungälv och Stenungsund³. Under år 2017 var det också 8,6 procent av samtliga barn och unga i Alingsås, Göteborg och Kungälv som blev aktualiserade⁴. Detta visar att den tidigare snabba ökningen under de senaste åren har avstannat.

Tabell 2 beskriver antalet aktualiseringar i förhållande till kommunernas och stadsdelarnas folkmängd av barn och unga 0–20 år. Det finns en stor spridning i andelen aktualiserade barn. Högst andel aktualiserade barn och unga finns i Angered (14 %) och Östra Göteborg (11,9 %). Här blir dubbelt så stor andel av barnen föremål för socialtjänsten jämfört med Västra Göteborg (5,9 %) och Kungälv (6,7 %).

Tabell 2. Barn som berörts av aktualisering – antal och andel av befolkningen

	Antal aktualiserade barn och unga 0–20 år	Andel (%) aktualiserade av barn och unga 0–20 år i befolkningen, 2017	Andel (%) aktualiserade av barn och unga 0–20 år i befolkningen, 2018
Alingsås	719	7,5	7,1
Kungälv	760	5,9	6,7
Mölnadal*	1103	i.u.	6,3*
Stenungsund	591	i.u.	8,5
Göteborg	11 636	9,0	8,9
Angered	2 383	13,5	14,0
Askim-Frölunda-Högsbo	1 012	7,6	6,9
Centrum	638	7,6	7,3
Lundby	796	8,4	8,0
Majorna-Linné	979	7,7	8,6
Norra Hisingen	1 110	9,1	8,5
Västra Göteborg	875	6,2	5,9
Västra Hisingen	1 439	8,5	8,7
Örgryte-Härlanda	814	7,3	7,0
Östra Göteborg	1 590	12,4	11,9

* Gäller enbart anmälningar. Omräknat till 12 månader utifrån statistik januari-september.

I Göteborgs data på unika individer har inte anvisade ensamkommande barn kunnat sorteras bort. De var 78 stycken år 2017 och 41 stycken år 2018.

³ Eftersom Mölnadal inte redovisat statistik för hela år 2018 är de exkluderade från denna beräkning.

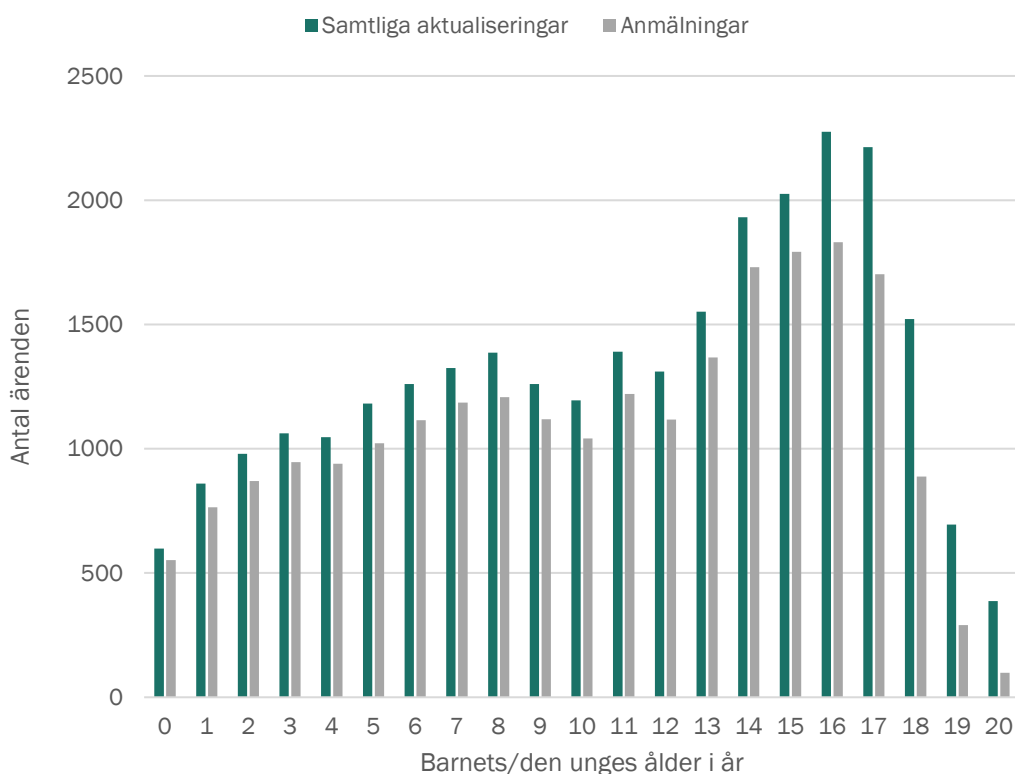
⁴ Stenungsund och Mölnadal är exkluderade då de inte redovisat antal barn år 2017

Vilka barn och unga berörs av aktualiseringarna?

Åldersstruktur

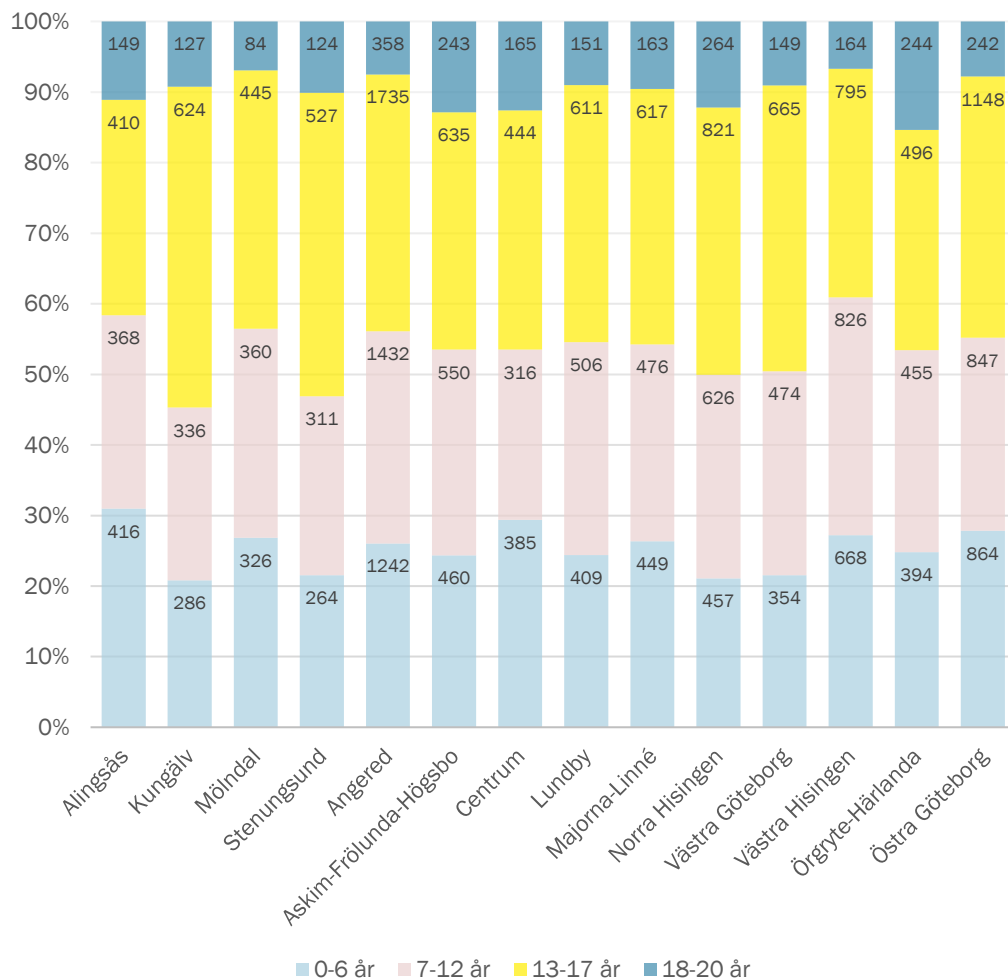
De flesta aktualiseringar (36,5 procent) sker i åldern 13–17 år. Andelen anmälningar av alla aktualiseringar är större ju yngre barn som ärendena gäller, och som minst i gruppen 18–20 år. De färgade staplarna i figur 7 visar det totala antalet aktualiseringar, och de skuggade staplarna visar anmälningar.

Figur 7. Antal aktualiseringar och anmälningar uppdelat på ålder



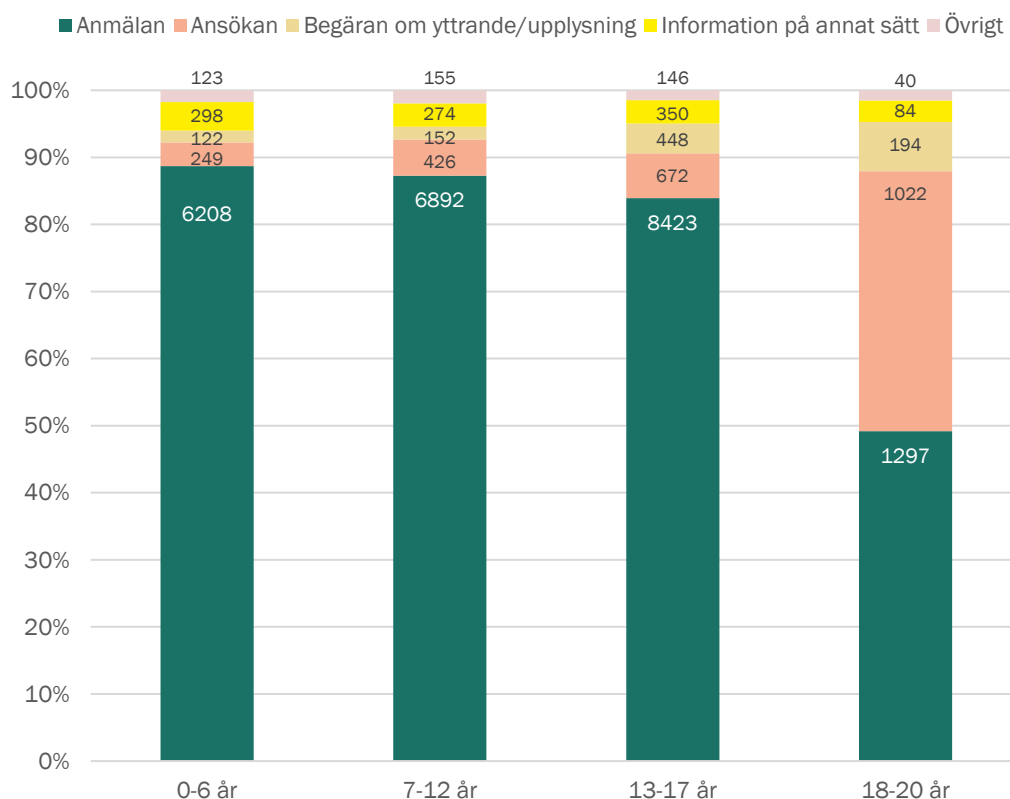
När det gäller andelen aktualiseringar uppdelat i åldersgrupper var det i genomsnitt 25 procent som var 0-6 år. Störst andel aktualiseringar som rörde barn 0-6 år fanns i Alingsås (31 %), och minst andel (21 %) i Kungälv. Det var i genomsnitt 29 procent av aktualiseringar som rörde barn i åldrarna 7-12 år, och 36 procent barn 13-17 år. Av samtliga aktualiseringar rörde 10 procent ungdomar 18-20 år. Andelen aktualiseringar som rörde unga 18-20 år var störst i Örgryte-Härlanda (15 %) och lägst i Västra Hisingen (7 %) och Mölndal (5 %).

Figur 8. Åldersgrupper per kommun och stadsdel (antal barn)



Ju äldre barn som aktualiserades, desto mindre del utgjorde anmälningar. Av aktualiseringar som rörde barn 0-6 år var andelen anmälningar 89 procent och ansökningar 3 procent. Detta kan jämföras med aktualiseringar som rör ungdomar 18-20 år där 49 procent är anmälningar och 39 procent ansökningar. Av alla anmälningar som gjordes år 2018 gällde 57 procent barn 0-12 år, en ökning från 54 procent år 2017.

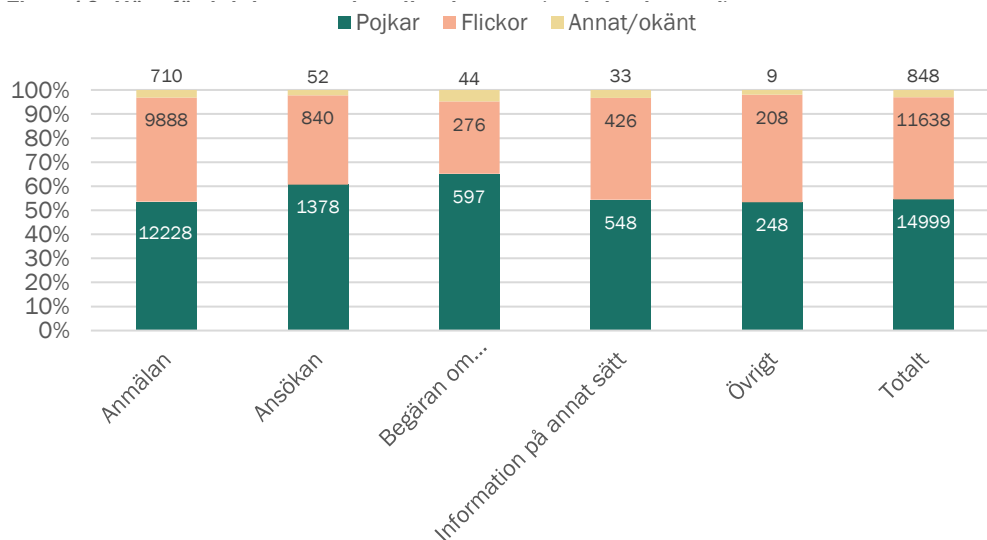
Figur 9. Aktualiseringstyper per åldersgrupp (andel och antal)



Kön

Att bli föremål för en aktualisering var totalt sett vanligare bland pojkar i varje åldersgrupp och för varje aktualiseringstyp än bland flickor. Totalt sett var andelen aktualiseringar som rör pojkar 54,6 procent. Störst andel pojkar fanns i gruppen 18–20 år (68 %). Sammanlagt utgjordes 3 procent av aktualiseringarna av barn/unga av annat eller okänt kön. De flesta av dessa fanns bland de yngsta barnen, i åldern 0–6 år.

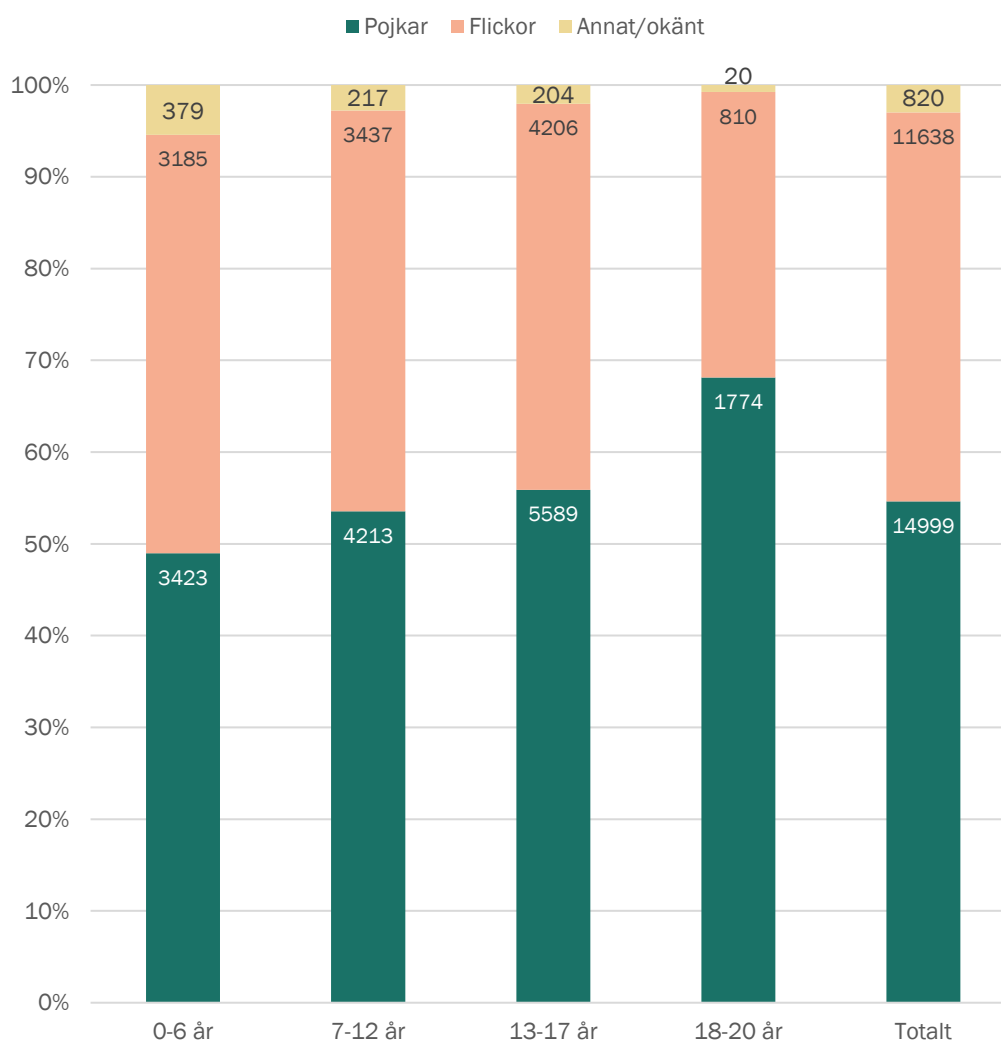
Figur 10. Könsfördelning per aktualiseringstyp



Anmälningar

Orosanmälningarna står för en stor del av det ökade antalet aktualiseringar. I genomsnitt har anmälningarna ökat med 10 procent mellan år 2017 och 2018 i Alingsås, Göteborg och Kungälv. I studiens deltagande kommuner och stadsdelar har anmälningarna ökat överallt utom i Alingsås och Mölndal. I Angered har anmälningarna ökat med så mycket som 31 procent.

Figur 11. Könsfördelning per åldersgrupp för anmälningar 2018 (andel och antal)



Tabell 3. Förändring av antalet anmälningar per kommun/stadsdel

Kommun	Antal anmälningar 2017	Antal anmälningar 2018	Förändring 2017 till 2018 (%)
Alingsås	1 356	1 127	-17 %
Kungälv	1 083	1 202	+11 %
Mölndal	1 622	1 488*	-9 %*
Stenungsund	870**	1 073**	+23 %**
Göteborg	16 257	18 165	+12 %
Angered	3 144	4 134	+31 %
Askim-Frölunda-Högsbo	1 509	1 575	+4 %
Centrum	849	930	+10 %
Lundby	1 234	1 429	+16 %
Majorna-Linné	1 090	1 164	+7 %
Norra Hisingen	1 652	1 718	+4 %
Västra Göteborg	1 316	1 330	+1 %
Västra Hisingen	1 892	1 958	+3 %
Örgryte-Härlanda	1 156	1 271	+10 %
Östra Göteborg	2 415	2 656	+10 %

*Uppskattad siffra beräknad på antalet under januari-september 2018

**Gäller endast 0–18 år

Vilka är orsakerna till anmälan?

Återigen är det viktigt att påpeka att orsaken gäller en första misstanke, och att påföljande utredning kan visa på andra typer av problematik eller skäl till insats. Dessutom är orsaken den svåraste variabeln att kvalitetssäkra, eftersom bara en orsak kan väljas, tolkningar av alternativen kan göras olika, och antalet svarsalternativ varierar kraftigt mellan kommunerna. Manualer med instruktioner för när respektive alternativ ska användas finns inte i någon av kommunerna.

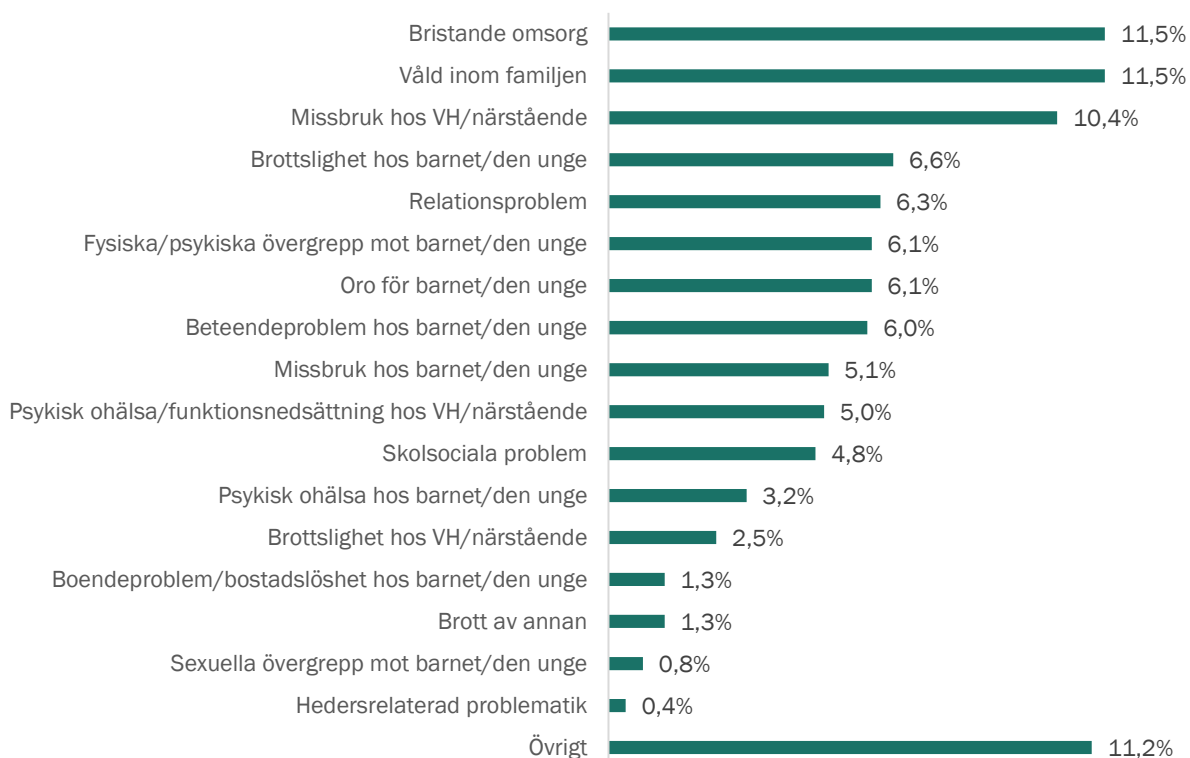
Göteborg har betydligt fler svarsalternativ gällande orsak än de andra kommunerna. För anmälningar hade 28 olika koder använts i Göteborgs verksamhetssystem. "Övrigt" var dock den vanligaste orsaken i de flesta av Göteborgs stadsdelar och valdes i störst andel (21 %) av fallen i Lundby. I kommunerna Alingsås och Kungälv användes paraplybegreppet "oro för barnet" i hög grad, medan den vanligaste orsaken i Stenungsunds kommun var "bristande omsorg".

Bristande omsorg och våld inom familjen är de koder som använts mest frekvent, därefter övrigt och missbruk hos vårdnadshavare/närstående.

Orsaken till anmälningarna varierar beroende på vilken åldersgrupp de gäller. Bland barn 0–12 år var våld inom familjen och bristande omsorg de vanligaste orsakerna. Hos ungdomar 13–17 år var brottslighet och beteendeproblematik vanligast. De äldsta ungdomarna, 18–20 år, anmäldes oftast på grund av sitt eget missbruk.

De fyra vanligaste anmälningsorsakerna ovan (bristande omsorg, missbruk hos vårdnadshavare, våld inom familjen och övrigt) var vanligast både bland pojkar och flickor. Brottslighet hos barnet/den unge stod dock för 9 procent av anmälningarna som gällde pojkar, men bara 3 procent av anmälningarna som gällde flickor. I figur 12 ses anmälningsorsakerna för de fem kommunerna totalt.

Figur 12. Orsaker till anmälan (andel)



Barnens kön och ålder vid anmälningstillfället

Andelen pojkar respektive flickor skiljer sig något mellan kommunerna. I genomsnitt var fördelningen, frånsett anmälningar som gällde barn med annat/okänt kön, 56 procent pojkar och 44 procent flickor. Jämnast könsfördelning i anmälningarna (47 % flickor) fanns på Norra Hisingen.

Medelvärde för ålder varierade mellan 9,8 år (Västra Hisingen) och 11,6 år (Kungälv).⁵ Den genomsnittliga åldern var 10,4 år. Vanligast var orosanmälningar i åldern 13–17 år. I tabellen på nästa sida listas även de tre vanligast använda svarsalternativen för orsak till anmälan.

⁵ Beräknat på antal inkomna anmälningar, alltså inte på antal unika barn.

Tabell 4. Medelålder, könsfördelning och anmälningsorsaker per kommun/stadsdel

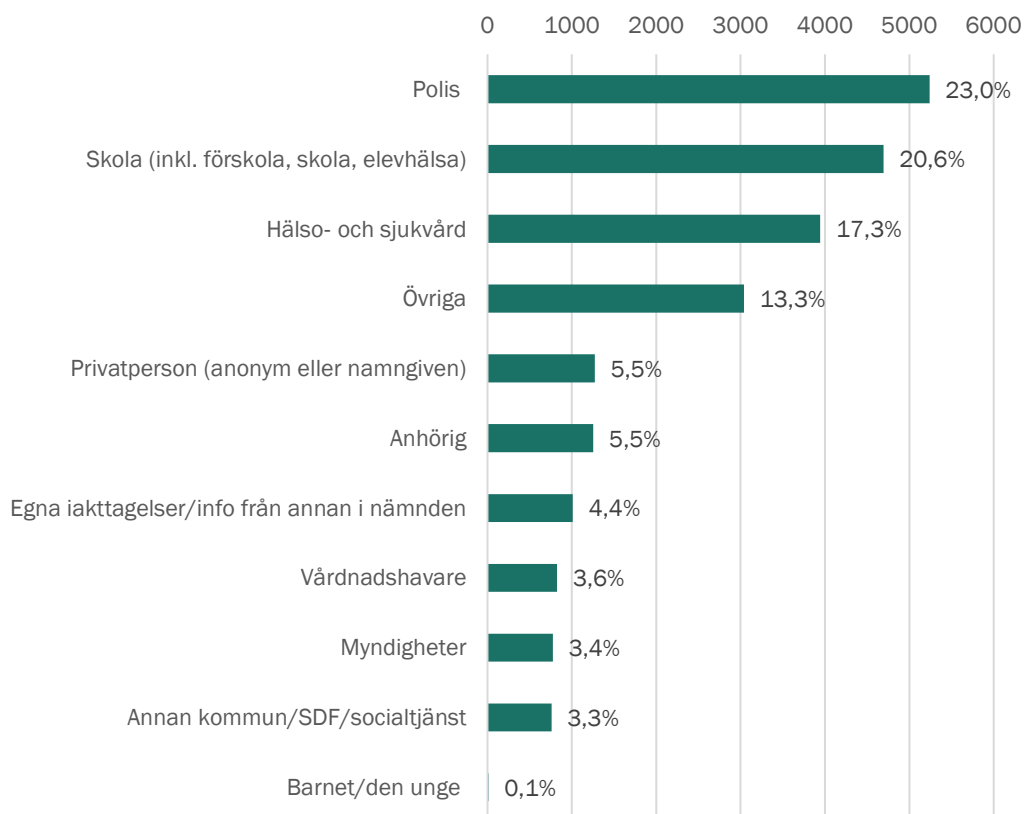
Kommun	Medel- ålder vid anmälning	Andel pojkar/ flickor (%)	Vanligaste anmälningsorsaker
Alingsås	10,1 år	55/45	Oro för barnet (62 %), fysiska/psykiska övergrepp (7 %), brottslighet hos barn/ungdom (5 %)
Kungälv	11,6 år	54/46	Oro för barnet (56 %), våld i familjen (5 %), brottslighet hos barn/ungdom (5 %)
Mölnadal	10,2 år	56/44	Missbruk hos vårdnadshavare (15 %), bristande omsorg (12 %), relationsproblem (11 %)
Stenungsund	11,3 år	59/41	Bristande omsorg (45 %), missbruk hos barnet/den unge (15 %), fysiska/psykiska övergrepp (14 %)
Angered	10,2 år	54/46	Bristande omsorg (15 %), våld inom familjen (13 %), övrigt (13 %)
Askim-Frölunda- Högsbo	10,3 år	57/43	Missbruk hos vårdnadshavare (14 %), Övrigt (12 %), våld inom familjen (9 %)
Centrum	10,2 år	58/42	Övrigt (18 %), missbruk hos vårdnadshavare (13 %), våld inom familjen (11%)
Lundby	10,3 år	55/45	Övrigt (21 %), missbruk hos vårdnadshavare (11 %), våld inom familjen (11 %)
Majorna-Linné	10,4 år	54/46	Övrigt (19 %), missbruk hos vårdnadshavare (16 %), brottslighet hos barn/ungdom (7 %)
Norra Hisingen	10,9 år	53/47	Övrigt (15 %), våld inom familjen (12 %), missbruk hos vårdnadshavare (11 %)
Västra Göteborg	10,8 år	56/44	Bristande omsorg (13 %), Övrigt (11 %), våld inom familjen (11 %)
Västra Hisingen	9,8 år	56/44	Övrigt (17 %), våld inom familjen (12 %), bristande omsorg (10 %)
Örgryte-Härlanda	10,2 år	56/44	Övrigt (17 %), missbruk hos vårdnadshavare (14 %), våld inom familjen (12 %)
Östra Göteborg	10,1 år	54/46	Övrigt (15 %), våld inom familjen (13 %), skolsociala problem (9 %)

Vem anmäler?

Även när det gäller vem som har anmält använder sig kommunerna av olika många och olika typer av svarsalternativ.⁶ Polis, skola och hälso- och sjukvård stod tillsammans för cirka 60 procent av anmälningarna. 26 procent av anmälningar som gällde pojkar och 20 procent av anmälningar som gällde flickor kom från polisen. En större del av anmälningarna av pojkar än för flickor kom från skolan, medan det motsatta gällde anmälningarna från hälso- och sjukvård.

Bakom "Övriga" finns till exempel övriga anmälningsskyldiga, andra vårdgivare, hyresvärdar och övriga personer/myndigheter. Vem som anmält skiljde sig inte i hög grad mellan kommunerna. Polisen var den vanligaste anmälaren, och stod för mellan 18 procent (Örgryte-Härlanda) och 28 procent (Majorna-Linné) av anmälningarna. Detta skiljde sig något från studien på 2017 års siffror, där polis och skola båda stod för cirka 21 procent av det totala antalet anmälningar. I figur 13 visas de som oftast gör orosanmälningar till socialtjänstens barn- och ungdomsvård.

Figur 13. Anmälare (antal och andel)



Orsakerna till orosanmälningarna skiljer sig åt beroende på vem som har gjort anmälan. Orsakerna hänger till stor del ihop med i vilket sammanhang anmälaren träffar barnet eller den unge. I tabell 5 finns de tre vanligaste orsakerna per grupp av anmälare.

⁶ De anmälningar som kommer från barnet/den unge är felregistreringar i verksamhetssystemet. Dessa aktualiseringar borde ha räknats som ansökningar eftersom det inte går att orosanmäla sig själv.

Tabell 5. Vanligaste orsak per anmälare

Polis	Brottslighet hos barn/ungdom, våld inom familjen, missbruk hos vårdnadshavare
Skola (inkl. förskola, skola, elevhälsa)	Skolsociala problem, fysiska/psykiska övergrepp, bristande omsorg
Hälsa- och sjukvård	Missbruk hos vårdnadshavare, psykisk ohälsa hos vårdnadshavare, bristande omsorg
Privatpersoner	Bristande omsorg, missbruk hos vårdnadshavare, relationsproblem
Anhöriga	Övrigt, relationsproblem, missbruk hos vårdnadshavare

Ansökningar

Ansökningarna utgjorde 8,6 procent av alla aktualiseringar. De vanligaste orsakerna till ansökningar var relationsproblem, psykisk ohälsa hos barnet/den unge och behov av rådgivning/stöd/behandling.

Klart vanligast var dock att ansöka av orsaker som fanns utanför verksamhetssystemens befintliga svarsalternativ. I Göteborg har svarsalternativet "Övrigt" angivits som orsak i 61 procent av alla registrerade ansökningar i verksamhetssystemet.

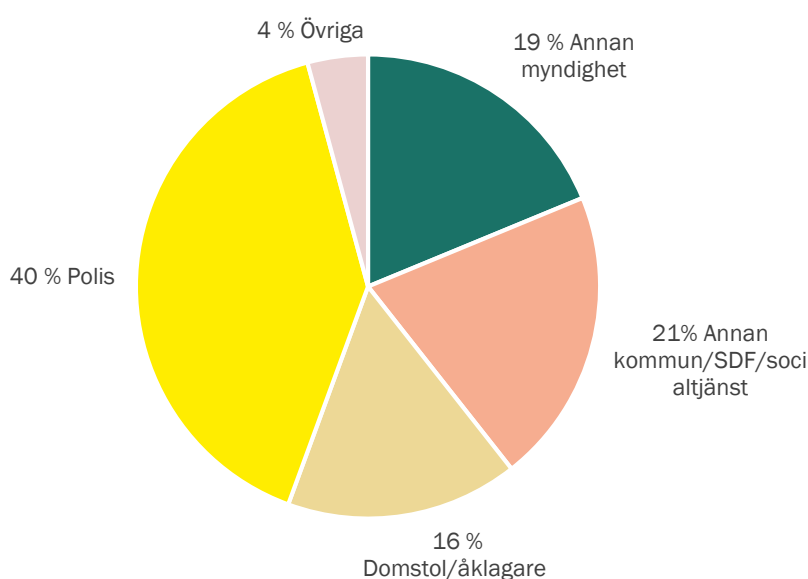
Figur 14. Orsak till ansökningar (andel)



Begäran om yttrande/upplysning

Begäran om yttrande har registrerats som en egen form av aktualiseringstyp i Kungälv och Göteborg, men inte i Alingsås, Mölndal eller Stenungsund. I dessa kommuner kan begäran om yttrande vara kodade som anmälningar eller information på annat sätt. Diagrammet nedan inkluderar begäran om yttrande både som aktualiseringstyp och aktualiseringsorsak, och visar de vanligast förekommande verksamheter som begärt yttranden. Det sammanlagda antalet var 975 aktualiseringar. Polisen stod för 40 procent och det näst vanligaste (21 procent av fallen) var att begäran kom från annan kommun/stadsdel/socialtjänst.

Figur 15. Verksamheter som begärt yttrande/upplysning (andel)



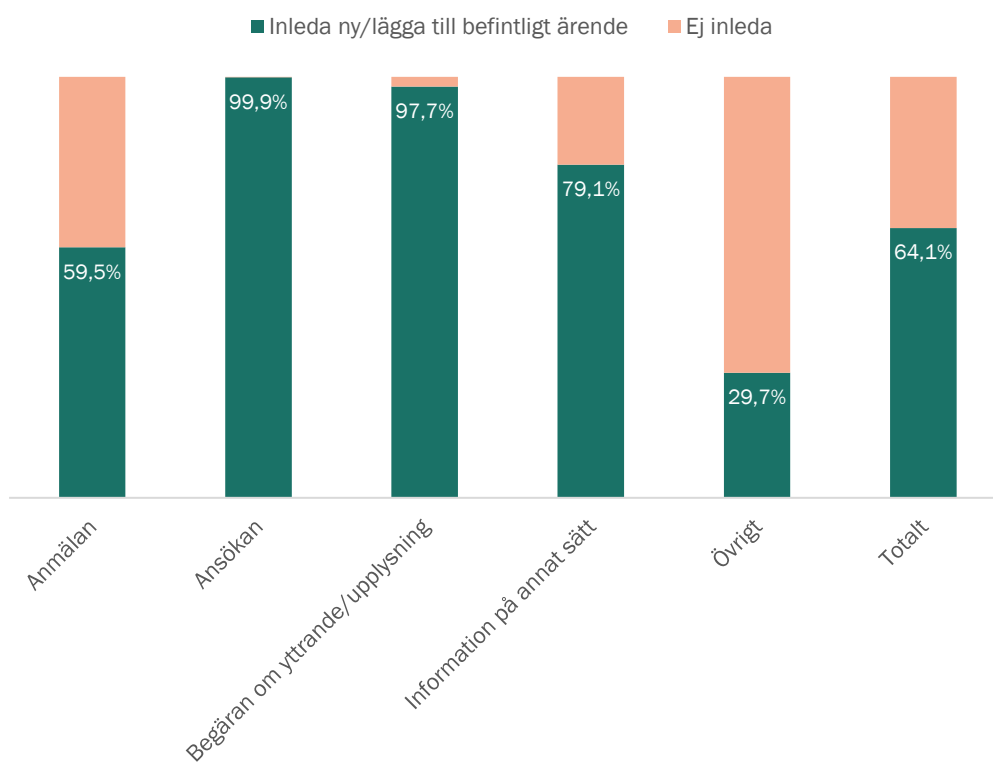
Vad leder aktualiseringarna till?

Först redovisar vi hur stor andel av samtliga aktualiseringar som ledde till åtgärd; det vill säga antingen att ny utredning inleddes eller att aktualiseringen bifogades en pågående utredning. Därefter analyseras specifikt vad anmälningarna ledde till, i vilken utsträckning det skiljde sig åt beroende på kommun/stadsdel, från vem anmälan kom och vilken orsakskod som finns angiven.

Andel aktualiseringar som leder till åtgärd

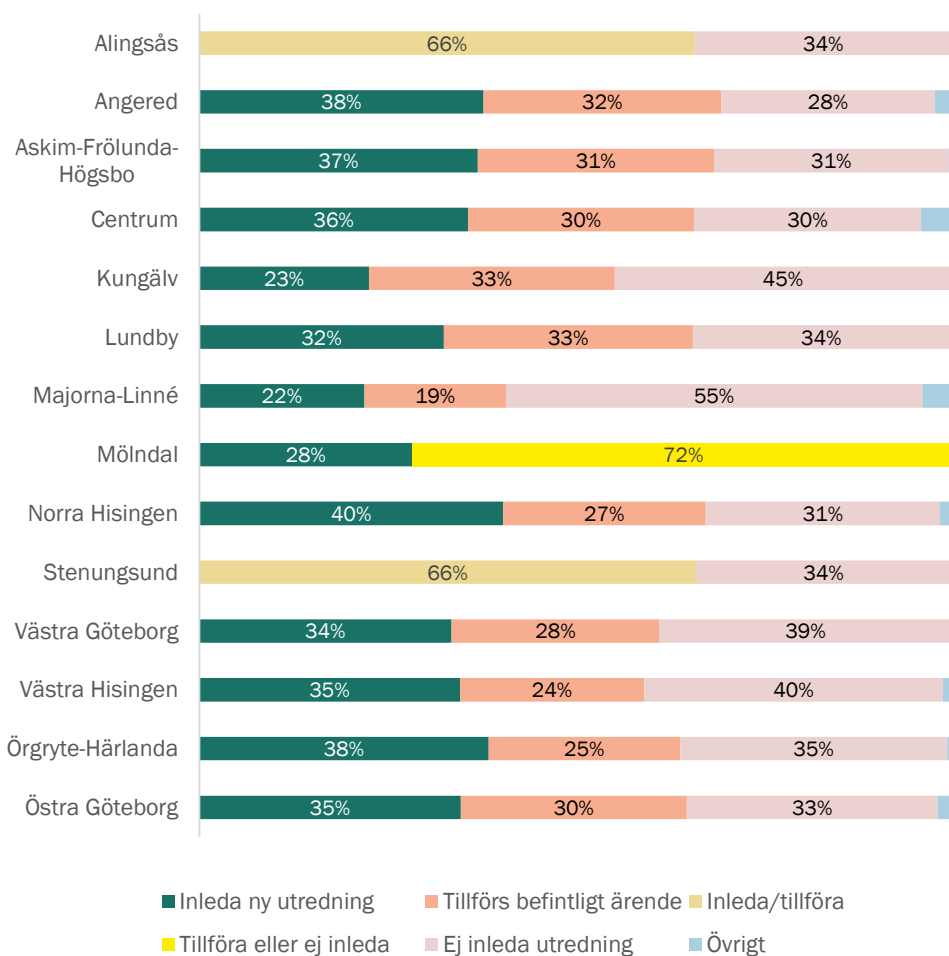
I vilken utsträckning som aktualiseringar leder till åtgärd skiljer sig åt beroende på aktualiseringstyp. Nästan alla ansökningar och begäranden av yttrande eller upplysningar behandlas. För anmälningar var utredningsgraden i genomsnitt 60 procent. I diagram 16 visas hur ofta olika typer av aktualiseringar leder till åtgärd, det vill säga att ny utredning öppnas eller att den kopplas till en befintlig utredning.

Figur 16. Ärenden som lett till ny/befintlig utredning per aktualiseringstyp (andel)



I vilken utsträckning som ny utredning inleds, tillförs befintlig utredning eller lämnas utan åtgärd skiljer sig mycket åt mellan olika kommuner och stadsdelar. I Alingsås och Stenungsund har man endast skiljt ut de ärenden där man inte vidtagit någon åtgärd. I Mölndal har man istället bara skiljt ut de ärenden där man inleder en ny utredning. I de kommuner som särskiljer i vilken utsträckning aktualiseringarna leder till att en ny utredning inleds så skiljer det sig från 22 procent av samtliga aktualiseringar i Majorna-Linné till 40 procent i Norra Hisingen. I de kommuner som särskiljer i vilken utsträckning man väljer att lämna aktualiseringen utan åtgärd, det vill säga vare sig inleda eller tillföra befintligt ärende, så skiljer det sig också i stor utsträckning; från 28 procent i Angered till 55 procent i Majorna-Linné.

Figur 17. Avslutsform för samtliga aktualiseringar (andel)

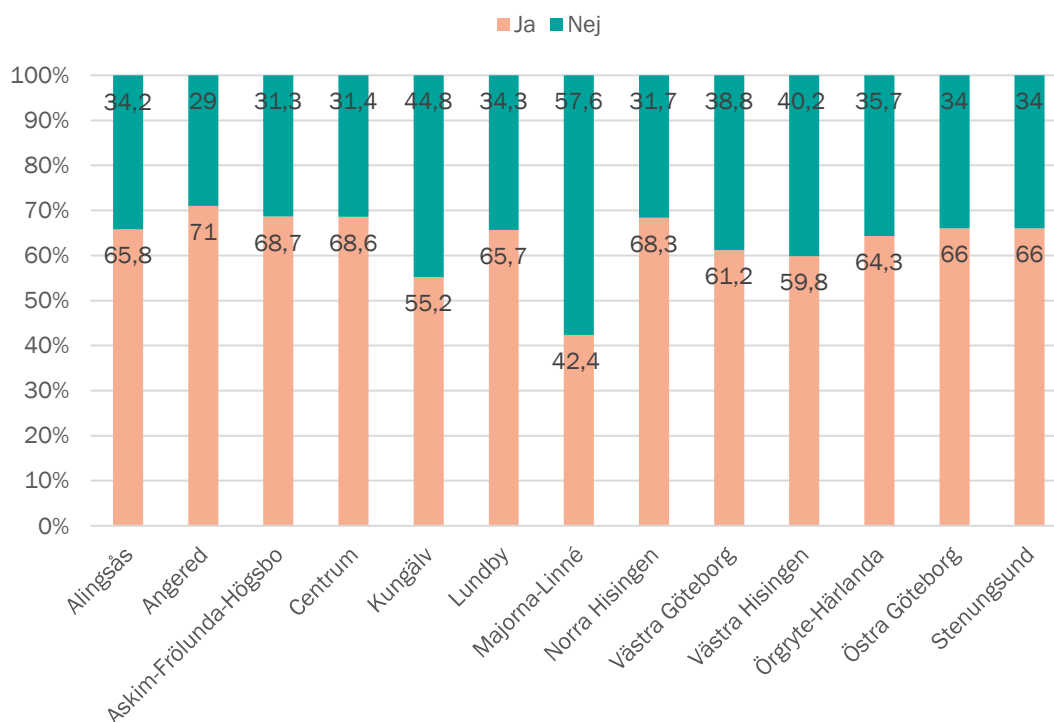


I vilken utsträckning leder anmälningar till åtgärd?

Eftersom den stora majoriteten av aktualiseringar består av anmälningar (83 %) och ansökningar, och att begäran om yttrande/upplysning som står för majoriteten av de övriga aktualiseringarna i stort sett alltid leder till åtgärd, följer nu en fördjupad analys av hur anmälningarna avslutas.

I genomsnitt leder 60 procent av anmälningarna till åtgärd, men det finns en stor spridning mellan olika kommuner och stadsdelar. Högst andel anmälningar ledde till ny/befintlig utredning i Angered (71 %), lägst i Majorna-Linné (42 %). Nedan visas utredningsgraden för anmälningar per kommun/stadsdel. Mölnalds stad är exkluderad från uträkningarna nedan på grund av att aktualiseringar i verksamhetssystemet har registrerats på ett sätt som inte går att jämföra med resterande kommuner eftersom koden "ej utreda" innehåller även ärenden som lagts till pågående utredningar.

Figur 18. Andel anmälningar i procent som lett till ny/befintlig utredning per kommun/stadsdel



Vilka typer av anmälningar utreds?

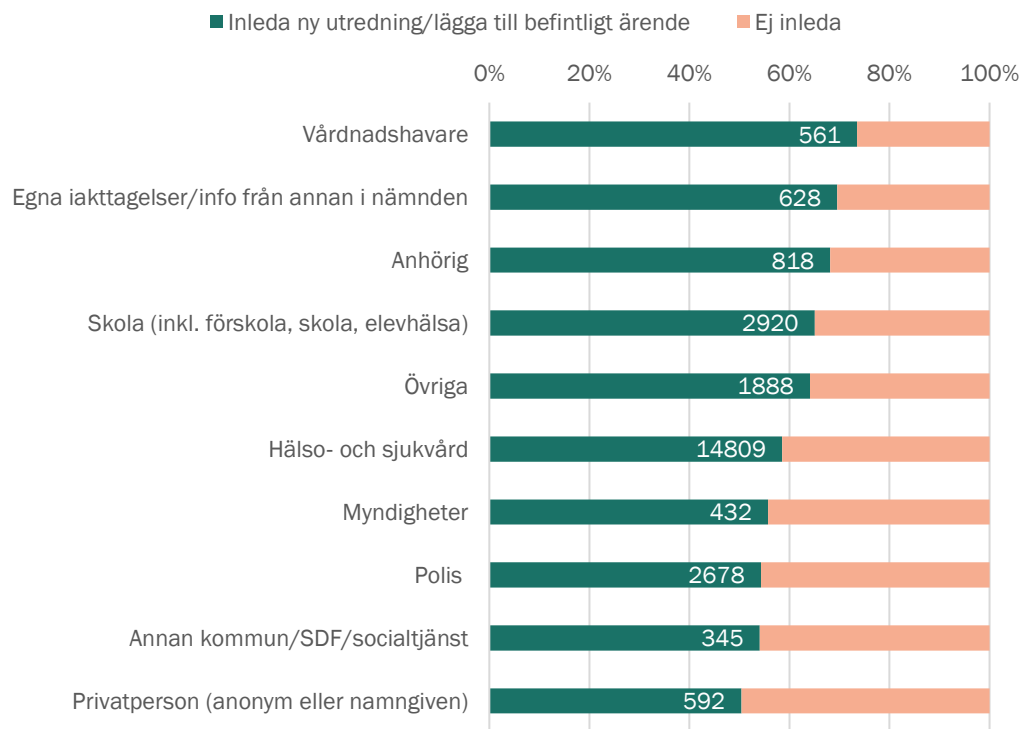
Det var lika vanligt (57 %) att anmälningar som rörde pojkar respektive flickor ledde till ny eller befintlig utredning. Det var däremot vanligare att anmälningar som gällde åldersgruppen 13–17 år ledde till utredning jämfört med anmälningar av barn i andra åldrar. De orsaker som oftast ledde till utredning av anmälningar var fysiska/psykiska (80 %) respektive sexuella övergrepp (78 %). I dessa siffror räknas inte Mölndal med, eftersom ärenden som kopplats till befintliga utredningar inte kan särskiljas från ärenden som inte lett till utredning.

Figur 19. Anmälningar som lett till ny/befintlig utredning per orsak (antal och andel)



Det var vanligast att vårdnadshavares eller anhörigas orosanmälningar ledde till utredning. Bara runt hälften av anmälningar från privatpersoner utan nära relation till barnet ledde dock till utredning.

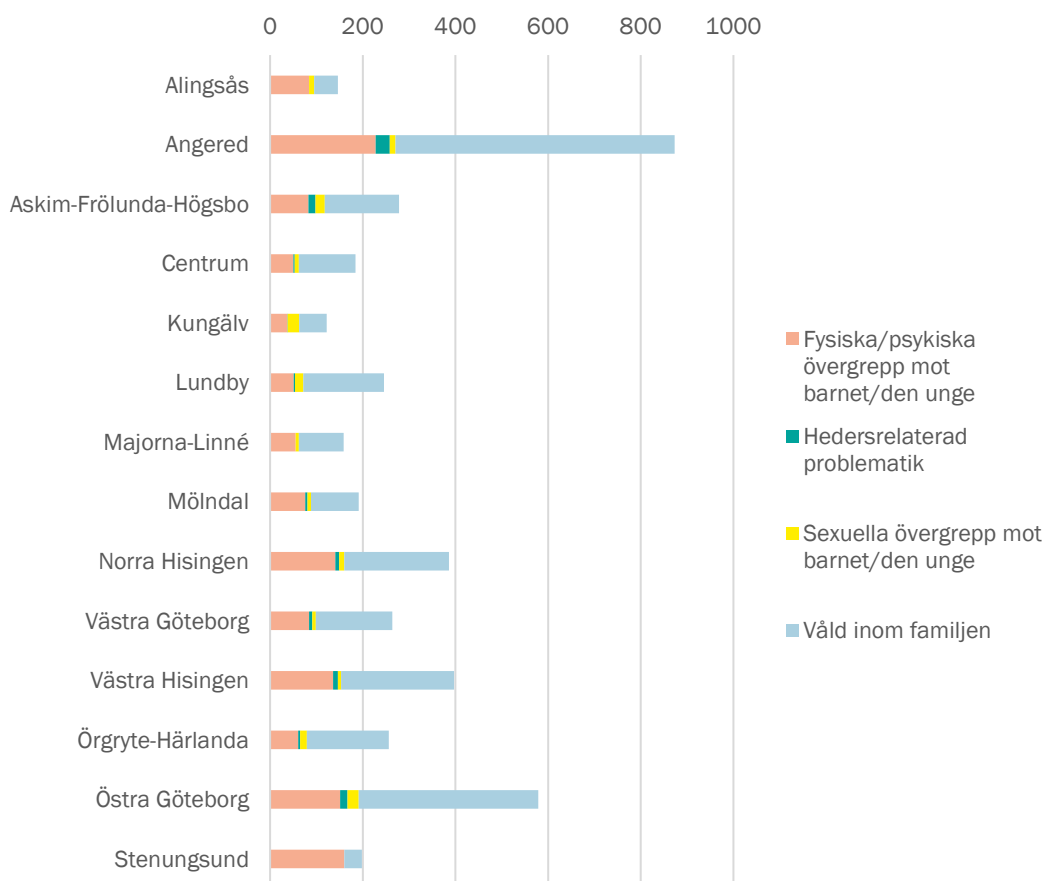
Figur 20. Anmälningar som lett till ny/befintlig utredning per uppgiftslämnare (antal och andel)



Fördjupning: Anmälningar relaterade till våld

18,8 procent av de registrerade anmälningarna gällde fysiska/psykiska/sexuella övergrepp, våld i familjen eller hedersrelaterad problematik. Av dessa var våld i familjen vanligast förekommande. I figur 21 beskrivs antalet anmälningar som är relaterade till våld i respektive kommun och stadsdel.

Figur 21. Förekomst av anmälningar som innebär eller kan innebära våld (antal per kommun)



Även anmälningar om sexuella övergrepp var vanligast bland de yngsta barnen. Hedersrelaterad problematik gällde oftast ungdomar mellan 13 och 17 år.

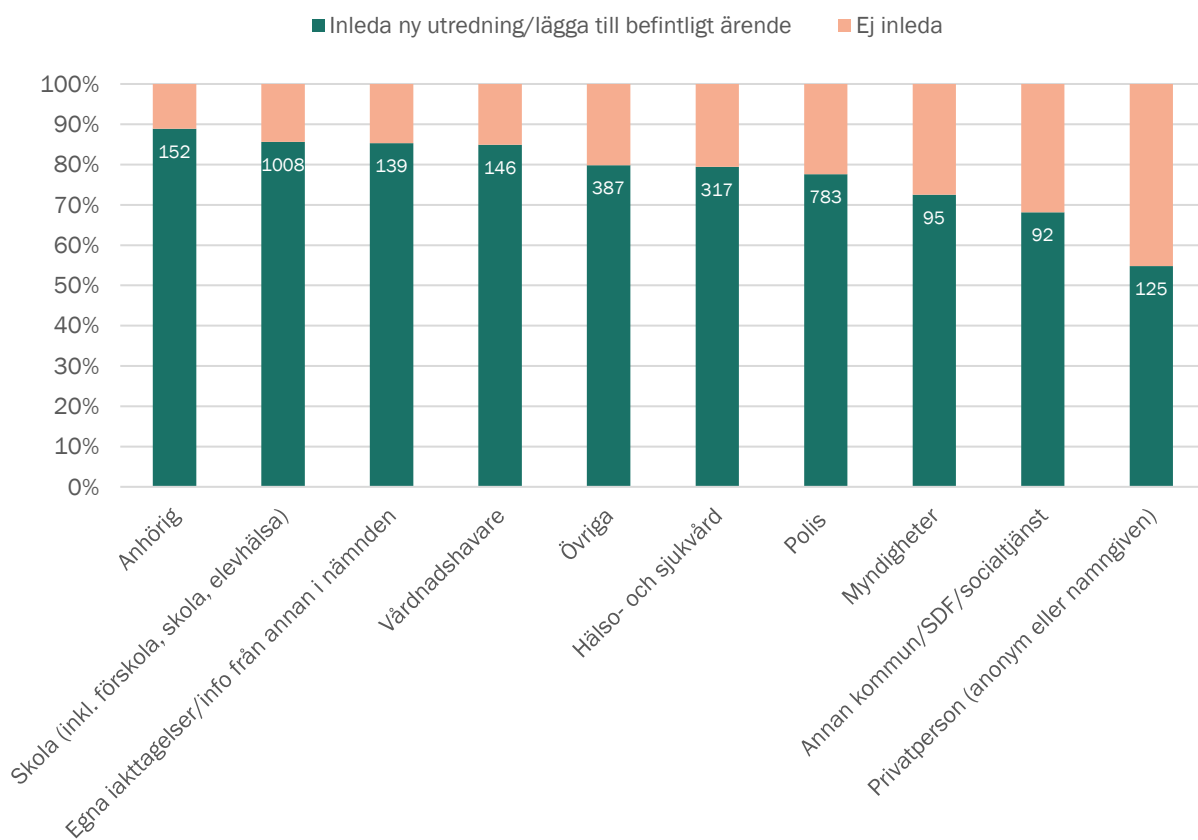
Tabell 6. Anmälningar som innebär eller kan innebära våld, per åldersgrupp (andel i procent)

	0-6 år	7-12 år	13-17 år	18-20 år	Totalt
Fysiska/psykiska övergrepp	34,3	45,9	18,4	1,4	100
Hedersrelaterad problematik	11,8	31,4	47,1	9,8	100
Sexuella övergrepp	39,1	35,1	24,7	1,1	100
Våld inom familjen	43,6	37,6	17,6	1,2	100

Om anmälningar som kunde gälla våld kom från en anhörig ledde den till ny eller befintlig utredning i 89 procent av fallen. Anmälningar från skolan, den egna nämnden eller vårdnadshavare utreddes också i mer än 80 procent av fallen. Kom däremot anmälan från en privatperson ledde den bara till ny/befintlig utredning i 55 procent av fallen.

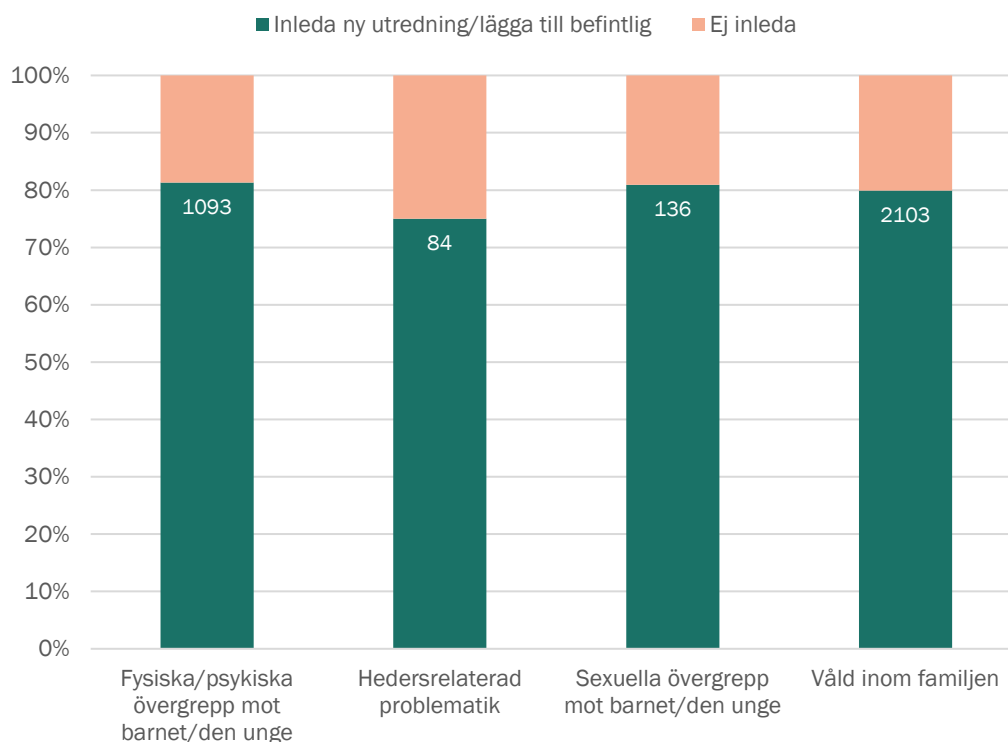
Skolan var den vanligaste anmälaren av fysiska/psykiska övergrepp, sexuella övergrepp och hedersrelaterad problematik. Polisen var den vanligaste anmälaren när det gällde våld inom familjen.

Figur 21. Utredda anmälningar relaterade till våld per uppgiftslämnare (andel och antal)



Ovan visas vilka anmälningar relaterade till våld som i högst grad ledde till ny eller befintlig utredning. I dessa siffror räknas inte Mölndal med, eftersom ärenden som kopplats till befintliga utredningar inte kan särskiljas från ärenden som inte lett till utredning.

Figur 23. Utredda anmälningar relaterade till våld per orsak (andel och antal)



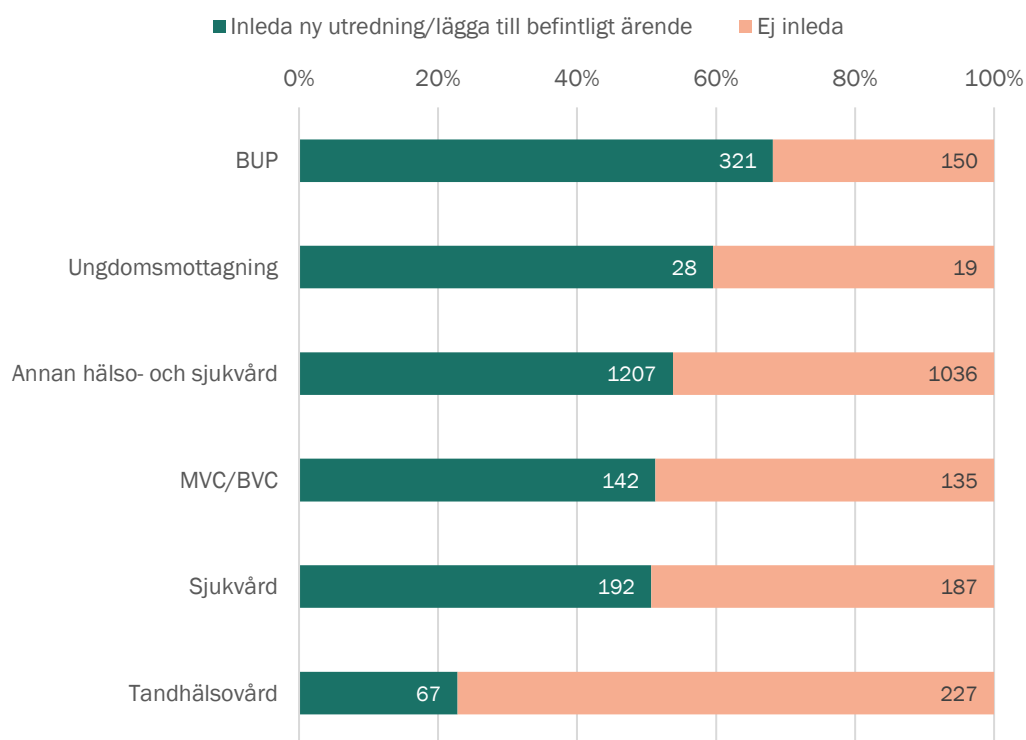
Fysiska/psykiska och sexuella övergrepp ledde i högst grad (81 %) till ny eller befintlig utredning, medan hedersrelaterad problematik utreddes något mer sällan (i 75 % av fallen).

Fördjupning: Anmälningar från hälso- och sjukvården

Ett önskemål från kommunerna var mer information om orosanmälningar som inkommit från hälso- och sjukvården. 3 924 anmälningar, motsvarande 17 procent av det totala antalet, kom från verksamheterna sjukvård, barnhälsovård, mödravård, tandvård, barn- och ungdomspsykiatri, samt övrig hälso- och sjukvård. "Sjukvård" innebar för vissa kommuner vårdcentraler och liknande, medan det i andra kommuner kallades "annan hälso- och sjukvård" och inkluderade fler verksamheter. I Mölndal har tandhälsovård slagits ihop med annan hälso- och sjukvård i verksamhetssystemets svarsalternativ.

Nedan visas andelen ärenden som lett till nya eller befintliga utredningar per organisation. I genomsnitt ledde 53 procent av anmälningar från hälso- och sjukvården till utredning eller att det bilades befintligt ärende. Barn- och ungdomspsykiatri (BUP) var den verksamhet där högst andel av deras anmälningar ledde till åtgärd (68 %) och tandhälsovården hade lägst andel (23 %). I dessa siffror räknas inte Mölndal med, eftersom ärenden som kopplats till befintliga utredningar inte kan särskiljas från ärenden som inte lett till utredning.

Figur 24. Anmälningar som ledde till utredning eller bifogades befintligt ärende, uppdelat per hälso- och sjukvårdsverksamhet (andel och antal)



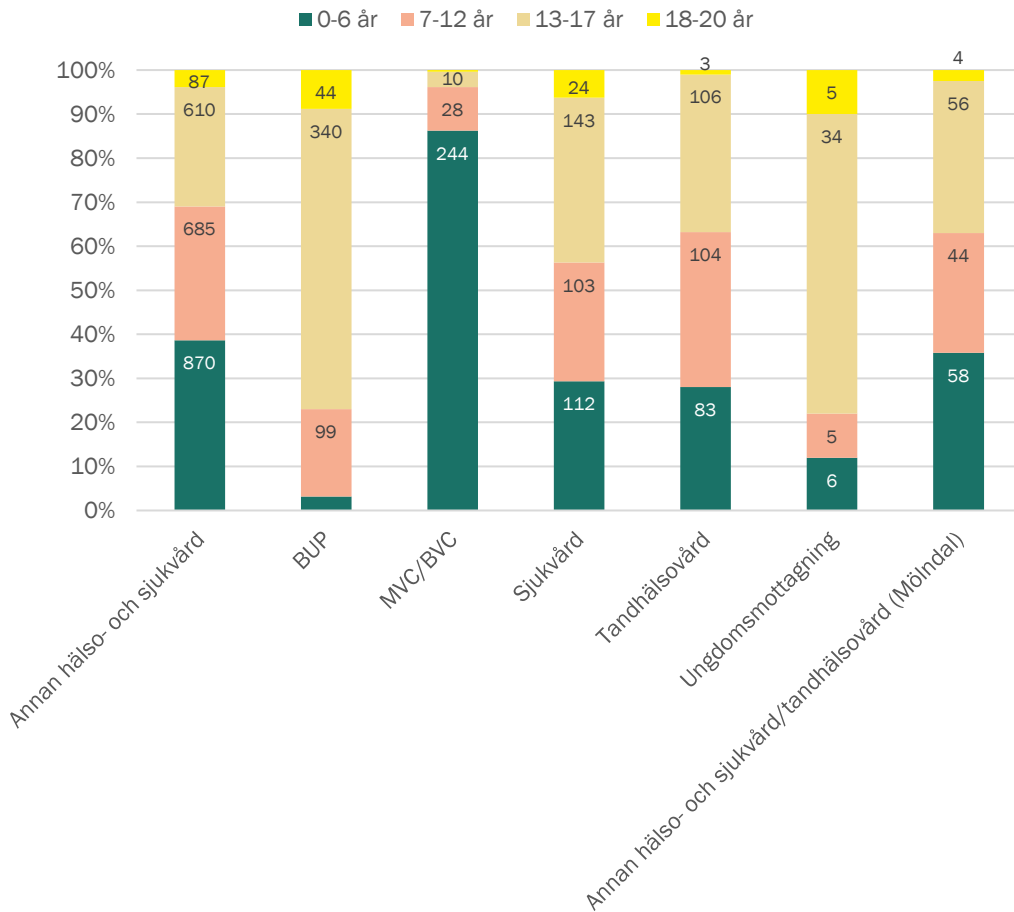
Från sjukvården var det vanligast att anmälan gällde oro för barnet och bristande omsorg. Bristande omsorg var också det som rapporterades i hög utsträckning från BVC, MVC och tandhälsovården. I tabell 7 finns beskrivet vilka som var de två vanligaste orsakerna till anmälan från respektive verksamhet.

Tabell 7. Vanligaste orsaker till anmälan per hälso- och sjukvårdsverksamhet

Sjukvård	Oro för barnet, bristande omsorg
BUP	Psykisk ohälsa hos barnet/den unge, bristande omsorg
BVC/MVC	Bristande omsorg, övrigt
Tandhälsovård	Bristande omsorg, övrigt
Ungdomsmottagning	Psykisk ohälsa hos barnet/den unge, beteendeproblem
Annan hälso- och sjukvård	Missbruk hos vårdnadshavare, psykisk ohälsa/funktionsnedsättning hos vårdnadshavare
Annan hälso- och sjukvård/tandhälsovård (Mölnadal)	Missbruk hos vårdnadshavare, psykisk ohälsa/funktionsnedsättning hos vårdnadshavare

När det gäller vilka åldersgrupper de oftast anmälde skiljer det sig mellan de olika verksamheterna. BUP, ungdomsmottagningar och sjukvård anmälde i högre grad ungdomar än de andra verksamheterna. En detaljerad översikt finns i figur 25.

Figur 25. Åldersgrupper som anmäls per hälso- och sjukvårdsverksamhet (andel och antal)



Fördjupning: Barn/unga som blivit föremål för aktualiseringar flera gånger

Under år 2018 så gjordes 27 603 aktualiseringar i de deltagande kommunerna och stadsdelarna, vilka berörde 14 809 barn och unga. Detta innebär att i genomsnitt så blev varje barn och ungdom föremål för 1,9 aktualiseringar under år 2018, en siffra som är ganska likartad i de olika kommunerna och stadsdelarna. De flesta barn förekom dock endast i en aktualisering. Nedan görs en fördjupad analys av hur stor andel av barn och unga som blivit berörda i fem aktualiseringar eller fler under 2018, och på vilket sätt de skiljer sig från de andra barnen och ungdomarna.

Analysen gäller Alingsås, Kungälv, och Stenungsund men inte Göteborg, då de inte kan ta fram dessa data. Analysen gäller inte heller Mölndal som endast har rapporterat de första tre kvartalen.

Andelen barn som har flera aktualiseringar

Totalt sett blev 2 070 barn och unga aktualiserade i dessa kommuner 3 940 gånger. 64 procent av dem blev aktualiserade en gång, 29 procent blev aktualiserade 2-4 gånger, 7 procent 5 till 27 gånger. Det skiljer inte mycket mellan de olika kommuner i fördelning mellan aktualiseringarna, se tabell 8.

Tabell 8. Andel barn och unga som berörts av aktualisering en eller flera gånger under 2018.

Kommun	Antal aktualiseringar			Min till Max
	1	2-4	5 eller fler	
Alingsås	64 %	30 %	6 %	1 till 21
Kungälv	66 %	28 %	7 %	1 till 20
Stenungsund	63 %	29 %	8 %	1 till 27

De 7 procent av barnen som blivit aktualiserade 5 eller fler gånger (145 stycken) stod för 28 procent av samtliga aktualiseringar. Detta kan jämföras med att 64 procent av barnen som blivit aktualiserade en gång stod för 34 procent av aktualiseringarna. Vid vidare analys visade det sig att 1,3 procent av barnen hade blivit aktualiserade 10 gånger eller fler. Dessa stod för 9 procent av samtliga aktualiseringar. 27 unika barn stod alltså tillsammans för nästan 10 procent av alla aktualiseringar.

Tabell 9. Andel barn och aktualiseringar utifrån antal aktualiseringar

Antal aktualiseringar	Andel av barn	Andel av aktualiseringar
1	64 %	34 %
2 till 4	29 %	39 %
5 eller fler	7 %	28 %

Kön och ålder bland dem som berörts av flera aktualiseringar

Det fanns ingen tydlig skillnad i kön när det gällde antal aktualiseringar. Det var i snitt 55 procent pojkar som blev föremål för aktualiseringar i de undersökta kommunerna. Bland dem som hade blivit aktualiserade fem gånger eller mer var i snitt 56 procent pojkar, detta skilde sig dock från 50 procent i Alingsås till 65 procent i Stenungsund.

När det gäller vilka åldersgrupper som blev aktualiserade fem gånger eller mer så fanns det inget tydligt mönster. I Stenungsund och Kungälv så var det en högre andel i åldern 13-17 som blev aktualiserade fem gånger eller mer jämfört med dem som bara blev aktualiserade en gång. I Alingsås var det istället andelen barn 0-6 år högre bland de som blivit aktualiserade flera gånger jämfört med en gång.

Vem aktualiserar och varför?

Det var vanligast att de som anmäler är socialjouren och den egna förvaltningen. I Stenungsund är det också vanligt med skola, BUP, polis, och övrig hälso- och sjukvård. Bland dem som förekom i fem eller fler aktualiseringar var det vanligare att orsakerna var oro för barnet och den unge, kriminalitet, missbruk och annat nedbrytande beteende hos barnet. I Alingsås var det också vanligt med omsorgsbrist som orsak.

Leder aktualiseringarna till åtgärd?

Alla barn som varit föremål för aktualisering fem gånger eller fler har det inletts utredning på i någon av aktualiseringarna, alternativt bilagts befintligt ärende. Enstaka aktualiseringar har inte lett till åtgärd. Den stora majoriteten av aktualiseringar av barn som förekommer fem gånger eller fler är anmälningar. I vissa fall förekommer också ansökningar.

Avslutande diskussion

I vår kartläggning av aktualiseringar till socialtjänsten år 2018 för barn och unga 0–20 år ingår Alingsås, Göteborg, Kungälv, Mölndal och Stenungsund. I denna avslutande diskussion sammanfattar vi och analyserar resultaten, jämför med tidigare studier och forskning och presenterar slutsatser. Rapporten visar att den kraftiga ökningen av antalet aktualiseringar har planat ut i de flesta undersökta kommuner och stadsdelar. I genomsnitt har antalet aktualiseringar i de deltagande kommunerna ökat med 2 procent sedan 2017. Andelen barn och unga som var berörda av en aktualisering till socialtjänsten 2018 var 8,6 procent.

Antalet barn som varit föremål för aktualisering har ökat med en procent 2018 jämfört med 2017. Ökningen beror delvis på att befolkningen vuxit, vilket gör det viktigt att se på andelen barn som har berörts av en aktualisering i förhållande till invånarantalet. Under 2018 blev 8,6 procent av alla barn och unga 0–20 år aktualiserade till socialtjänsten i de deltagande kommunerna, vilket är samma andel som 2017⁷. Andelen skiljer sig dock mycket mellan olika kommuner och stadsdelar; i Västra Göteborg blev 5,9 procent aktualiserade jämfört med 14 procent i Angered. Denna skillnad bekräftar tidigare forskning som visat att det finns en överrepresentation av aktualiseringar till socialtjänsten hos dem som lever i socioekonomisk utsatthet (Östberg 2010, Sundell et al. 2007).

En fördjupad analys av resultaten från Alingsås, Kungälv och Stenungsund visade att barnen och ungdomarna i kartläggningen hade blivit föremål för aktualisering mellan 1 och 27 gånger under år 2018. Det flesta barn berördes bara en gång (64 %), medan 7 procent blev aktualiserade fem eller fler gånger under 2018. De 7 procenten förekom i 28 procent av alla aktualiseringar. Det var vanligare att anmälningar som rörde dessa barn kom från socialjouren och egen förvaltning, och de rörde oftare oro för barnets beteende jämfört med de som blivit aktualiserade bara en gång. Detta innebär att en förhållandevis liten del av barnen förekommer i en mycket stor del av aktualiseringarna. I de allra flesta av dessa fall hade ett ärende inletts redan tidigt, fast det fortsatte att komma in orosanmälningar under året. En fördjupad kvalitativ analys av dessa ärenden hade kunnat visa hur det kom sig att det inte blev någon förbättring under året, men det var inte möjligt inom ramen för denna kartläggning.

Anmälningar var den vanligaste aktualiseringstypen och är den aktualiseringstyp som ökat mest. Anmälningar utgjorde 80 procent av alla aktualiseringar år 2017 och 83 procent år 2018. Den som i de flesta fall anmälde barn och unga till socialtjänsten var polisen, som står för i genomsnitt 23 procent av alla anmälningar. Polisen anmälde i första hand misstänkt brottslighet hos barnet eller den unge, vilket i tidigare studier till stor del visat sig stå för ungdomars ”lättare” brottslighet som till exempel snatteri (Östberg 2010, Coccozza et al. 2007). Polisen anmälde också misstänkt missbruk och oro för barnet, samt våld inom familjen och andra orsaker kopplade till barnets miljö. De som anmälde näst mest var skolan (21 %) samt hälso- och sjukvården (17 %). Denna fördelning är i stort sett densamma som i förra årets rapport (Göteborgsregionen, 2018).

⁷ Mölndal är exkluderat i beräkningarna för år 2018 och både Mölndal och Stenungsund för år 2017 på grund av att data för antal barn saknas.

Även rapporterna från Gävleborg och Uppsala visar att polis, skola och hälso- och sjukvården är de som oftast anmäler oro till socialtjänsten, men i Stockholm är socialtjänstens interna orosanmälningar den näst vanligaste kategorin (Åsbrink 2018, Stockholms stad 2018, Fält & Jonneryd 2018).

Anmälningar som kan innebära att barnet utsatts för eller bevittnar våld, det vill säga de ärenden som enligt socialtjänstlagen alltid bör utredas skyndsamt, utgör 19 procent av anmälningarna. Dessa anmälningar innebär till exempel våld i familjen eller fysiska/psykiska/sexuella övergrepp, där våld i familjen stod för den största delen, 11 procent av alla anmälningar. Andra vanliga orsaker till anmälningar var bristande omsorg, missbruk hos vårdnadshavare, brottslighet hos den unge, relationsproblem och beteendeproblem.

I genomsnitt ledde en tredjedel av aktualiseringarna till att en ny utredning öppnades och knappt en tredjedel kopplades till en befintlig utredning eller ärenden, vilket innebär att cirka var tredje aktualisering lämnades utan åtgärd. När det gäller ansökningar och begäran om yttranden var det mycket få aktualiseringar som inte ledde till åtgärd, vilket ligger i linje med lagstiftningen.

När det gäller anmälningar var det sex av tio som ledde till åtgärd. Det skiljde sig mycket mellan Göteborgs stadsdelar i vilken utsträckning anmälningar ledde till åtgärd, från 42 procent i Majorna-Linne till 71 procent i Angered. De anmälningsorsaker som oftast ledde till åtgärd var anmälningar som relaterade till våld, vilka ledde till åtgärd i 80 procent av alla ärenden. De anmälningsorsaker som mest sällan ledde till åtgärd var boendeproblem där endast en tredjedel ledde till åtgärd, och brottslighet där cirka hälften av anmälningarna ledde till åtgärd.

Den stora andelen barn och unga som under ett år blir aktualiserade till socialtjänsten, 8,6 procent, är inte exceptionell för Göteborgsregionen. Studier från andra delar av Sverige ger en liknande bild med en kraftig ökning av aktualiseringar under det sista decenniet och en relativt hög andel barn och unga som varje år blir aktualiserade till socialtjänsten (Åsbrink 2018, Stockholms stad 2018, Fält & Jonneryd 2018). I en internationell jämförelse beskrivs Sverige ha en relativt låg tröskel in till socialtjänsten vilket internationellt sett leder till en större andel ärenden av lägre allvarlighetsgrad (Wiklund 2006; Östberg 2010). Det bör bli föremål för en vidare diskussion ifall det är önskvärt att behålla den låga tröskeln in till socialtjänsten eller om det finns anledning att fokusera mer på tidiga och förebyggande insatser. Det behöver också utredas i vilken utsträckning barn far mer illa nu än tidigare, och vad som kan göras för att andelen istället ska minska.

Den stora skillnaden mellan stadsdelar och kommuner när det gäller i vilken utsträckning anmälan till socialtjänsten sker, och i vilken utsträckning som anmälningarna leder till åtgärder, kan delvis bero på olika allvarlighetsgrad i barnens och de ungas situation. Det går dock inte att utesluta att det finns systematiska skillnader som inte kan förklaras av detta. Det finns tidigare studier som visat att socialtjänstens organisering, rutiner, lagtolkningar, arbetsbelastning samt samverkan med andra verksamheter kan ha påverkan på anmälningsgrad och inledande av utredning (Fält & Jonneryd 2018; Socialstyrelsen 2012; Svärd 2017; Wiklund 2006). Den här studien kan inte dra några slutsatser om hur organisering, lagtolkning och samverkan eventuellt skiljer sig åt mellan stadsdelar och kommun. Fördjupade diskussioner är önskvärt kring huruvida det behövs en mer likvärdig bedömning för när en anmälan bör göras till socialtjänsten, när en anmälan bör leda till åtgärd, och framför allt hur levnadsvillkoren kan bli mer jämlika mellan stadsdelar och kommuner.

Denna studie visar på behovet av strukturellt förebyggande arbete i kommuner och stadsdelar för att minska skillnaderna i levnadsvillkor och samverkan inom och mellan kommuner för att säkerställa likvärdiga bedömningar. Det finns dessutom ett behov av att ta fram gemensamma riktlinjer för vilka svarsalternativ som ska ingå i verksamhetssystemen som används av socialtjänsten och hur dessa ska användas så att statistiken blir mer jämförbar. Detta kan göras regionalt, men ännu hellre på nationell nivå. Det är också angeläget att det går att fortsätta följa ärendena i systemen från aktualiseringsfas till utrednings-, insats- och uppföljningsfas för att kunna göra systematiska uppföljningar och utvärderingar av vilka insatser som leder till önskade resultat på kort och lång sikt.

Under 2018 publicerades ett delbetänkande från Utredningen Framtidens socialtjänst (SOU 2018:32) ”Ju förr desto bättre – vägar till en förebyggande socialtjänst”. Denna beskriver bland annat att det finns behov av att det förebyggande arbetet ska bedrivas på samhälls-, grupp- och individnivå, att former och arbetssätt för socialtjänstens medverkan i samhällsplaneringen behöver utvecklas, att regionala samverkans- och stödstrukturer för kunskapsutveckling behöver vara stabila och hållbara samt att det finns ett behov av samordnad utveckling och förvaltning av evidensbaserat förebyggande arbete. Delbetänkandet och denna studie visar att socialtjänsten har en viktig roll att fylla inom olika samhällssektorer för att barns och ungas livsvillkor ska bli goda och likvärdiga.

Referenser

- Cocozza, M., Gustafsson, P. och Sydsjö, G. (2007). Who suspects and reports child maltreatment to Social Services in Sweden? Is there a reliable mandatory reporting process? *European Journal of Social Work*, 10:2, 209-223.
- Cocozza, M. (2007). *The parenting of society: A study of child protection in Sweden - from report to support*. Linköping University
- Folkhälsomyndigheten (2014). *Varför har den psykiska ohälsan ökat bland barn och unga i Sverige? Utvecklingen under perioden 1985–2014*. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/628f1bfc932b474f9503cc6f8e29fd45/varfor-psykiska-ohalsan-okat-barn-unga-18023-2-webb-rapport.pdf>
- Fäldt, T. och Jonneryd, S. (2018). *Orosanmälan till socialtjänsten i Uppsala kommun 2007–2017. Sammanställning och analys av anmälan om oro till socialtjänsten*. Uppsala kommun. Hämtad från: <https://www.uppsala.se/contentassets/5729be6516bc45e8a3cb3aa7d81afa2a/6-scnsammanstallning-oros-anmalningar.pdf>
- IVO (2014). *Förhandsbedömningar i socialtjänsten – ett riskområde. Rapport från ett pilotprojekt i Sörmland våren 2014*. Inspektionen för vård och omsorg. Hämtad från: https://www.ivo.se/globalassets/dokument/bilder-och-nyheter/2014/ivo2014-18_forhandsbedomningarsocialtjansten_ny-2.pdf
- Linell, H. (2017). The characteristics and extent of child abuse: Findings from a study of the Swedish Social Services child protection. *European Journal of Social Work*, 20(2), 231-241. DOI: 10.1080/13691457.2016.1188774
- Markström, A. och Münger, A. (2018). The decision whether to report on children exposed to domestic violence: Perceptions and experiences of teachers and school health staff. *Nordic Social Work Research*, 8 (1), 22-35. DOI: <https://doi-org.ezproxy.ub.gu.se/10.1080/2156857X.2017.1405837>
- Socialdepartementet (2017). *Barnets och ungdomens reform – Förslag för en hållbar framtid. Slutrapport från den nationella samordnaren för den sociala barn- och ungdomsvården*. Regeringskansliet. Hämtad från: <https://www.regeringen.se/4b007c/contentassets/37d51abb4e8c40928c289f4c3b423c37/barnet-och-ungdomens-reform--forslag-for-en-hallbar-framtid.pdf>
- Socialstyrelsen (2012). *Anmälningar till socialtjänsten om barn och unga – en undersökning om omfattning och regionala skillnader*. Hämtad från: <https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18653/2012-3-27.pdf>
- Socialstyrelsen (2014). Nationell informationsstruktur 2015:1 Bilaga 4: Modeller för socialtjänst. Hämtad från: <https://www.socialstyrelsen.se/SiteCollectionDocuments/2014-12-29-bilaga4.pdf>

Socialstyrelsen (2015), Nya bestämmelser för den sociala barn- och ungdomsvården. Uppföljning av 2013 års ändringar av SoL och LVU. Hämtad från:
<https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19962/2015-12-6.pdf>

Socialstyrelsen (2016). *Lägesbild av socialtjänstens arbete – februari 2016*. Dnr10.5-29723/2015. Hämtad från:
<https://www.socialstyrelsen.se/SiteCollectionDocuments/lagesbild-av-socialtjanstens-arbete-februari-2016.pdf>

Stockholms stad (2017). *Socialtjänstrapporten 2017*. Hämtad från:
www.stockholm.se/PageFiles/130316/Socialtjanstrapporten2017.pdf

Sundell, K., Egelund, T., Andrée Löfholm, C. och Kaunitz, K. (2007).
Barnavårdsutredningar- en kunskapsöversikt. 2., [rev.] uppl. Stockholm: Gothia.

Svärd, V. (2017) "Why don't they Report?" Hospital Personnel Working with Children at Risk, *Child Care in Practice*, 23:4, 342-355, DOI: 10.1080/13575279.2016.1188765

Wiklund, S. (2006). *Den kommunala barnavården - om anmälningar, organisation och utfall*. Rapport i socialt arbete, 2006.

Åsbrink, P. (2018). Att dokumentera socialtjänstens insatser för Barn och Unga – Aktualiseringar till socialtjänsten i Gävleborg 2017 i jämförelse med perioden 2009–2016. FoU-rapport 2018:2. Hämtad från:
http://www.regiongavleborg.se/globalassets/samverkanswebben/utveckling-samverkan/valfard-gavleborg/fou-valfard/fou_2018_2_socialtjanstens_insatser_for_barn_och_unga.pdf

Östberg, F. (2010). Bedömningar och beslut: Från anmälan till insats i den sociala barnavården: From report to intervention in Child Welfare. *Rapport i socialt arbete*, 2010.

Bilaga 1. Kommuner och stadsdelar

Läsanvisningar

Socioekonomiska variabler

Här redovisas ett antal variabler gällande befolkningen i kommunerna/stadsdelarna. Där inget annat noterats gäller siffrorna år 2018. För Göteborgs statistik på stadsdelsnivå finns i vissa fall inte lika nyligen uppdaterad statistik att tillgå. Källorna till statistiken redovisas under respektive tabell. Siffrorna redovisas med en decimal där denna information finns tillgänglig.

- Medelinkomsten är beräknad på personer 20–64 år.
- Låg utbildning innebär högst förgymnasial utbildning.
- Med ohälsotal menas genomsnittet av antal nettodagar med ersättning från sjukförsäkringssystemet.
- Nedsatt psykiskt välbefinnande mäts utifrån svar på Nationella folkhälsoenkäten.
- Med långvarigt försörjningsstöd menas 10–12 månader under året.
- Låg inkomst innebär mindre än 60 % av det nationella medianvärdet, som år 2017 var 361 900 kr.
- Ensamstående föräldrar innebär föräldrar till barn/unga 0–19 år.
- Med ekonomiskt utsatta hushåll avses hushåll med låg inkomst eller med ekonomiskt bistånd.
- Hälsobesvär beskriver andelen elever som upplevt huvudvärk, sömnsvårigheter, stress och dylikt minst flera dagar i veckan under det senaste halvåret.

Socialtjänstens verksamhet

- Med brukarbedömning IFO avses andelen brukare (13 år och uppåt) som varit nöjda eller mycket nöjda med stödet de fått från socialtjänstens barn- och ungdomsvård.

Aktualiseringsstatistik

All statistik på aktualiseringar är baserad på resultat från Göteborgsregionens kartläggningar år 2018 och 2019. För Göteborgs stadsdelar har även statistik tagits fram på unika barn samt antal aktualiseringar och inledda utredningar per årsarbetare (handläggare som arbetar inom barn- och ungdomsområdet). Antalet unika barn är framtaget av Göteborgs stads stadsledningskontor. I Göteborgs fall går inte kommunanvisade ensamkommande barn att sortera ut från antalet unika barn.

Statistik från verksamhetssystemet

Diagrammen i detta avsnitt redovisar vem som inkommit med orosanmälningar och varför, med svarsalternativ exakt så som de sett ut när de registrerats i kommunernas verksamhetssystem. Här redovisas därför orsaken ”kommunanvisning av ensamkommande barn” i den mån den förekommer.

Alingsås kommun

Socioekonomiska variabler, generella

Befolkningsmängd	40 934
Medelinkomst (2017)	333,600 kr
Andel personer i hushåll med låg inkomst	10,5 %
Andel boende i hyresrätt	30,7 %
Andel utrikes födda	11,8%
Andel lågutbildade 25–64 år (2017)	10,9 %
Andel arbetslösa	4,8 %
Ohälsotal	29,1 dagar
Invånare med nedsatt psykiskt välbefinnande	13%



Källor: SCB, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, Kolada.

Socioekonomiska variabler, barn och unga

Antal barn/unga 0–20 år i befolkningen:	10 148
Andel barn/unga 0–20 år av befolkningen	24,8 %
Andel hushåll med hemmaboende barn 0–24 år	31,2%
Andel invånare 0–19 år i ekonomiskt utsatta hushåll (2017)	4,6 %
Andel invånare 0–19 år med lågutbildade föräldrar (2017)	6,0 %
Andel elever i åk. 9 som är behöriga till yrkesprogram	91,8%
Andel ensamstående föräldrar med låg inkomst	29,8 %
Andel barn i familjer med långvarigt ekonomiskt bistånd (2017)	0,7 %
Andel flickor (åk 8) med hälsobesvär (2017)	65%
Andel pojkar (åk 8) med hälsobesvär (2017)	40%

Källor: SCB, Kolada, LUPP (Göteborgsregionen).

Socialtjänstens verksamhet

Andel nöjda eller mycket nöjda i brukarbedömning av barn- och ungdomsvård IFO	91 %
Ej återaktualiserade barn 0–12 år ett år efter avslutad utredning eller insats	70 %
Ej återaktualiserade ungdomar 13–20 år ett år efter avslutad utredning eller insats	82 %
Kostnad barn och ungdomsvård, kr/inv. (2017)	2 102 kr
Utredningstid från påbörjad till avslutad utredning inom barn och ungdom 0–20 år, medelvärde	103 dagar
Handläggare med socionomutbildning och minst tre års erfarenhet av barnutredningar	61 %

Källor: Kolada, Socialstyrelsen.

Aktualiseringsstatistik

Antal aktualiseringar år 2018	1343
Förändring av antal aktualiseringar sedan år 2017	-19,3 %
Antal aktualiserade barn/unga 0–20 år:	719
Förändring av antal aktualiserade barn sedan år 2017	-5,0 %
Andel aktualiserade barn/unga 0–20 år av befolkningen år 2018	7,1 %
Förändring av andel aktualiserade barn sedan år 2017	-0,4 procentenheter

Källa: Göteborgsregionen.

Anmälningssstatistik

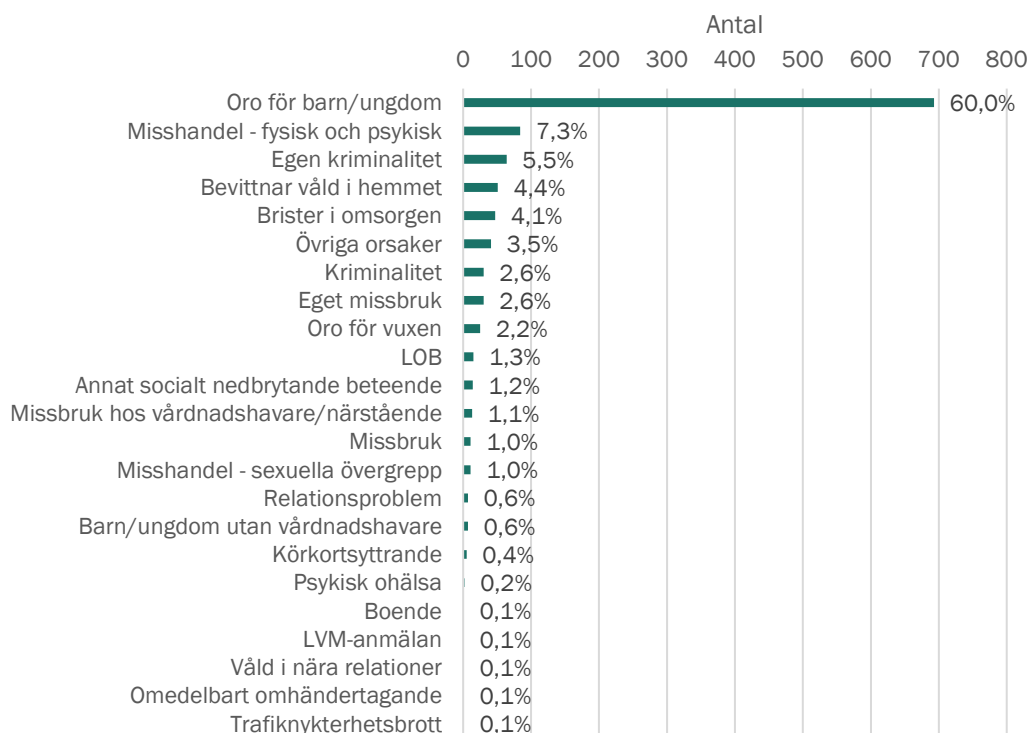
Antal anmälningar 2018	1127
Förändring sedan 2017	-16,9 %
Andel anmälningar som leder till ny/befintlig utredning	60,1 %
Andel anmälningar som rör våld som leder till ny/befintlig utredning	79,6 %

Källa: Göteborgsregionen.

Anmälningssstatistik från verksamhetssystemet

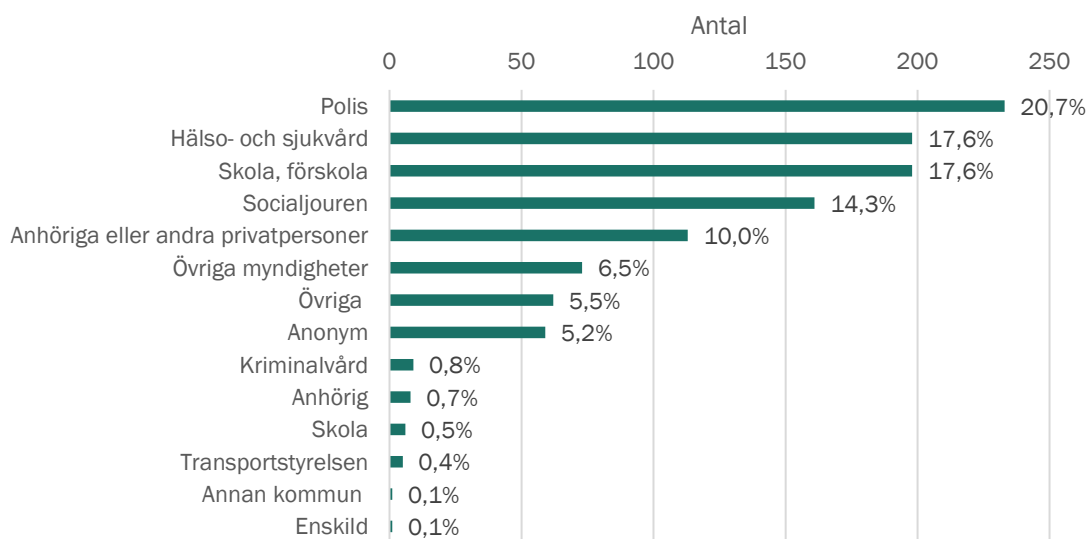
Nedan visas data på anmälningar exakt så som den registrerats i Alingsås kommuns verksamhetssystem. Klart vanligaste orsak för anmälningar i Alingsås kommun var oro för barn/ungdom (60 %), därefter misshandel och egen kriminalitet.

Anmälningar per orsak (andel)



Vanligaste anmälare var polis (20,7 %) och skola/förskola och hälso- och sjukvård (17,6 % vardera).

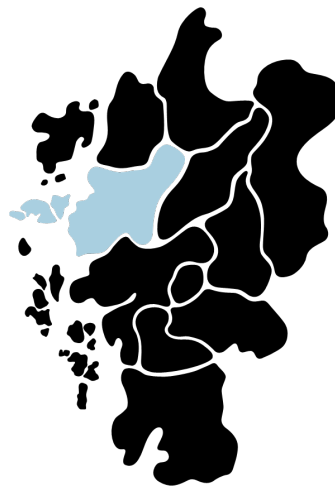
Anmälare (andel)



Kungälv kommun

Socioekonomiska variabler, generella

Befolkningsmängd	44 890
Medelinkomst (2017)	366 400 kr
Andel personer i hushåll med låg inkomst	7,8%
Andel boende i hyresrätt	21,0%
Andel utrikes födda	10,1%
Andel lågutbildade 25–64 år (2017)	10,7%
Andel arbetslösa	3,1%
Ohälsotal	26,7 dagar
Invånare med nedsatt psykiskt välbefinnande	14%



Källor: SCB, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, Kolada.

Socioekonomiska variabler, barn och unga

Antal barn/unga 0–20 år i befolkningen:	11 332
Andel barn/unga 0–20 år av befolkningen	25,2 %
Andel hushåll med hemmaboende barn 0–24 år	34,4%
Andel invånare 0–19 år i ekonomiskt utsatta hushåll (2017)	4,0%
Andel invånare 0–19 år med lågutbildade föräldrar (2017)	4,2 %
Andel elever i åk. 9 som är behöriga till yrkesprogram	92,3%
Andel ensamstående föräldrar med låg inkomst	22,3 %
Andel barn i familjer med långvarigt ekonomiskt bistånd (2017)	0,9%
Andel flickor (åk 8) med hälsobesvär (2017)	57%
Andel pojkar (åk 8) med hälsobesvär (2017)	39%

Källor: SCB, Kolada, LUPP (Göteborgsregionen).

Socialtjänstens verksamhet

Andel nöjda eller mycket nöjda i brukarbedömning av barn- och ungdomsvård IFO	67 %
Ej återaktualiserade barn 0–12 år ett år efter avslutad utredning eller insats	94 %
Ej återaktualiserade ungdomar 13–20 år ett år efter avslutad utredning eller insats	91 %
Kostnad barn och ungdomsvård, kr/invånare (2017)	1 949 kr
Utredningstid från påbörjad till avslutad utredning inom barn och ungdom 0–20 år, medelvärde	100 dagar
Handläggare med socionomutbildning och minst tre års erfarenhet av barnutredningar	57 %

Källor: Kolada, Socialstyrelsen.

Aktualiseringsstatistik

Antal aktualiseringar år 2018	1 376
Förändring av antal sedan år 2017	+8,2 %
Antal aktualiserade barn/unga 0–20 år:	761
Förändring av antal aktualiserade barn sedan år 2017	+15,5 %
Andel aktualiserade barn/unga 0–20 år av befolkningen år 2018	6,7 %
Förändring av andel sedan år 2017	+0,8 procentenheter

Källa: Göteborgsregionen.

Anmälningstatistik

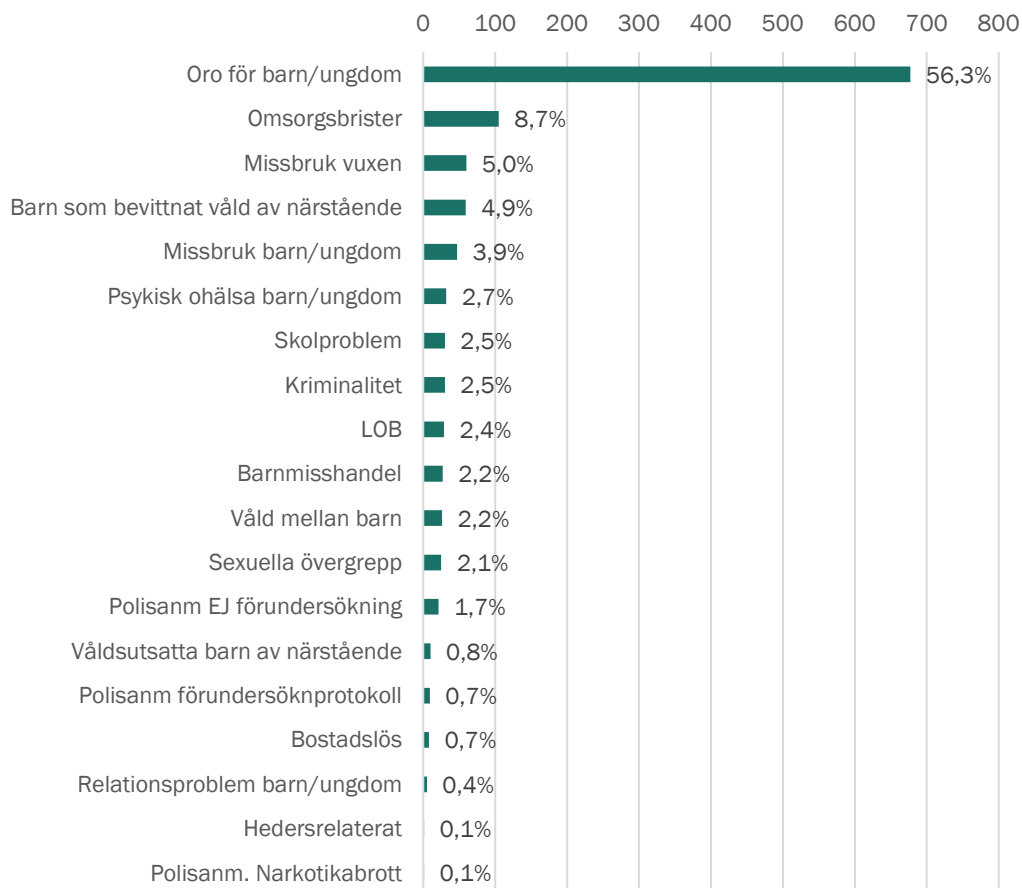
Antal anmälningar 2018	1 202
Förändring sedan 2017	+11 %
Andel anmälningar som leder till ny/befintlig utredning	51,4%
Andel anmälningar som rör våld som leder till ny/befintlig utredning	62,8%

Källa: Göteborgsregionen.

Anmälningssstatistik från verksamhetssystemet

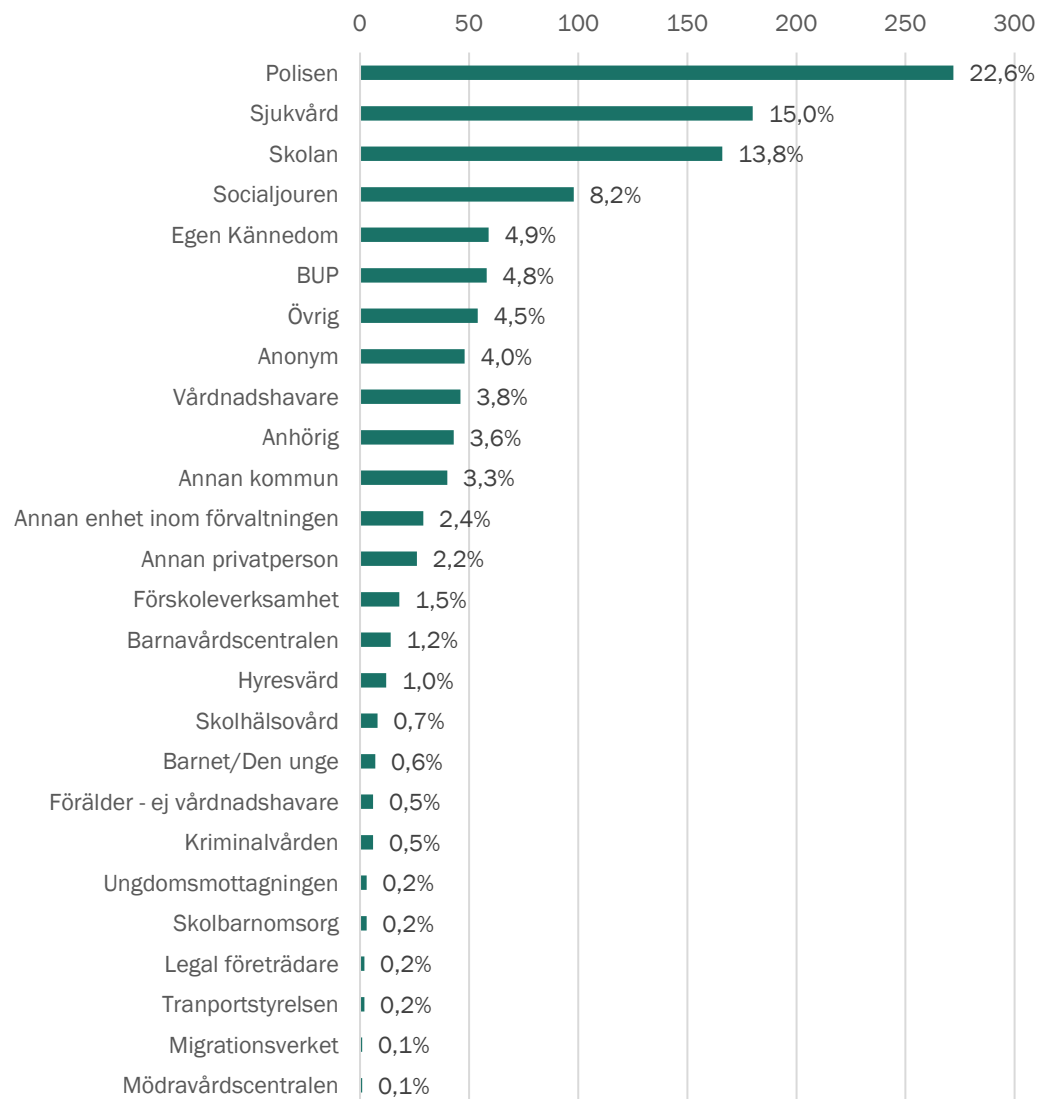
Nedan visas data på anmälningar exakt så som den registrerats i Kungälv kommunens verksamhetssystem. Klart vanligaste orsak för anmälningar i Kungälv kommun var oro för barn/ungdom (56 %) och omsorgsbrister, därefter missbruk hos föräldern.

Anmälningar per orsak (andel)



Vanligaste anmälare var polis (22,6 %) och sjukvård (15 %)

Anmälare (andel)



Mölnads stad

Socioekonomiska variabler, generella

Befolkningsmängd	67 998
Medelinkomst (2017)	368 700 kr
Andel personer i hushåll med låg inkomst	8,1%
Andel boende i hyresrätt	28,1%
Andel utrikes födda	17,7%
Andel lågutbildade 25–64 år (2017)	8,2%
Andel arbetslösa	3,7%
Ohälsotal	23,0 dagar
Invånare med nedsatt psykiskt välbefinnande	14%



Källor: SCB, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, Kolada.

Socioekonomiska variabler, barn och unga

Antal barn/unga 0–20 år i befolkningen:	17 471
Andel barn/unga 0–20 år av befolkningen	25,7%
Andel hushåll med hemmaboende barn 0–24 år	35,1%
Andel invånare 0–19 år i ekonomiskt utsatta hushåll (2017)	4,8%
Andel invånare 0–19 år med lågutbildade föräldrar (2017)	5,4%
Andel elever i åk. 9 som är behöriga till yrkesprogram	89,5%
Andel ensamstående föräldrar med låg inkomst	22,1%
Andel barn i familjer med långvarigt ekonomiskt bistånd (2017)	1,5%
Andel flickor (åk 8) med hälsobesvär (2017)	56%
Andel pojkar (åk 8) med hälsobesvär (2017)	43%

Källor: SCB, Kolada, LUPP (Göteborgsregionen).

Socialtjänstens verksamhet

Andel nöjda eller mycket nöjda i brukarbedömning av barn- och ungdomsvård IFO	100%
Ej återaktualiserade barn 0–12 år ett år efter avslutad utredning eller insats	68%
Ej återaktualiserade ungdomar 13–20 år ett år efter avslutad utredning eller insats	72%
Kostnad barn och ungdomsvård, kr/invånare (2017)	1 741 kr
Utredningstid från påbörjad till avslutad utredning inom barn och ungdom 0–20 år, medelvärde	91 dagar
Handläggare med socionomutbildning och minst tre års erfarenhet av barnutredningar	i.u.

Källor: Kolada, Socialstyrelsen.

Aktualiseringsstatistik

Antal aktualiseringar januari-september 2018	1 215
Uppskattat antal helår 2018	1620
Förändring av antal sedan år 2017	-0,6%
Antal aktualiserade barn/unga 0–20 år (gäller endast anmälningar) *	827
Förändring av antal aktualiserade barn sedan år 2017	i.u.
Andel aktualiserade barn/unga 0–20 år av befolkningen år 2018*	4,7%
Förändring av andel sedan år 2017	i.u.

*inklusive kommunanvisning av ensamkommande barn

Källa: Göteborgsregionen.

Anmälningssstatistik

Antal anmälningar januari-september 2018	1 116
Uppskattat antal helår 2018	1 488
Förändring sedan 2017	-8,3%
Andel anmälningar som leder till ny utredning (inkluderar ej anm. som läggs till befintligt ärende)	27,4%
Andel anmälningar som rör våld som leder till ny/befintlig utredning (inkluderar ej anm. som läggs till befintligt ärende)	53,3%

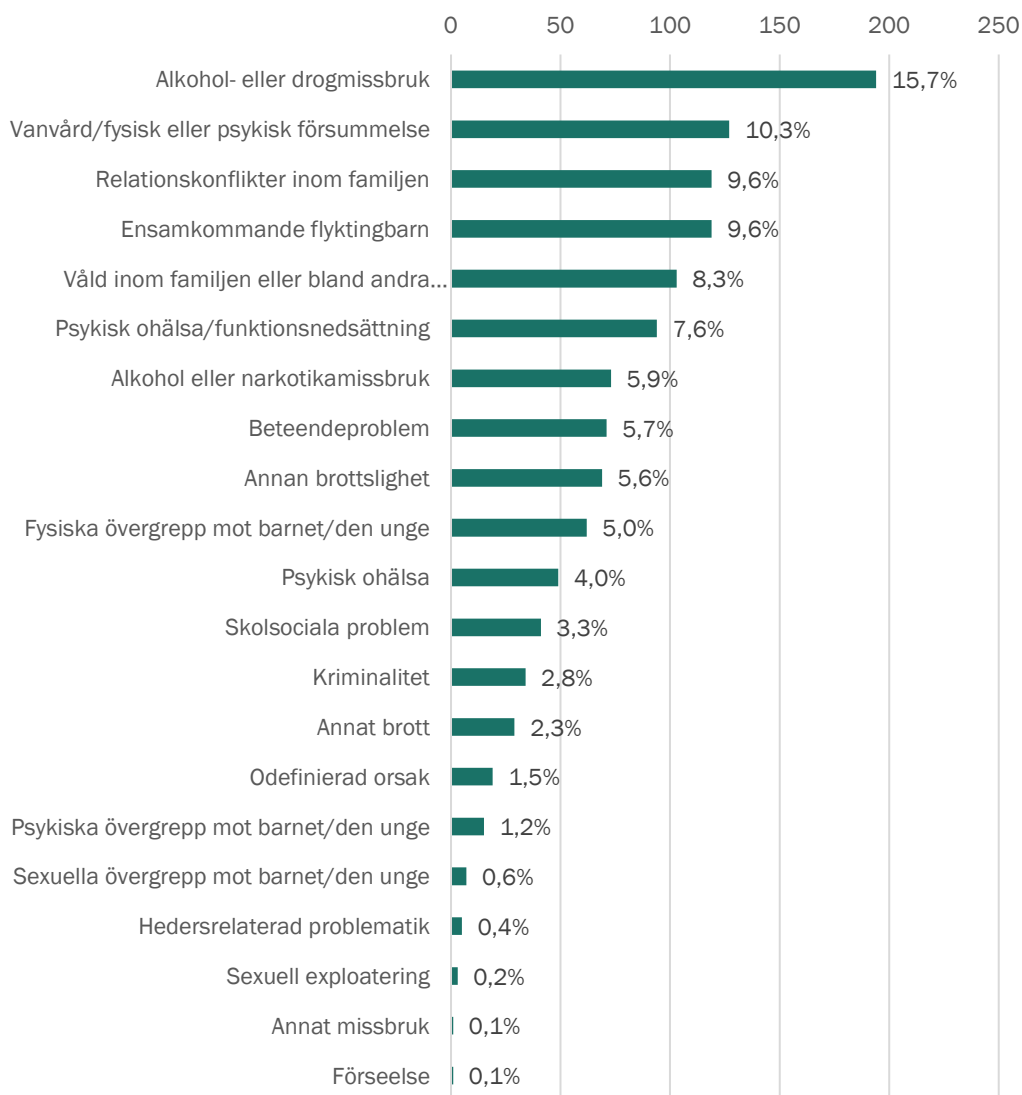
Källa: Göteborgsregionen.

Anmälningstatistik från verksamhetssystemet

Nedan visas data på anmälningar så som den registrerats i Mölndals stads verksamhetssystem. Mölndal är enda kommunen där flera orsaker kan anges i en anmälning. Vanligast var dock att bara en orsak angavs. I uträkningen har anmälningarna kategoriserats utifrån den första orsaken.

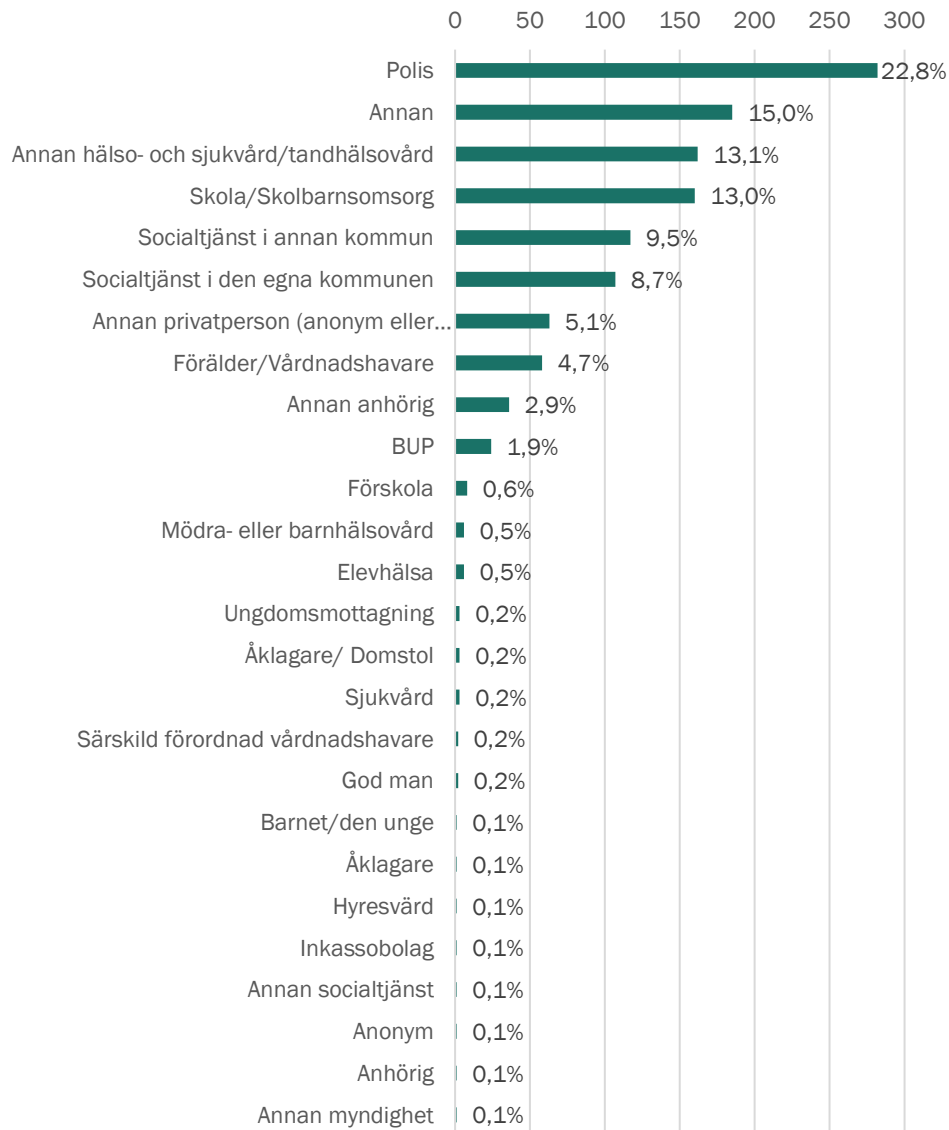
Vanligaste orsak för anmälningar i Mölndals stad var alkohol- eller drogmisbruk (16 %) och vanvård, därefter relationskonflikter.

Anmälningar per orsak (andel)



Vanligaste anmälare var polis (23 %) och "annan" (15 %).

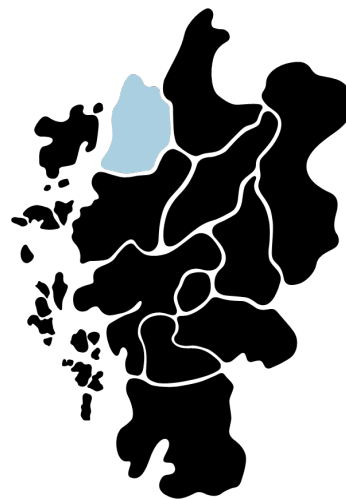
Anmälare (andel)



Stenungsunds kommun

Socioekonomiska variabler, generella

Befolkningsmängd	26 502
Medelinkomst (2017)	368 300 kr
Andel personer i hushåll med låg inkomst	8,1%
Andel boende i hyresrätt	21,3%
Andel utrikes födda	11,1%
Andel lågutbildade 25–64 år (2017)	10,2%
Andel arbetslösa	3,3%
Ohälsotal	23,9 dagar
Invånare med nedsatt psykiskt välbefinnande	11%



Källor: SCB, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, Kolada.

Socioekonomiska variabler, barn och unga

Antal barn/unga 0–20 år i befolkningen:	6 938
Andel barn/unga 0–20 år av befolkningen	26,2%
Andel hushåll med hemmaboende barn 0–24 år	35,9%
Andel invånare 0–19 år i ekonomiskt utsatta hushåll (2017)	4,0%
Andel invånare 0–19 år med lågutbildade föräldrar (2017)	5,2%
Andel elever i åk. 9 som är behöriga till yrkesprogram	89,6%
Andel ensamstående föräldrar med låg inkomst	25,1%
Andel barn i familjer med långvarigt ekonomiskt bistånd (2017)	0,8%
Andel flickor (åk 8) med hälsobesvär (2017)	52%
Andel pojkar (åk 8) med hälsobesvär (2017)	36%

Källor: SCB, Kolada, LUPP (Göteborgsregionen).

Socialtjänstens verksamhet

Andel nöjda eller mycket nöjda i brukarbedömning av barn- och ungdomsvård IFO	100%
Ej återaktualiserade barn 0–12 år ett år efter avslutad utredning eller insats	77%
Ej återaktualiserade ungdomar 13–20 år ett år efter avslutad utredning eller insats	85%
Kostnad barn och ungdomsvård, kr/invånare (2017)	2 613 kr
Utredningstid från påbörjad till avslutad utredning inom barn och ungdom 0–20 år, medelvärde	121 dagar
Handläggare med socionomutbildning och minst tre års erfarenhet av barnutredningar	63%

Källor: Kolada, Socialstyrelsen.

Aktualiseringsstatistik

Antal aktualiseringar av barn/unga 0–20 år 2018	1 226
Antal aktualiseringar av barn/unga 0–18 år 2018	1 169
Förändring av antal aktualiseringar av barn/unga 0–18 år sedan år 2017	+25,6%
Antal aktualiserade barn/unga 0–20 år:	591
Förändring av antal aktualiserade barn sedan år 2017	i.u.
Andel aktualiserade barn/unga 0–20 år av befolkningen år 2018	8,5%
Förändring av andel sedan år 2017	i.u.

Källa: Göteborgsregionen.

Anmälningssstatistik

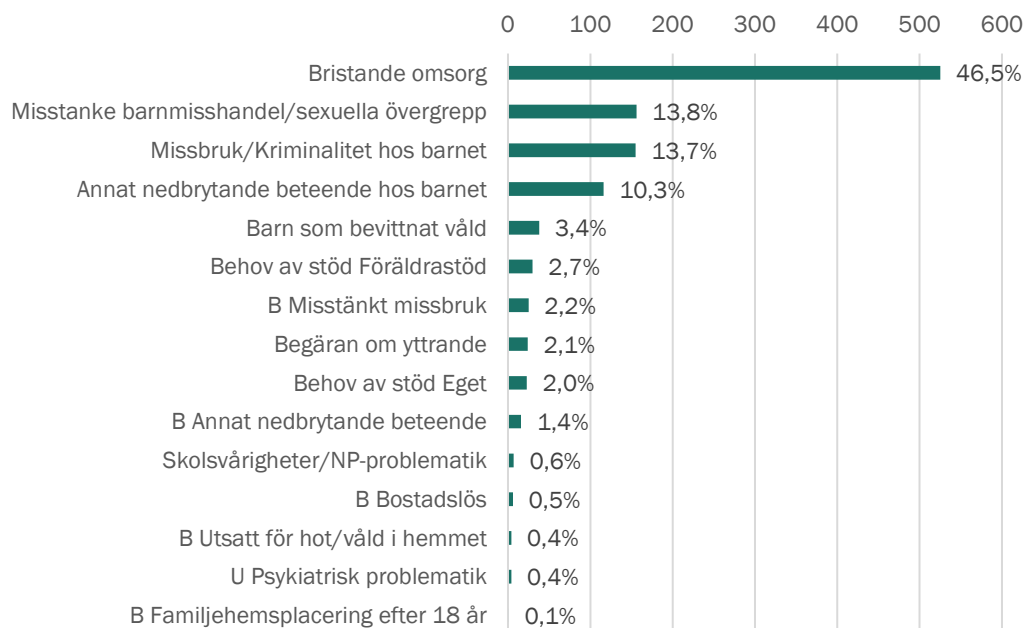
Antal anmälningar av barn/unga 0–18 år 2018	1 121
Förändring sedan 2017	+28,9%
Andel anmälningar som leder till ny/befintlig utredning	60,2%
Andel anmälningar som rör våld som leder till ny/befintlig utredning	80,7%

Källa: Göteborgsregionen.

Anmälningssstatistik från verksamhetssystemet

Nedan visas data på anmälningar exakt så som den registrerats i Stenungsunds kommuns verksamhetssystem. Klart vanligaste orsak för anmälningar i Stenungsunds kommun var bristande omsorg (47 %), därefter misstanke barnmisshandel/sexuella övergrepp och missbruk/kriminalitet hos barnet.

Anmälningar per orsak (andel)



Vanligaste anmälare var polis och skola som tillsammans stod för 37 procent av anmälningarna.

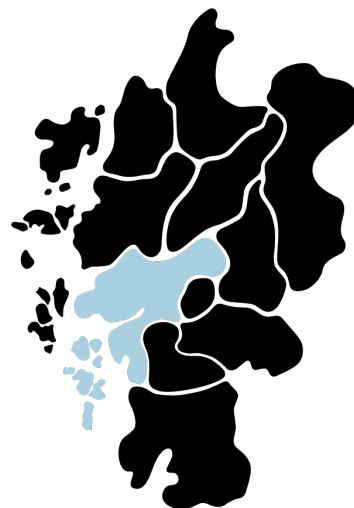
Anmälare (andel)



Göteborgs stad

Socioekonomiska variabler, generella

Befolkningsmängd	570 709
Medelinkomst (2017)	300 442 kr
Andel personer i hushåll med låg inkomst (2017)	20,9%
Andel boende i hyresrätt	45,8%
Andel utrikes födda	26,9%
Andel lågutbildade 25–64 år (2017)	10,8%
Andel arbetslösa	5,4%
Ohälsotal	24,9 dagar
Invånare med nedsatt psykiskt välbefinnande	18%



Källor: SCB, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, Göteborgs stads stadsledningskontor (Göteborgs statistikdatabas), Kolada.

Socioekonomiska variabler, barn och unga

Antal barn/unga 0–20 år i befolkningen:	131 310
Andel barn/unga 0–20 år av befolkningen	23,0%
Andel hushåll med hemmaboende barn 0–18 år	23,7%
Andel invånare 0–19 år i ekonomiskt utsatta hushåll (2017)	12,7%
Andel invånare 0–19 år med lågutbildade föräldrar (2017)	10,1%
Andel elever i åk. 9 som är behöriga till yrkesprogram	86,3%
Andel ensamstående föräldrar med låg inkomst	37,4%
Andel barn i familjer med långvarigt ekonomiskt bistånd (2017)	4,1%

Källor: SCB, Kolada, Göteborgs stads stadsledningskontor (Göteborgs statistikdatabas).

Socialtjänstens verksamhet

Andel nöjda eller mycket nöjda i brukarbedömning av barn- och ungdomsvård IFO	i.u.
Ej återaktualiserade barn 0–12 år ett år efter avslutad utredning eller insats	i.u.
Ej återaktualiserade ungdomar 13–20 år ett år efter avslutad utredning eller insats	i.u.
Kostnad barn och ungdomsvård, kr/invånare (2017)	2 845 kr
Utredningstid från påbörjad till avslutad utredning inom barn och ungdom 0–20 år, medelvärde	i.u.
Handläggare med socionomutbildning och minst tre års erfarenhet av barnutredningar	61%

Källor: Kolada, Socialstyrelsen.

Aktualiseringsstatistik

Antal aktualiseringar av barn/unga 0–20 år 2018	22 443
Förändring av antal aktualiseringar av barn/unga 0–18 år sedan år 2017	7,1%
Antal aktualiserade barn/unga 0–20 år*	11 636
Förändring av antal aktualiserade barn sedan år 2017*	0,8%
Andel aktualiserade barn/unga 0–20 år av befolkningen år 2018*	8,9%
Förändring av andel sedan år 2017*	-0,1 procentenheter

*Inklusive kommunanvisning av ensamkommande barn

Källa: Göteborgsregionen.

Anmälningssstatistik

Antal anmälningar av barn/unga 0–18 år 2018	18 165
Förändring sedan 2017	+11,7%
Andel anmälningar som leder till ny/befintlig utredning	59,8%
Andel anmälningar som rör våld som leder till ny/befintlig utredning	82,8%

Källa: Göteborgsregionen.

Anmälningssstatistik från verksamhetssystemet

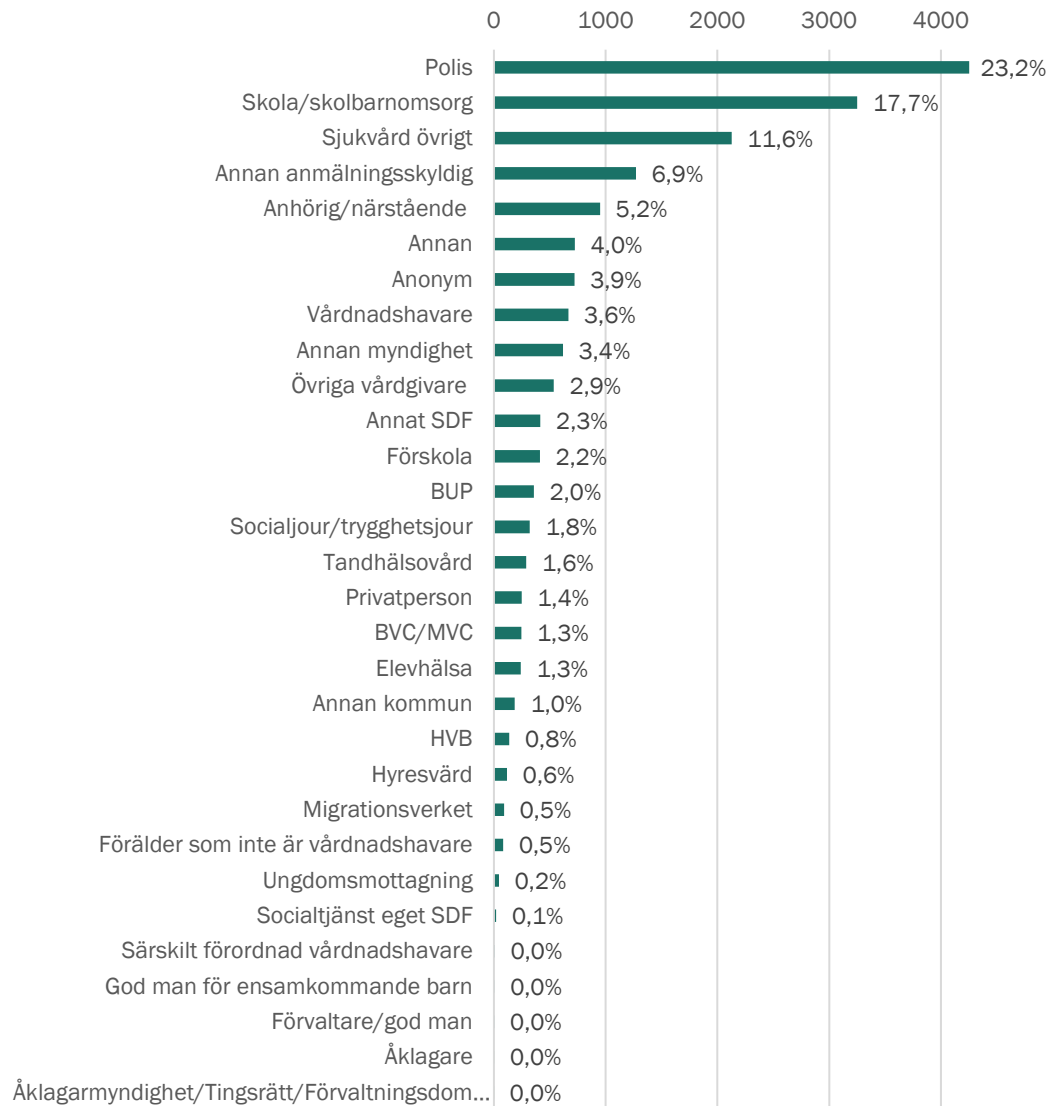
Nedan visas data på anmälningar exakt så som den registrerats i Göteborgs stads verksamhetssystem. De vanligaste orsakerna för anmälningar i Göteborgs stad var våld inom familjen och missbruk hos föräldern, därefter vanvård.

Anmälningar per orsak (andel)



Vanligaste anmälare var polis (23,2 %) och skola (17,7 %).

Anmälare (andel)

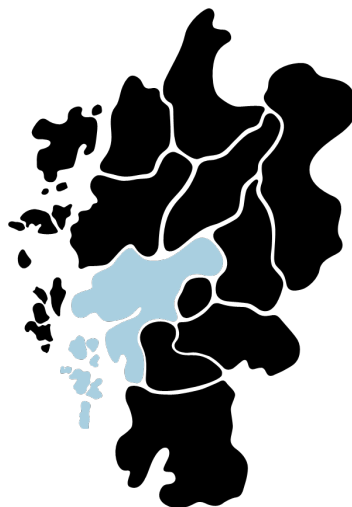


Angereds stadsdelsförvaltning

Socioekonomiska variabler, generella

Befolkningsmängd	53 758
Medelinkomst (2016)	202,9 tkr
Andel hushåll med ekonomiskt bistånd	16,6 %
Andel boende i hyresrätt (2017)	70 %
Andel lågutbildade 25–64 år	24,5 %
Andel utrikes födda	52,7 %
Andel arbetslösa 18-64 år	11,4 %
Ohälsotal (2017)	30,6 dagar

Källa: Göteborgs stads stadsledningskontor (Göteborgs statistikdatabas).



Socioekonomiska variabler, barn och unga

Antal barn/unga 0–20 år i befolkningen:	17 048
Andel barn/unga 0–20 år av befolkningen	31,7 %
Andel hushåll med hemmaboende barn 0–18 år	36,1 %
Andel barn 0-17 år i familjer med långvarigt ekonomiskt bistånd	6,7 %
Elever i åk. 9 behöriga till yrkesprogram (2017)	67,5 %

Källa: Göteborgs stads stadsledningskontor (Göteborgs statistikdatabas).

Aktualiseringsstatistik

Antal aktualiseringar 2018	4 768
Förändring av antal aktualiseringar sedan 2017	+22,6 %
Antal aktualiserade barn/unga 0–20 år i befolkningen*	2 383
Förändring av antal aktualiserade barn sedan 2017*	+6,3 %
Andel aktualiserade barn/unga 0–20 år av befolkningen 2018*	14 %
Förändring av andel aktualiserade barn sedan 2017*	+0,5 procentenheter

*Inklusive kommunanvisning av ensamkommande barn.

Källor: Göteborgsregionen och Göteborgs stads stadsledningskontor.

Anmälningssstatistik

Antal anmälningar 2018	3 144
Förändring sedan 2017	+31 %
Andel anmälningar som leder till ny/befintlig utredning	67,6 %
Andel anmälningar som rör våld som leder till ny/befintlig utredning	79,6 %

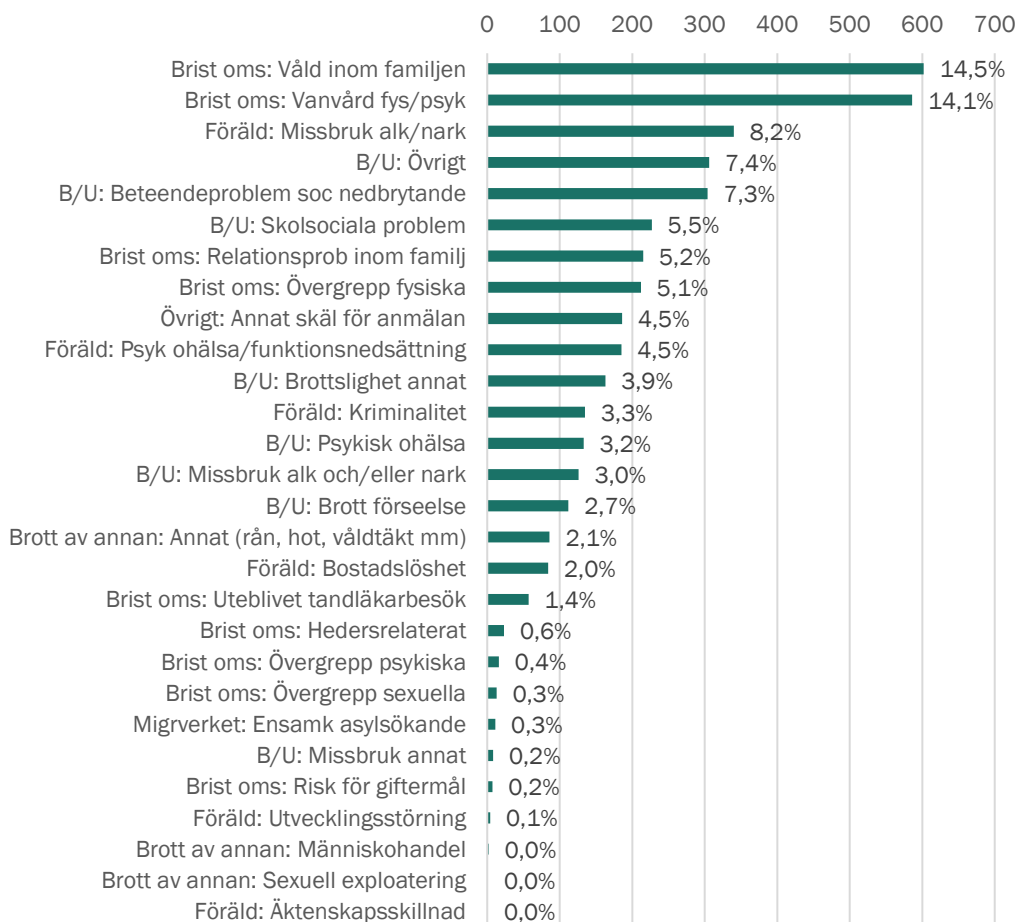
Källa: Göteborgs stads stadsledningskontor (Göteborgs statistikdatabas).

Anmälningssstatistik registrerade i verksamhetssystem

Nedan visas data på anmälningar exakt så som den registrerats i Göteborgs stads verksamhetssystem. B/U står för att aktualiseringen gäller barnet/den unge.

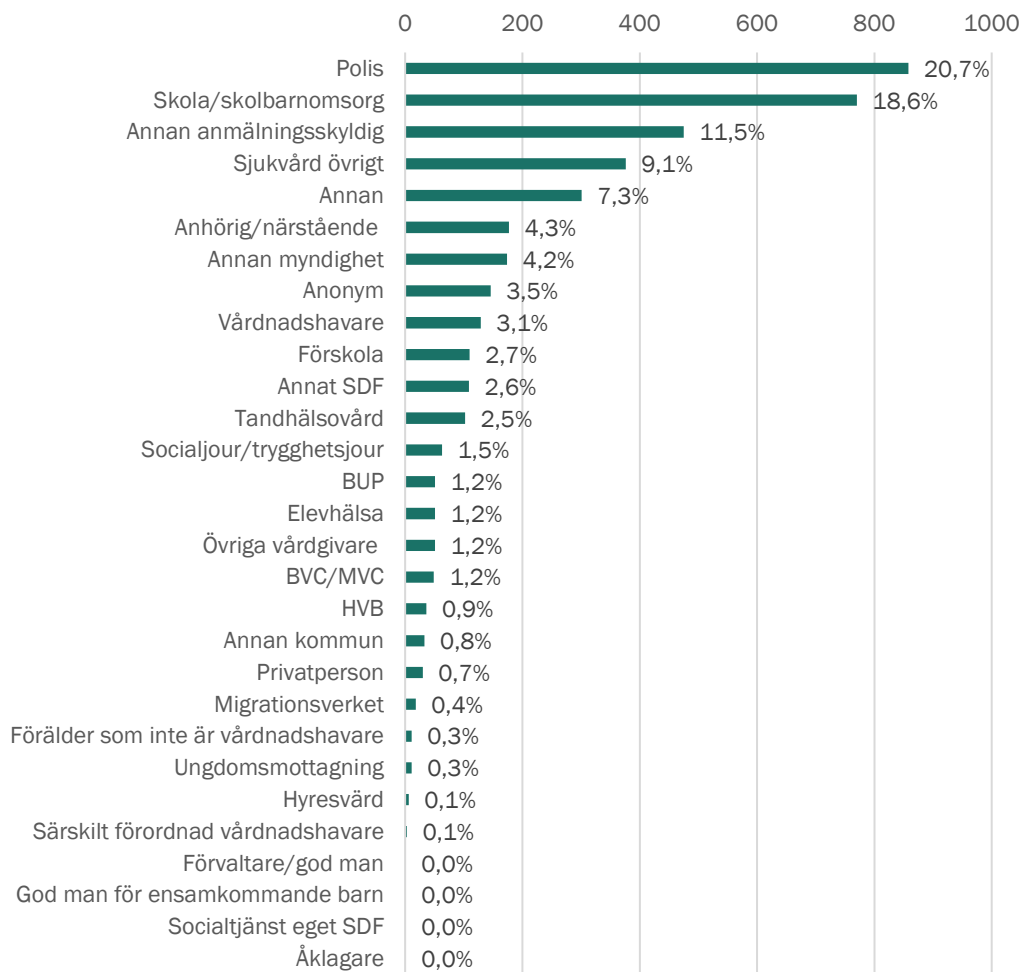
Vanligaste orsaker för anmälningar i Angered var våld inom familjen (14,5 %) och vanvård, därefter missbruk hos föräldern.

Anmälningar per orsak (andel)



Vanligaste anmälare var polis (20,7 %) och skola/skolbarnomsorg (18,6 %).

Anmälare (andel)

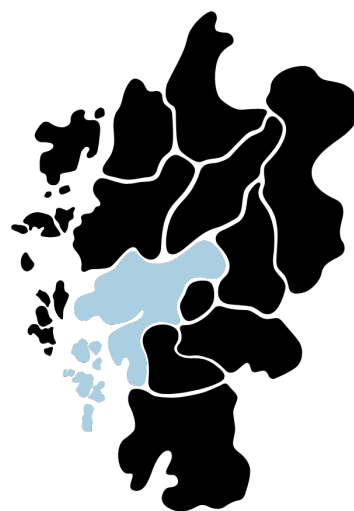


Askim-Frölunda-Högsbo stadsdelsförvaltning

Socioekonomiska variabler, generella

Befolkningsmängd	62 081
Medelinkomst (2016)	316 297 kr
Andel hushåll med ekonomiskt bistånd	4 %
Andel boende i hyresrätt (2017)	48,9 %
Andel lågutbildade 25–64 år	8,3 %
Andel utrikes födda	21 %
Andel arbetslösa 18-64 år	4,6 %
Ohälsotal (2017)	24,4 dagar

Källa: Göteborgs stads stadsledningskontor
(Göteborgs statistikdatabas).



Socioekonomiska variabler, barn och unga

Antal barn/unga 0–20 år i befolkningen:	14 637
Andel barn/unga 0–20 år av befolkningen	23,6 %
Andel hushåll med hemmaboende barn 0–18 år	25,1 %
Andel barn 0-17 år i familjer med långvarigt ekonomiskt bistånd	2,4 %
Elever i åk. 9 behöriga till yrkesprogram (2017)	87,3 %

Källa: Göteborgs stads stadsledningskontor (Göteborgs statistikdatabas).

Aktualiseringsstatistik

Antal aktualiseringar 2018	1 891
Förändring av antal aktualiseringar sedan 2017	-11,1 %
Antal aktualiserade barn/unga 0–20 år i befolkningen*	1 012
Förändring av antal aktualiserade barn sedan 2017*	-5,2 %
Andel aktualiserade barn/unga 0–20 år av befolkningen 2018*	6,9 %
Förändring av andel aktualiserade barn sedan 2017*	-0,7 procentenheter

*Inklusive kommunanvisning av ensamkommande barn.

Källor: Göteborgsregionen och Göteborgs stads stadsledningskontor.

Anmälningstatistik

Antal anmälningar 2018	1 575
Förändring sedan 2017	+4,3 %
Andel anmälningar som leder till ny/befintlig utredning	68,7 %
Andel anmälningar som rör våld som leder till ny/befintlig utredning	78,5 %

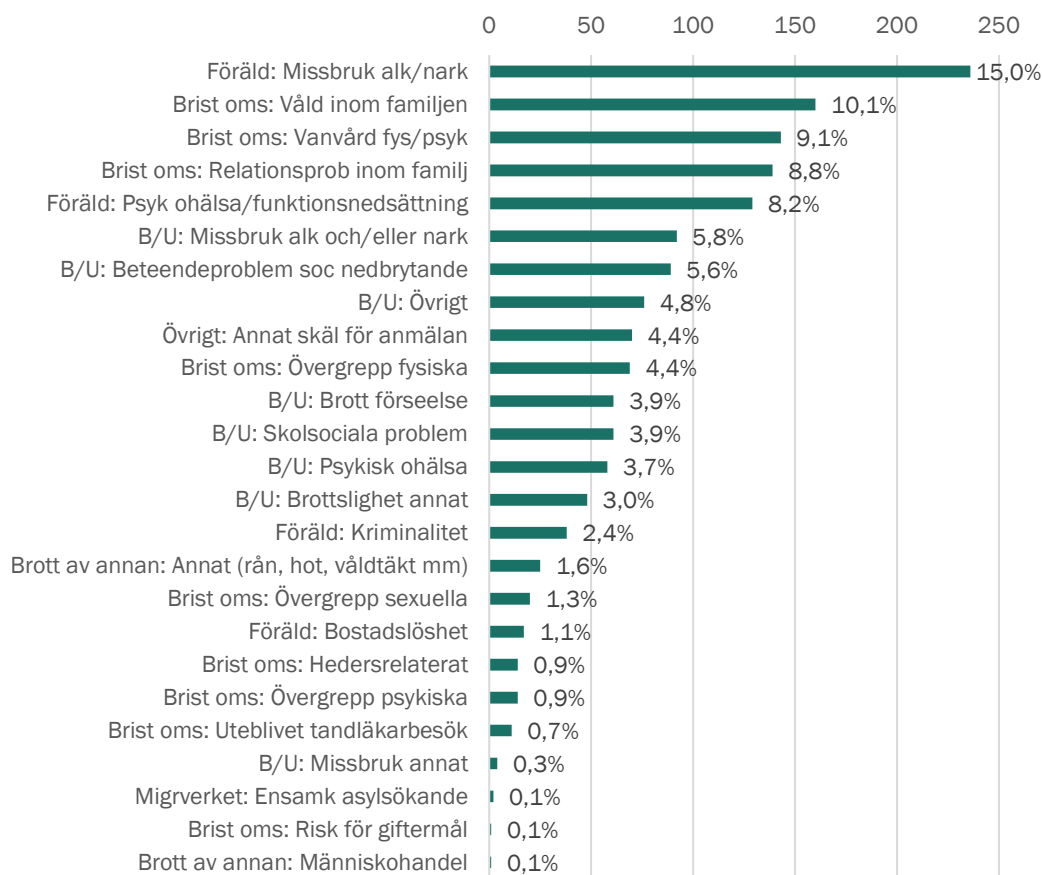
Källor: Göteborgsregionen och Göteborgs stads stadsledningskontor.

Anmälningstatistik registrerad i verksamhetssystem

Nedan visas data på anmälningar exakt så som den registrerats i Göteborgs stads verksamhetssystem. B/U står för att aktualiseringen gäller barnet/den unge.

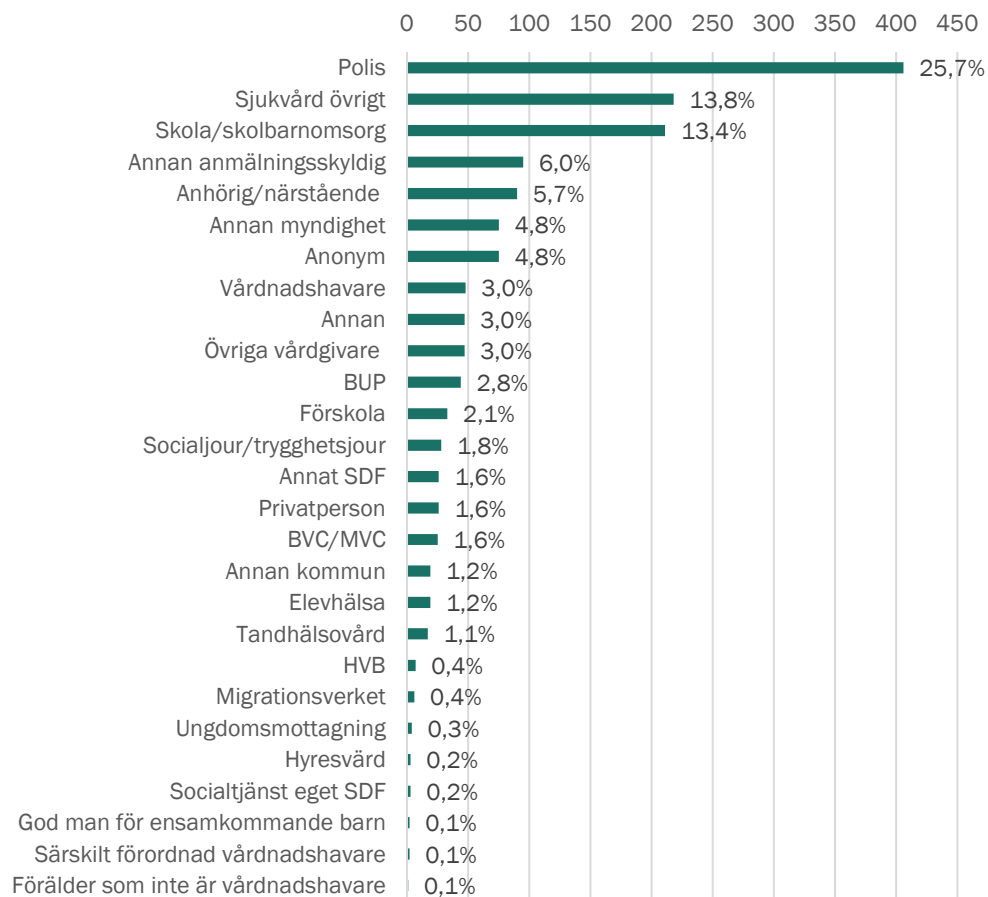
Vanligaste orsaker för anmälningar i Askim-Frölunda-Högsbo var missbruk hos föräldern (15 %) och våld inom familjen, därefter vanvård.

Anmälningar per orsak (andel)



Vanligaste anmälare var polis (25,7 %) och sjukvård övrigt (13,8 %).

Anmälare (andel)

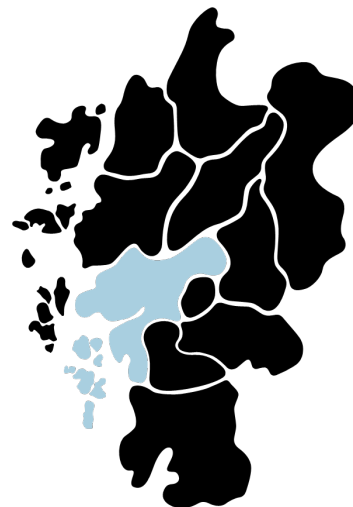


Centrums stadsdelsförvaltning

Socioekonomiska variabler, generella

Befolkningsmängd	63 194
Medelinkomst (2016)	310 119 kr
Andel hushåll med ekonomiskt bistånd	2,8 %
Andel boende i hyresrätt (2017)	65,3 %
Andel lågutbildade 25–64 år	4,7 %
Andel utrikes födda	21 %
Andel arbetslösa 18-64 år	3,3 %
Ohälsotal (2017)	17,5 dagar

Källa: Göteborgs stads stadsledningskontor
(Göteborgs statistikdatabas).



Socioekonomiska variabler, barn och unga

Antal barn/unga 0–20 år i befolkningen:	8 784
Andel barn/unga 0–20 år av befolkningen	13,9 %
Andel hushåll med hemmaboende barn 0–18 år	12,7 %
Andel barn 0-17 år i familjer med långvarigt ekonomiskt bistånd	2,1 %
Elever i åk. 9 behöriga till yrkesprogram (2017)	85,9 %

Källa: Göteborgs stads stadsledningskontor (Göteborgs statistikdatabas).

Aktualiseringsstatistik

Antal aktualiseringar 2018	1 314
Förändring av antal aktualiseringar sedan 2017	+4,5 %
Antal aktualiserade barn/unga 0–20 år i befolkningen*	638
Förändring av antal aktualiserade barn sedan 2017*	-1,2 %
Andel aktualiserade barn/unga 0–20 år av befolkningen 2018*	7,2 %
Förändring av andel aktualiserade barn sedan 2017*	-0,4 procentenheter

*Inklusive kommunanvisning av ensamkommande barn.

Källor: Göteborgsregionen och Göteborgs stads stadsledningskontor.

Anmälingsstatistik

Antal anmälningar 2018	930
Förändring sedan 2017	+10 %
Andel anmälningar som leder till ny/befintlig utredning	68,6 %
Andel anmälningar som rör våld som leder till ny/befintlig utredning	81,9 %

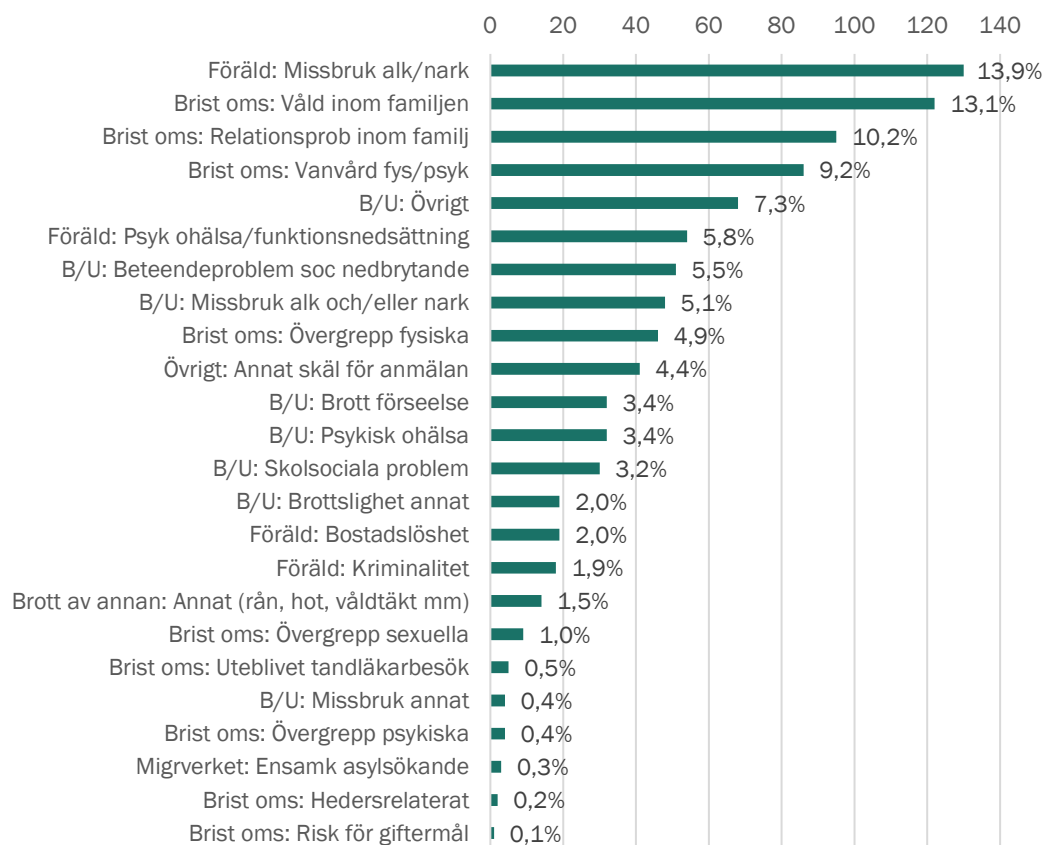
Källor: Göteborgsregionen och Göteborgs stads stadsledningskontor.

Anmälingsstatistik registrerade i verksamhetssystem

Nedan visas data på anmälningar exakt så som den registrerats i Göteborgs stads verksamhetssystem. B/U står för att aktualiseringen gäller barnet/den unge.

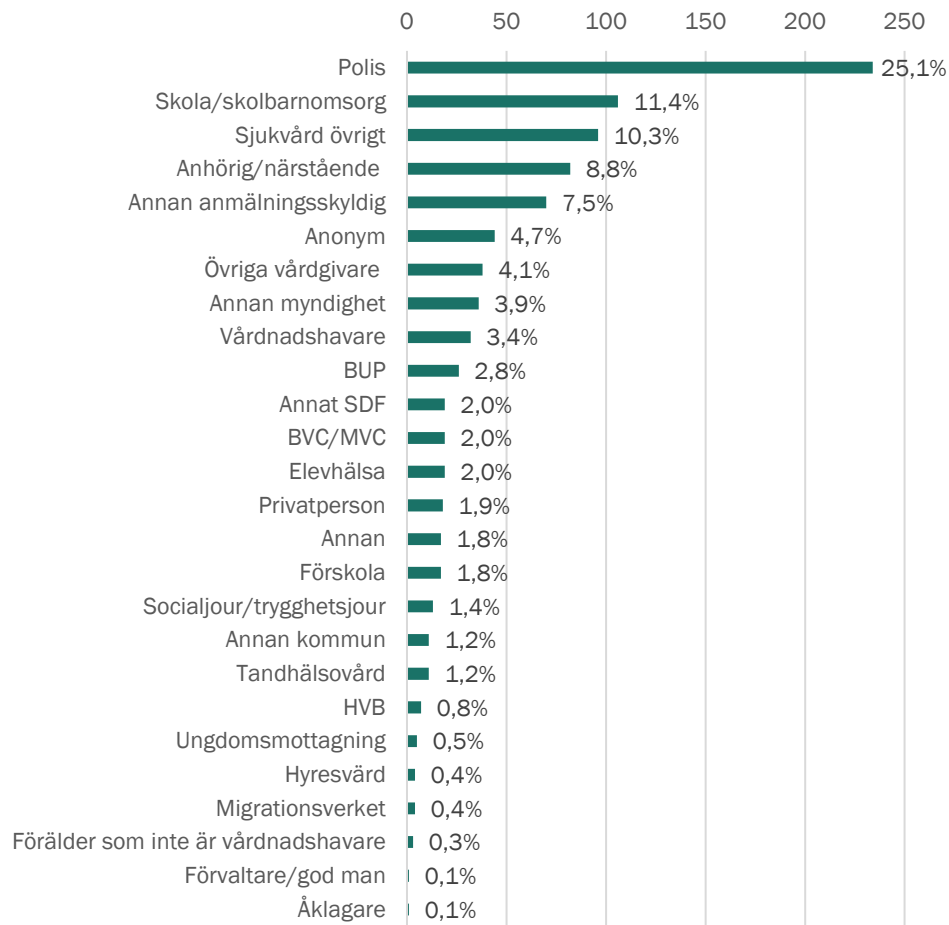
Vanligaste orsaker för anmälningar i Centrum var missbruk hos föräldern (13,9 %) och våld inom familjen, därefter relationsproblem.

Anmälningar per orsak (andel)



Vanligaste anmälare var polis (25,1 %) och skola/skolbarnomsorg (11,4 %).

Anmälare (andel)

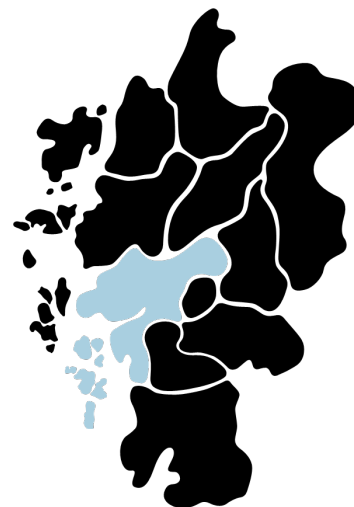


Lundby stadsdelsförvaltning

Socioekonomiska variabler, generella

Befolkningsmängd	54 129
Medelinkomst (2016)	297 182 kr
Andel hushåll med ekonomiskt bistånd	3,1 %
Andel boende i hyresrätt (2017)	50,7 %
Andel lågutbildade	8,3 %
Andel utrikes födda	25,8 %
Andel arbetslösa 18-64 år	4,4 %
Ohälsotal (2017)	22,4 dagar

Källa: Göteborgs stads stadsledningskontor
(Göteborgs statistikdatabas).



Socioekonomiska variabler, barn och unga

Antal barn/unga 0–20 år i befolkningen:	9 909
Andel barn/unga 0–20 år av befolkningen	18,3 %
Andel hushåll med hemmaboende barn 0–18 år	18,7 %
Andel barn 0-17 år i familjer med långvarigt ekonomiskt bistånd	1,8 %
Elever i åk. 9 behöriga till yrkesprogram (2017)	80,1 %

Källa: Göteborgs stads stadsledningskontor (Göteborgs statistikdatabas).

Aktualiseringsstatistik

Antal aktualiseringar 2018	1 677
Förändring av antal aktualiseringar sedan 2017	+4,6 %
Antal aktualiserade barn/unga 0–20 år i befolkningen*	796
Förändring av antal aktualiserade barn sedan 2017*	-0,9 %
Andel aktualiserade barn/unga 0–20 år av befolkningen 2018*	8 %
Förändring av andel aktualiserade barn sedan 2017*	-0,4 procentenheter

*Inklusive kommunanvisning av ensamkommande barn.

Källor: Göteborgsregionen och Göteborgs stads stadsledningskontor.

Anmälningsstatistik

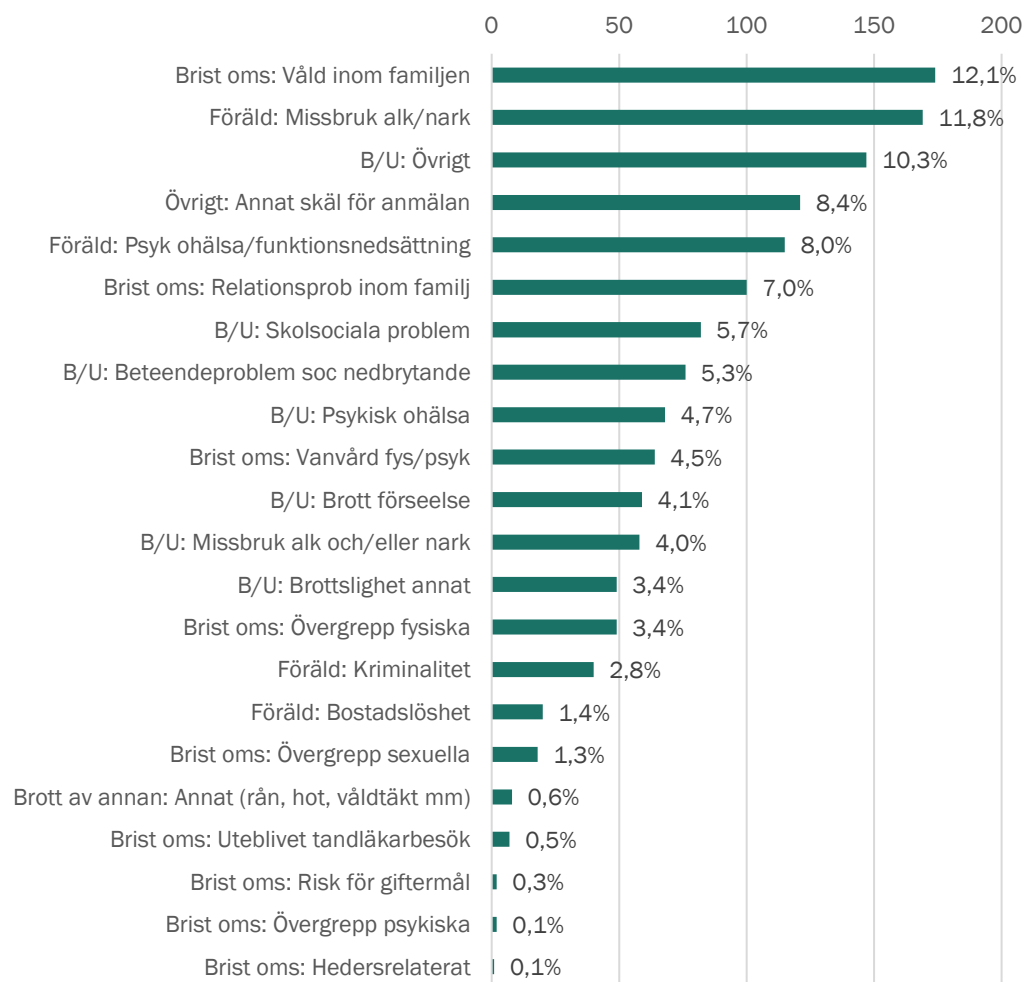
Antal anmälningar 2018	1 429
Förändring av antalet anmälningar sedan 2017	+15,8 %
Andel anmälningar som leder till ny/befintlig utredning	65,7 %
Andel anmälningar som rör våld som leder till ny/befintlig utredning	67,9 %

Källor: Göteborgsregionen och Göteborgs stads stadsledningskontor.

Anmälningsstatistik registrerade i verksamhetssystem

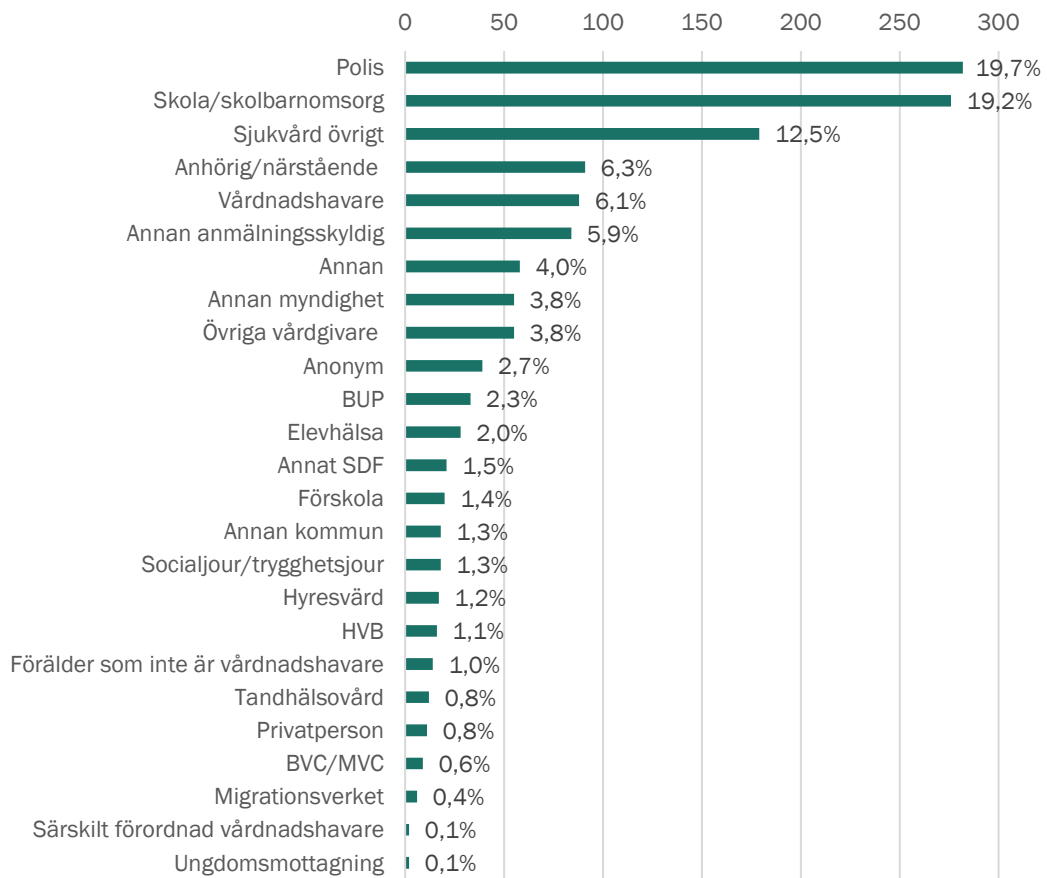
Nedan visas data på anmälningar så som den registrerats i Göteborgs stads verksamhetssystem. B/U står för att aktualiseringen gäller barnet/den unge.

Anmälningar per orsak (andel)



Vanligaste orsaker för anmälningar i Lundby var våld inom familjen (12,1 %) och missbruk hos föräldern, därefter övrigt.

Anmälare (andel)



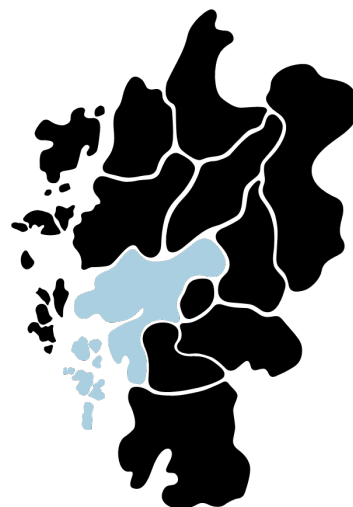
Vanligaste anmälare var polis (19,7 %) och skola/skolbarnomsorg (19,2 %).

Majorna-Linné stadsdelsförvaltning

Socioekonomiska variabler, generella

Befolkningsmängd	64 350
Medelinkomst (2016)	307 394 kr
Andel hushåll med ekonomiskt bistånd	3,8 %
Andel boende i hyresrätt (2017)	60 %
Andel lågutbildade	5,7 %
Andel utrikes födda	16,5 %
Andel arbetslösa 18-64 år	4 %
Ohälsotal (2017)	24,5 dagar

Källa: Göteborgs stads stadsledningskontor
(Göteborgs statistikdatabas).



Socioekonomiska variabler, barn och unga

Antal barn/unga 0–20 år i befolkningen:	11 343
Andel barn/unga 0–20 år av befolkningen	17,6 %
Andel hushåll med hemmaboende barn 0–18 år	18 %
Andel barn 0-17 år i familjer med långvarigt ekonomiskt bistånd	2 %
Elever i åk. 9 behöriga till yrkesprogram (2017)	89,5 %

Källa: Göteborgs stads stadsledningskontor (Göteborgs statistikdatabas).

Aktualiseringsstatistik

Antal aktualiseringar 2018	1 711
Förändring av antal aktualiseringar sedan 2017	+7,3 %
Antal aktualiserade barn/unga 0–20 år i befolkningen*	979
Förändring av antal aktualiserade barn sedan 2017*	+13 %
Andel aktualiserade barn/unga 0–20 år av befolkningen 2018*	8,6 %
Förändring av andel aktualiserade barn sedan 2017*	+0,9 procentenheter

*Inklusive kommunanvisning av ensamkommande barn.

Källor: Göteborgsregionen och Göteborgs stads stadsledningskontor.

Anmälningssstatistik

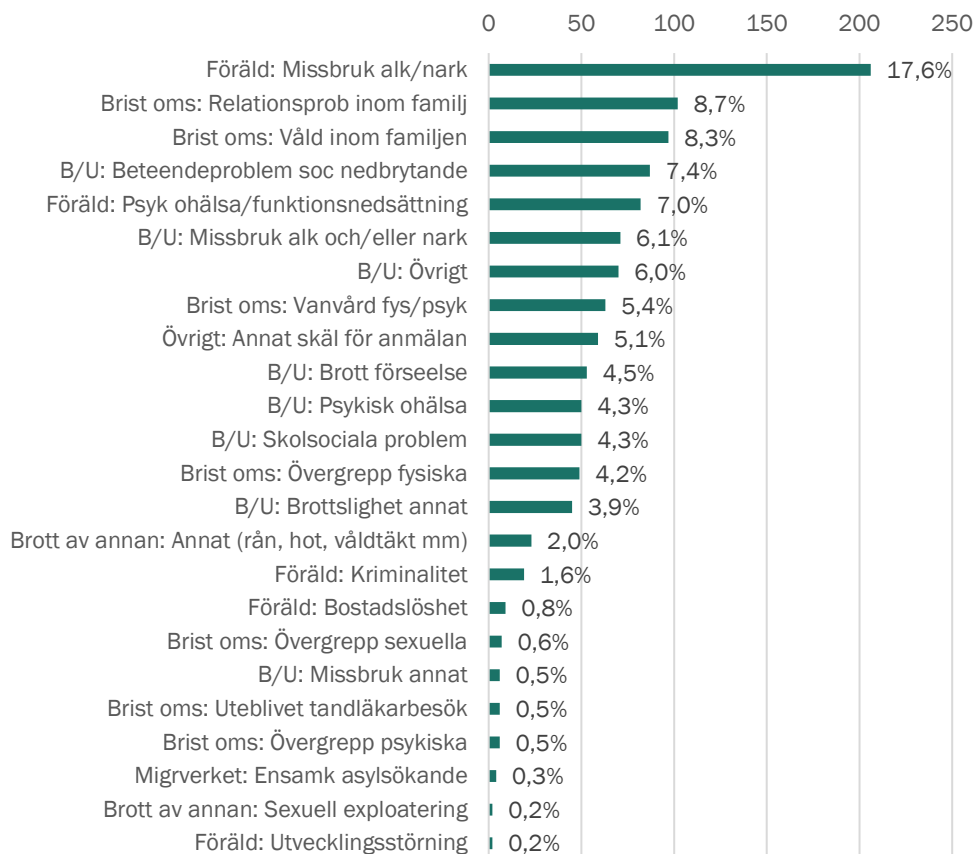
Antal anmälningar 2018	1 164
Förändring av antalet anmälningar sedan 2017	+6,8 %
Andel anmälningar som leder till ny/befintlig utredning	42,4 %
Andel anmälningar som rör våld som leder till ny/befintlig utredning	60,8 %

Källor: Göteborgsregionen och Göteborgs stads stadsledningskontor.

Anmälningssstatistik registrerade i verksamhetssystem

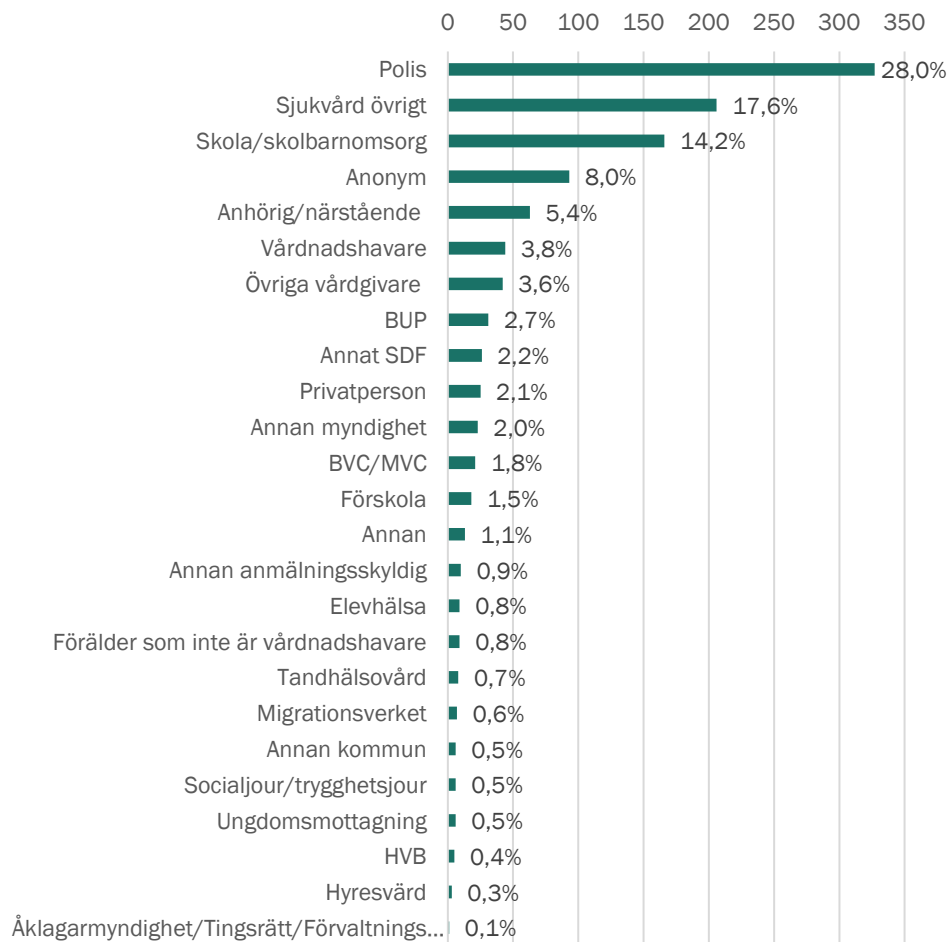
Nedan visas data på anmälningar exakt så som den registrerats i Göteborgs stads verksamhetssystem. B/U står för att aktualiseringen gäller barnet/den unge.

Anmälningar per orsak (andel)



Vanligaste orsaker för anmälningar i Majorna-Linné var missbruk hos föräldern (17,6 %) och relationsproblem, därefter våld inom familjen.

Anmälare (andel)



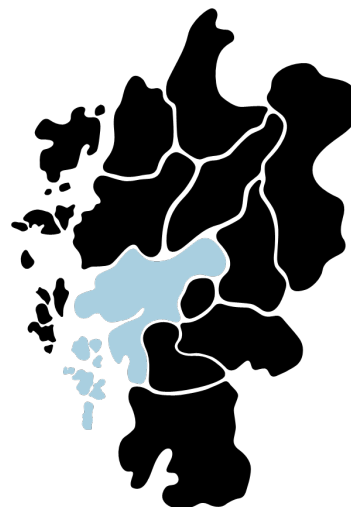
Vanligaste anmälare var polis (28,0 %) och sjukvård övrigt (17,6 %).

Norra Hisingens stadsdelsförvaltning

Socioekonomiska variabler, generella

Befolkningsmängd	51 343
Medelinkomst (2016)	278 801 kr
Andel hushåll med ekonomiskt bistånd	5,1 %
Andel boende i hyresrätt (2017)	30,1 %
Andel lågutbildade	11,8 %
Andel utrikes födda	28,9 %
Andel arbetslösa 18-64 år	5,4 %
Ohälsotal (2017)	25,1 dagar

Källa: Göteborgs stads stadsledningskontor
(Göteborgs statistikdatabas).



Socioekonomiska variabler, barn och unga

Antal barn/unga 0–20 år i befolkningen:	13 087
Andel barn/unga 0–20 år av befolkningen	25,5 %
Andel hushåll med hemmaboende barn 0–18 år	28,5 %
Andel barn 0-17 år i familjer med långvarigt ekonomiskt bistånd	2,9 %
Elever i åk. 9 behöriga till yrkesprogram (2017)	80 %

Källa: Göteborgs stads stadsledningskontor (Göteborgs statistikdatabas).

Aktualiseringsstatistik

Antal aktualiseringar 2018	2 168
Förändring av antal aktualiseringar sedan 2017	-2,1 %
Antal aktualiserade barn/unga 0–20 år i befolkningen*	1 110
Förändring av antal aktualiserade barn sedan 2017*	-5,5 %
Andel aktualiserade barn/unga 0–20 år av befolkningen 2018*	8,5 %
Förändring av andel aktualiserade barn sedan 2017*	-0,6 procentenheter

*Inklusive kommunanvisning av ensamkommande barn.

Källor: Göteborgsregionen och Göteborgs stads stadsledningskontor.

Anmälningsstatistik

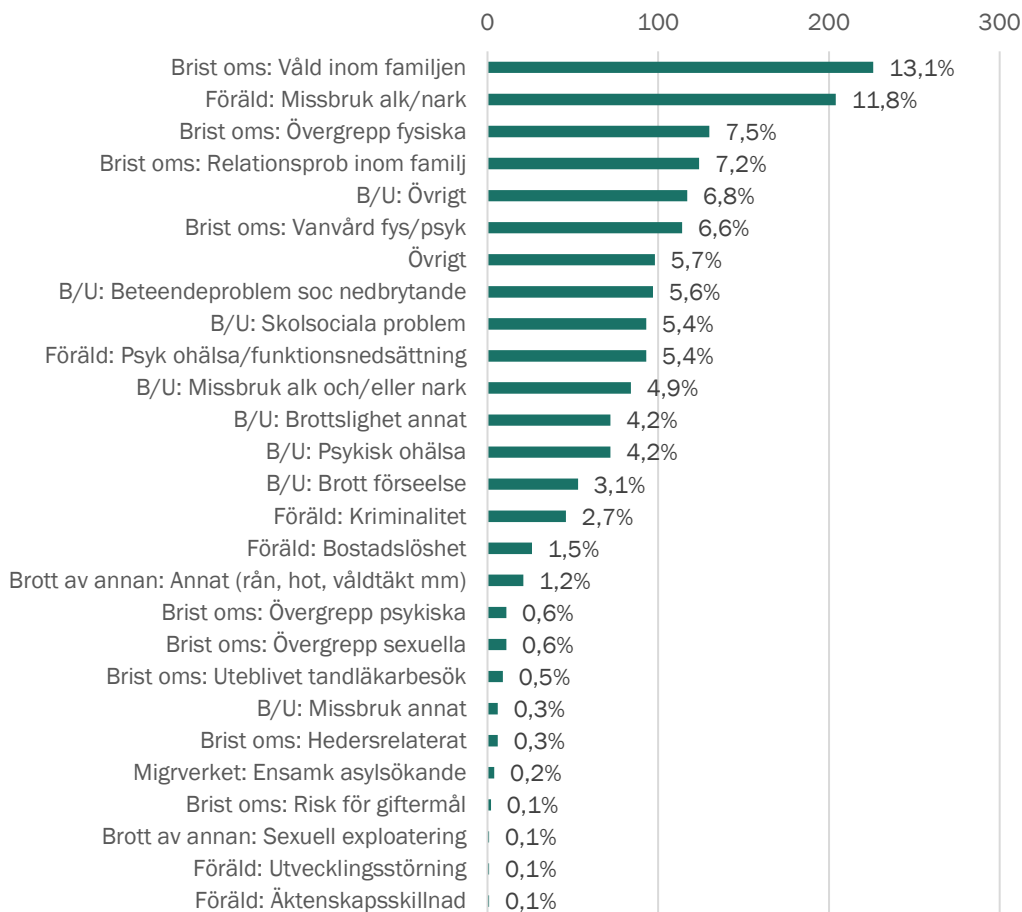
Antal anmälningar 2018	1 718
Förändring av antalet anmälningar sedan 2017	+4 %
Andel anmälningar som leder till ny/befintlig utredning	68,3 %
Andel anmälningar som rör våld som leder till ny/befintlig utredning	81,6 %

Källor: Göteborgsregionen och Göteborgs stads stadsledningskontor.

Anmälningsstatistik registrerade i verksamhetssystem

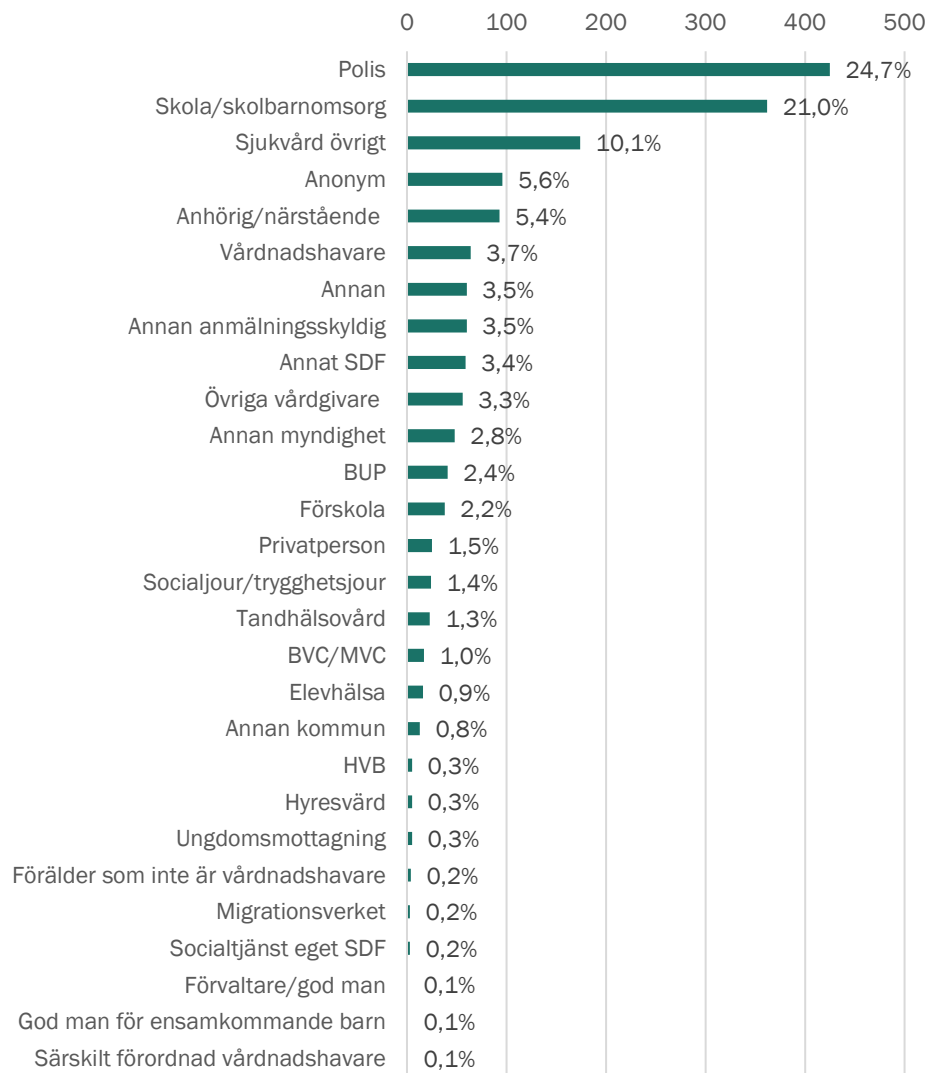
Nedan visas data på anmälningar exakt så som den registrerats i Norra Hisingens stadsdelsförvaltnings verksamhetssystem. B/U står för att aktualiseringen gäller barnet/den unge. Vanligaste orsaker för anmälningar i Norra Hisingens var våld inom familjen (13,1 %) och missbruk hos föräldern, därefter fysiska övergrepp.

Anmälningar per orsak (andel)



Vanligaste anmälare var polis (24,7 %) och skola/skolbarnomsorg (21,0 %).

Anmälare (andel)

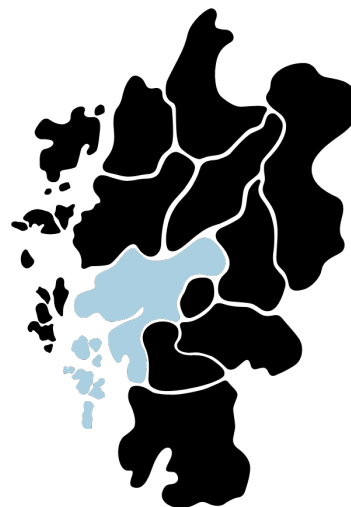


Västra Göteborgs stadsdelsförvaltning

Socioekonomiska variabler, generella

Befolkningsmängd	53 535
Medelinkomst (2016)	351 960 kr
Andel hushåll med ekonomiskt bistånd	3,6 %
Andel boende i hyresrätt (2017)	45,5 %
Andel lågutbildade	8,8 %
Andel utrikes födda	17,6 %
Andel arbetslösa 18-64 år	4 %
Ohälsotal (2017)	22,2 dagar

Källa: Göteborgs stads stadsledningskontor
(Göteborgs statistikdatabas).



Socioekonomiska variabler, barn och unga

Antal barn/unga 0–20 år i befolkningen:	14 956
Andel barn/unga 0–20 år av befolkningen	27,9 %
Andel hushåll med hemmaboende barn 0–18 år	33,3 %
Andel barn 0-17 år i familjer med långvarigt ekonomiskt bistånd	2,5 %
Elever i åk. 9 behöriga till yrkesprogram (2017)	87,6 %

Källa: Göteborgs stads stadsledningskontor (Göteborgs statistikdatabas).

Aktualiseringsstatistik

Antal aktualiseringar 2018	1 642
Förändring av antal aktualiseringar sedan 2017	+ 0,6 %
Antal aktualiserade barn/unga 0–20 år i befolkningen*	875
Förändring av antal aktualiserade barn sedan 2017*	-4,4 %
Andel aktualiserade barn/unga 0–20 år av befolkningen 2018*	5,9 %
Förändring av andel aktualiserade barn sedan 2017*	-0,3 procentenheter

*Inklusive kommunanvisning av ensamkommande barn.

Källor: Göteborgsregionen och Göteborgs stads stadsledningskontor.

Anmälingsstatistik

Antal anmälningar 2018	1 330
Förändring av antalet anmälningar sedan 2017	+1,1 %
Andel anmälningar som leder till ny/befintlig utredning	61,2 %
Andel anmälningar som rör våld som leder till ny/befintlig utredning	66,3 %

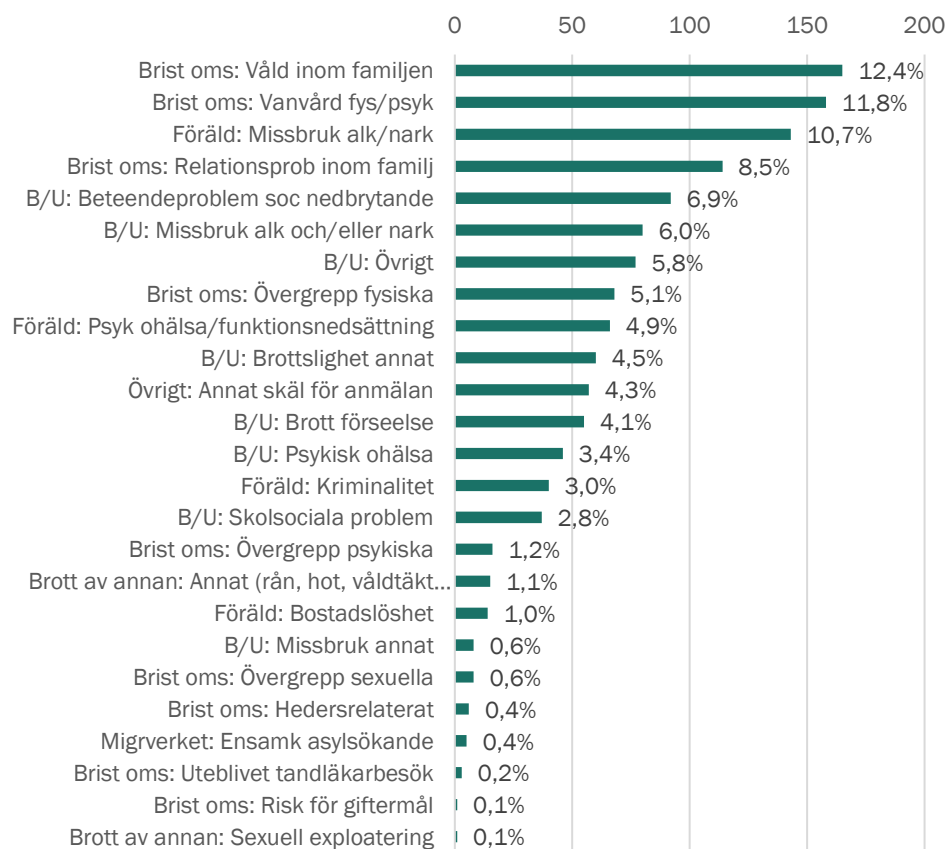
Källor: Göteborgsregionen och Göteborgs stads stadsledningskontor.

Anmälingsstatistik registrerade i verksamhetssystem

Nedan visas data på anmälningar exakt så som den registrerats i Göteborgs stads verksamhetssystem. B/U står för att aktualiseringen gäller barnet/den unge.

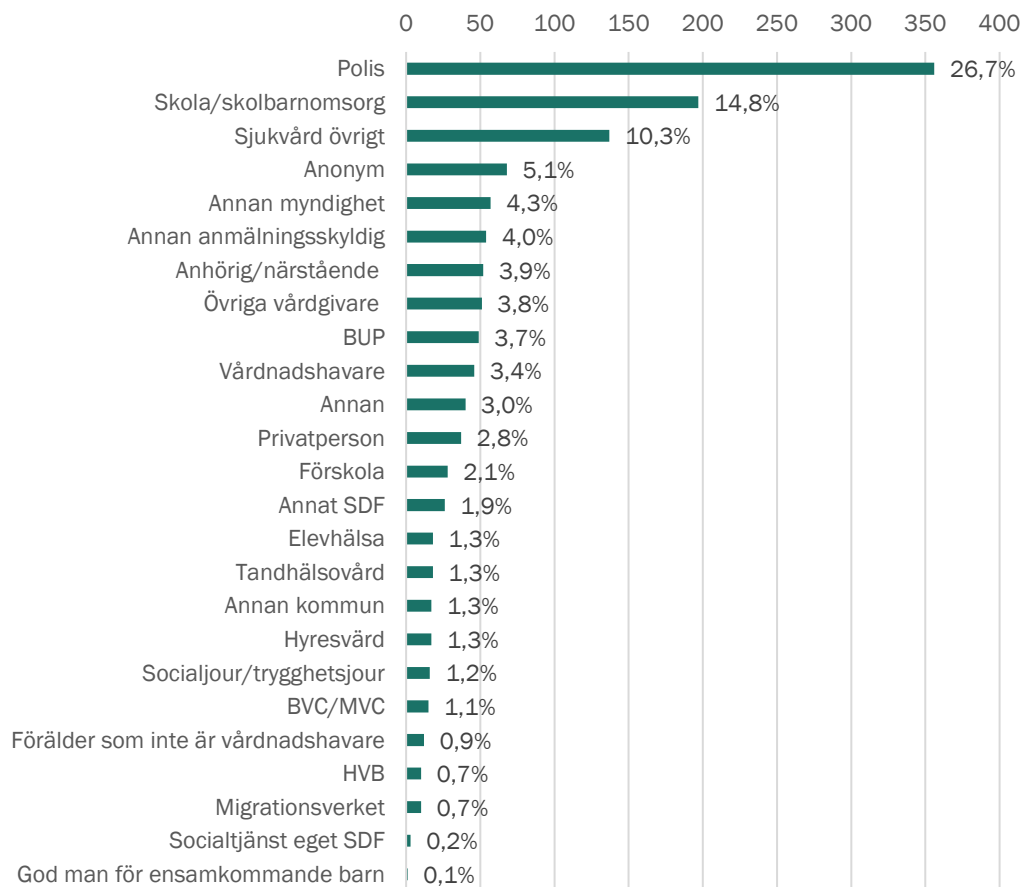
Vanligaste orsaker för anmälningar i Västra Göteborgs var våld inom familjen (12,4 %) och vanvård, därefter missbruk hos föräldern.

Anmälningar per orsak (andel)



Vanligaste anmälare var polis (26,7 %) och skola/skolbarnomsorg (14,8 %).

Anmälare (andel)

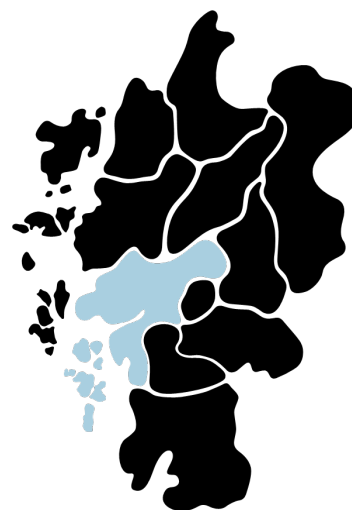


Västra Hisingens stadsdelsförvaltning

Socioekonomiska variabler, generella

Befolkningsmängd	56 656
Medelinkomst (2016)	295 521 kr
Andel hushåll med ekonomiskt bistånd	8,7 %
Andel boende i hyresrätt (2017)	45,5 %
Andel lågutbildade	14,8 %
Andel utrikes födda	30,5 %
Andel arbetslösa 18-64 år	6,5 %
Ohälsotal (2017)	23,1 dagar

Källa: Göteborgs stads stadsledningskontor
(Göteborgs statistikdatabas).



Socioekonomiska variabler, barn och unga

Antal barn/unga 0–20 år i befolkningen:	16 626
Andel barn/unga 0–20 år av befolkningen	29,3 %
Andel hushåll med hemmaboende barn 0–18 år	34,6 %
Andel barn 0-17 år i familjer med långvarigt ekonomiskt bistånd	4,4 %
Elever i åk. 9 behöriga till yrkesprogram (2017)	80,2 %

Källa: Göteborgs stads stadsledningskontor (Göteborgs statistikdatabas).

Aktualiseringsstatistik

Antal aktualiseringar 2018	2 461
Förändring av antal aktualiseringar sedan 2017	+ 5,6 %
Antal aktualiserade barn/unga 0–20 år i befolkningen*	1 439
Förändring av antal aktualiserade barn sedan 2017*	+2,5 %
Andel aktualiserade barn/unga 0–20 år av befolkningen 2018*	8,7 %
Förändring av andel aktualiserade barn sedan 2017*	+0,2 procentenheter

*Inklusive kommunanvisning av ensamkommande barn.

Källor: Göteborgsregionen och Göteborgs stads stadsledningskontor.

Anmälningstatistik

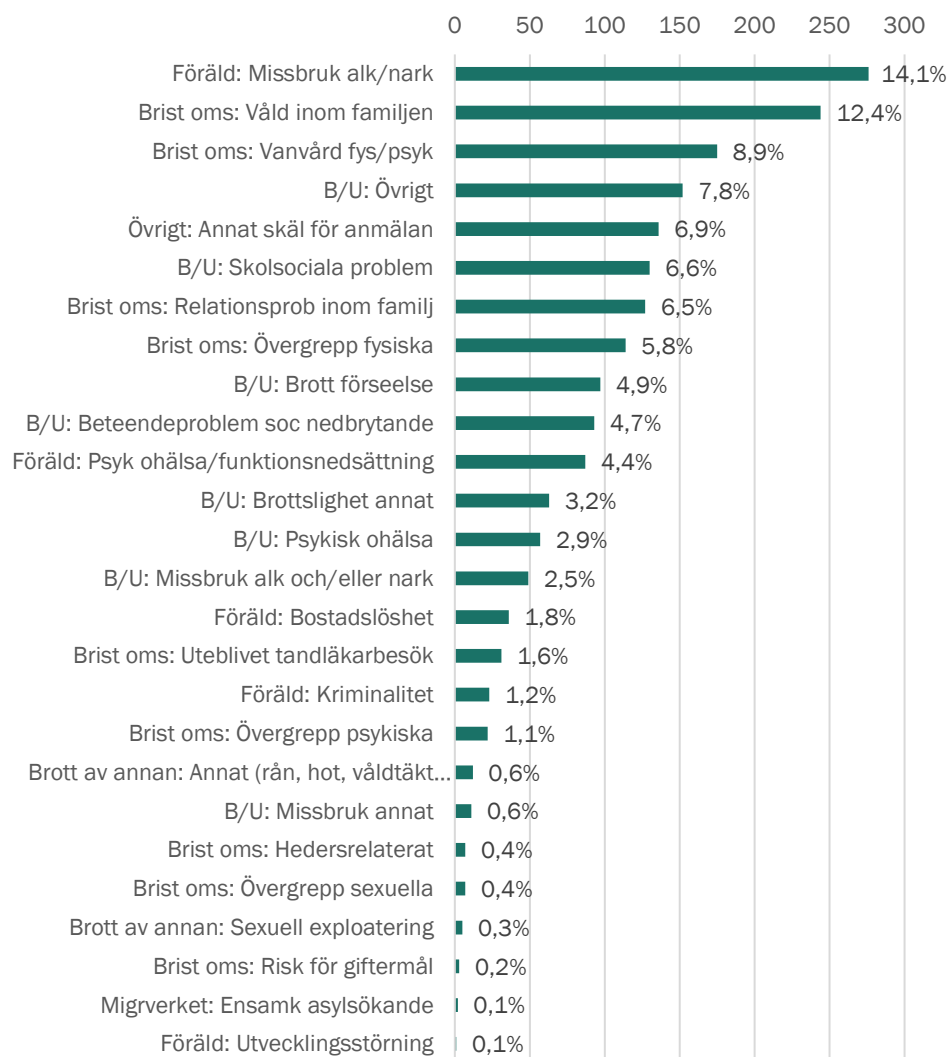
Antal anmälningar 2018	1 958
Förändring av antalet anmälningar sedan 2017	+3,5 %
Andel anmälningar som leder till ny/befintlig utredning	59,8 %
Andel anmälningar som rör våld som leder till ny/befintlig utredning	78,5 %

Källor: Göteborgsregionen och Göteborgs stads stadsledningskontor.

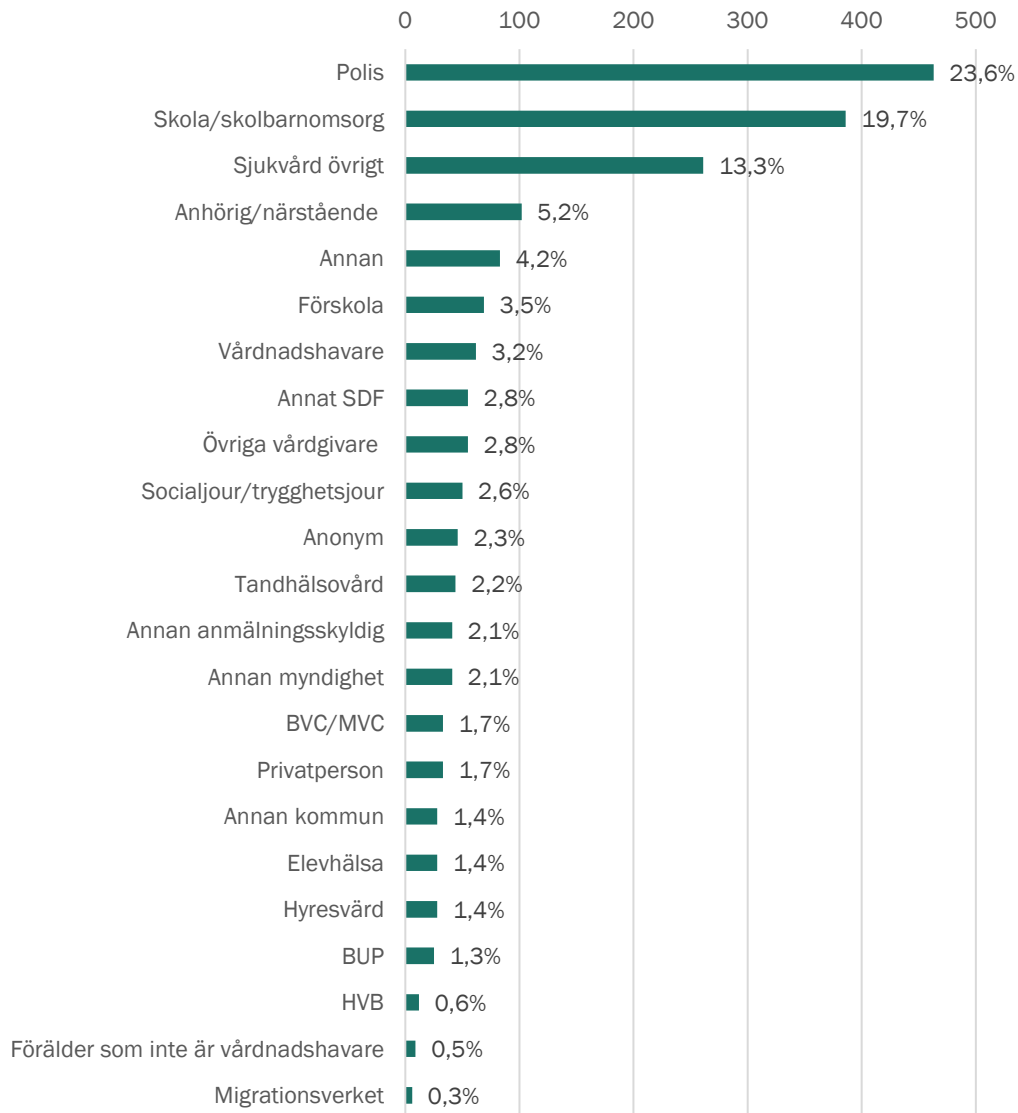
Anmälningstatistik registrerade i verksamhetssystem

Nedan visas data på anmälningar exakt så som den registrerats i Göteborgs stads verksamhetssystem. B/U står för att aktualiseringen gäller barnet/den unge. Vanligaste orsaker för anmälningar i Västra Hisingens var missbruk hos föräldern (14,1 %) och våld inom familjen, därefter vanvård.

Anmälningar per orsak (andel)



Anmälare (andel)



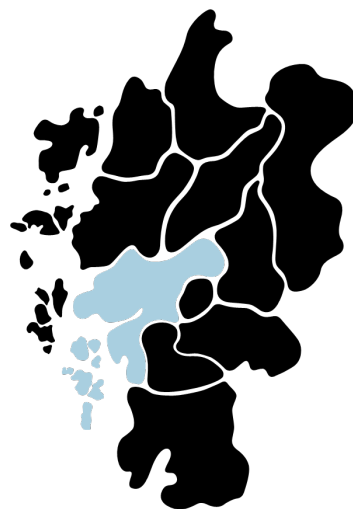
Vanligaste anmälare var polis (23,6 %) och skola/skolbarnomsorg (19,7 %).

Örgryte-Härlanda stadsdelsförvaltning

Socioekonomiska variabler, generella

Befolkningsmängd	61 042
Medelinkomst (2016)	314 376 kr
Andel hushåll med ekonomiskt bistånd	3,1 %
Andel boende i hyresrätt (2017)	57,6 %
Andel lågutbildade	5,4 %
Andel utrikes födda	16,7 %
Andel arbetslösa 18-64 år	3,5 %
Ohälsotal (2017)	20 dagar

Källa: Göteborgs stads stadsledningskontor
(Göteborgs statistikdatabas).



Socioekonomiska variabler, barn och unga

Antal barn/unga 0–20 år i befolkningen:	11 609
Andel barn/unga 0–20 år av befolkningen	19 %
Andel hushåll med hemmaboende barn 0–18 år	19,2 %
Andel barn 0-17 år i familjer med långvarigt ekonomiskt bistånd	1,7 %
Elever i åk. 9 behöriga till yrkesprogram (2017)	89,4 %

Källa: Göteborgs stads stadsledningskontor (Göteborgs statistikdatabas).

Aktualiseringsstatistik

Antal aktualiseringar 2018	1 591
Förändring av antal aktualiseringar sedan 2017	+ 2,4 %
Antal aktualiserade barn/unga 0–20 år i befolkningen*	814
Förändring av antal aktualiserade barn sedan 2017*	-0,9 %
Andel aktualiserade barn/unga 0–20 år av befolkningen 2018*	7 %
Förändring av andel aktualiserade barn sedan 2017*	-0,3 procentenheter

*Inklusive kommunanvisning av ensamkommande barn.

Källor: Göteborgsregionen och Göteborgs stads stadsledningskontor.

Anmälningssstatistik

Antal anmälningar 2018	1 271
Förändring av antalet anmälningar sedan 2017	+9,9 %
Andel anmälningar som leder till ny/befintlig utredning	64,3 %
Andel anmälningar som rör våld som leder till ny/befintlig utredning	84,6 %

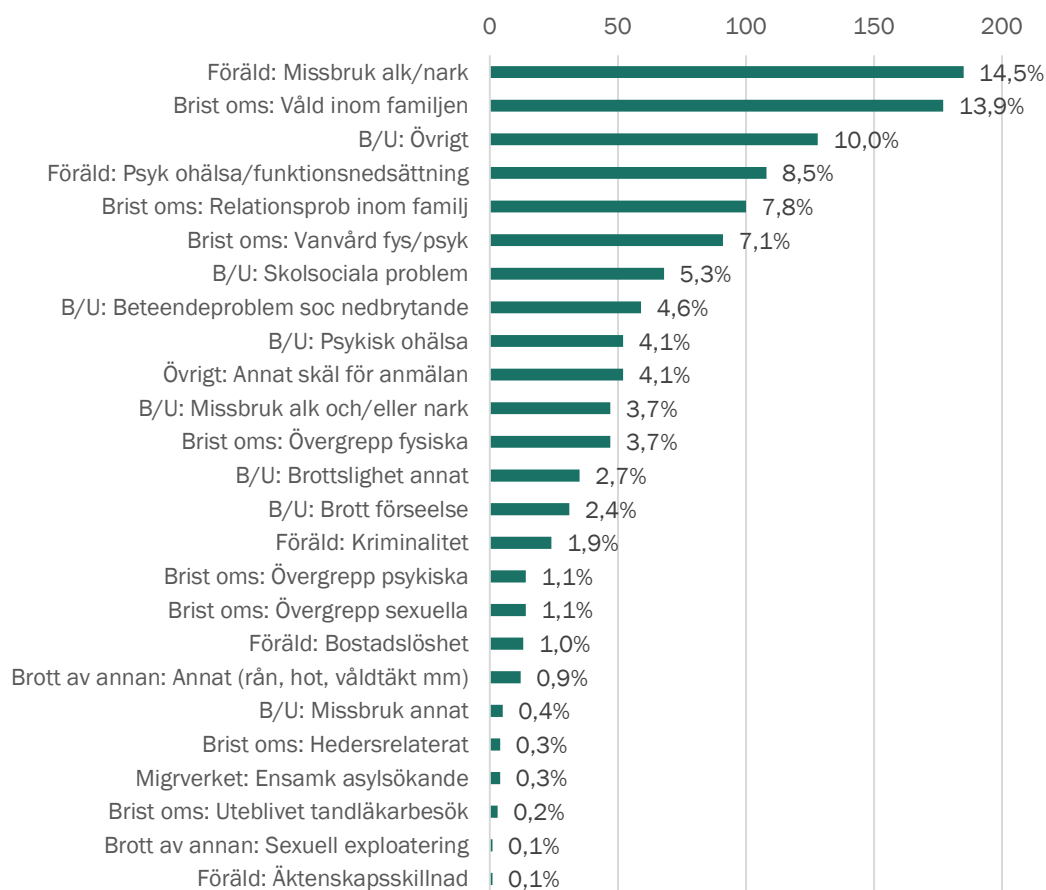
Källor: Göteborgsregionen och Göteborgs stads stadsledningskontor.

Anmälningssstatistik registrerade i verksamhetssystem

Nedan visas data på anmälningar exakt så som den registrerats i Göteborgs stads verksamhetssystem. B/U står för att aktualiseringen gäller barnet/den unge.

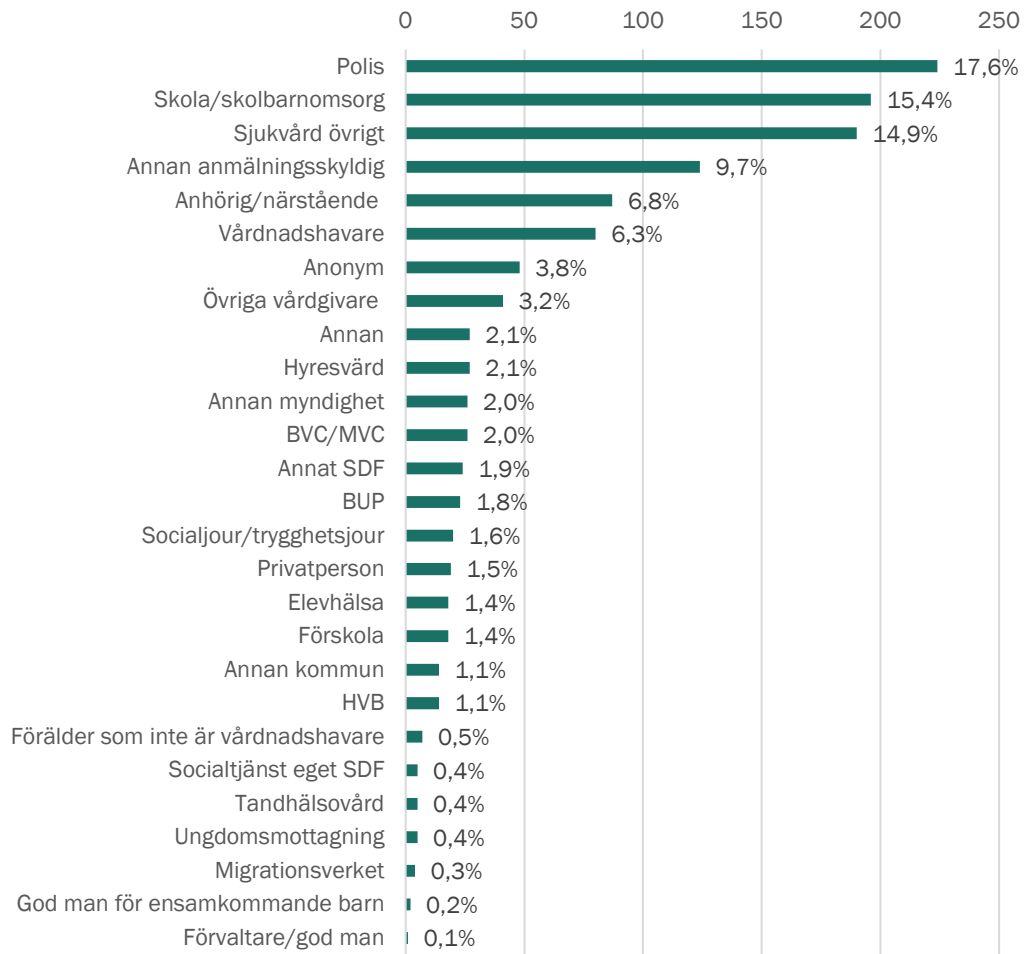
Vanligaste orsaker för anmälningar i Örgryte-Härlanda SDF var missbruk hos föräldern (14,5 %) och våld inom familjen, därefter övrigt.

Anmälningar per orsak (andel)



Vanligaste anmälare var polis (17,6 %) och skola/skolbarnomsorg (15,4 %).

Anmälare (andel)

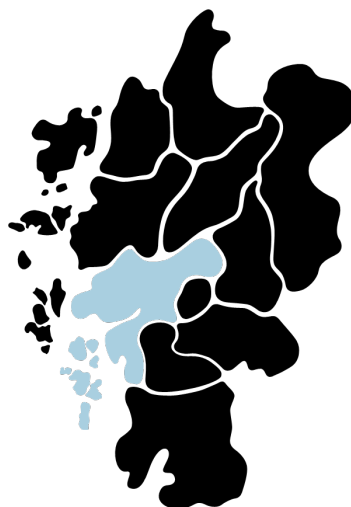


Östra Göteborgs stadsdelsförvaltning

Socioekonomiska variabler, generella

Befolkningsmängd	53 758
Medelinkomst (2016)	215 255 kr
Andel hushåll med ekonomiskt bistånd	13,3 %
Andel boende i hyresrätt (2017)	70,1 %
Andel lågutbildade	18,3 %
Andel utrikes födda	43,8 %
Andel arbetslösa 18-64 år	9,6 %
Ohälsotal (2017)	30,7 dagar

Källa: Göteborgs stads stadsledningskontor
(Göteborgs statistikdatabas).



Socioekonomiska variabler, barn och unga

Antal barn/unga 0–20 år i befolkningen:	13 311
Andel barn/unga 0–20 år av befolkningen	24,8 %
Andel hushåll med hemmaboende barn 0–18 år	26,2 %
Andel barn 0-17 år i familjer med långvarigt ekonomiskt bistånd	3,2 %
Elever i åk. 9 behöriga till yrkesprogram (2017)	71,9 %

Källa: Göteborgs stads stadsledningskontor (Göteborgs statistikdatabas).

Aktualiseringsstatistik

Antal aktualiseringar 2018	3 102
Förändring av antal aktualiseringar sedan 2017	+ 4,1 %
Antal aktualiserade barn/unga 0–20 år i befolkningen*	1 590
Förändring av antal aktualiserade barn sedan 2017*	-5,2 %
Andel aktualiserade barn/unga 0–20 år av befolkningen 2018*	7,6 %
Förändring av andel aktualiserade barn sedan 2017*	-0,5 procentenheter

*Inklusive kommunanvisning av ensamkommande barn.

Källor: Göteborgsregionen och Göteborgs stads stadsledningskontor.

Anmälningsstatistik

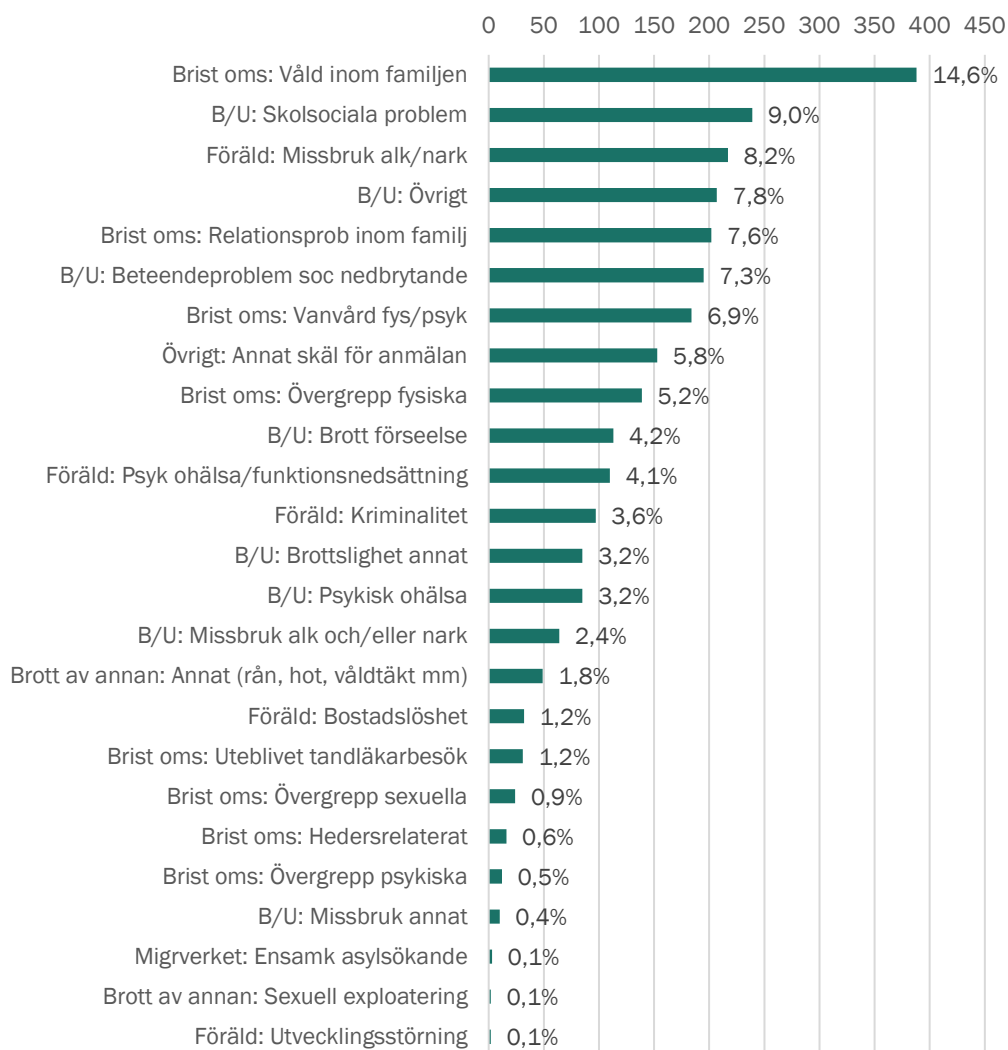
Antal anmälningar 2018	2 656
Förändring av antalet anmälningar sedan 2017	+9,9 %
Andel anmälningar som leder till ny/befintlig utredning	66 %
Andel anmälningar som rör våld som leder till ny/befintlig utredning	84,1 %

Källor: Göteborgsregionen och Göteborgs stads stadsledningskontor.

Anmälningssstatistik registrerade i verksamhetssystem

Nedan visas data på anmälningar exakt så som den registrerats i Göteborgs stads verksamhetssystem. B/U står för att aktualiseringen gäller barnet/den unge. Vanligaste orsaker för anmälningar i Östra Göteborgs SDF var våld inom familjen (14,6 %) och skolsociala problem, därefter missbruk hos föräldern.

Anmälningar per orsak (andel)



Vanligaste anmälare var polis (23,4 %) och skola/skolbarnomsorg (21,8 %)

Anmälare (andel)

