

Kritisk granskning av BBIC:s teori och av barnavårdsutredningar med respektive utan BBIC-

Same same but different?

### Sammanfattning

*Syftet med denna studie är att kritiskt-vetenskapligt granska teori och tillämpning rörande den av Socialstyrelsen förespråkade påstådda utredningsmetoden BBIC (Barns Behov I Centrum). Syftet är även att kritiskt granska och jämföra tio LVU- utredningar från 2005 med nio LVU utredningar från 2007 inlämnade till en Länsrätt i Mellansverige för att se om det skett någon förbättring avseende utredningsmetodik i och med BBIC's införande den 1 september 2006. Detta är den första studien som granskat den bakomliggande forskningen. Det kan konstateras att BBIC inte har någon vetenskaplig förankring. Granskningen av utredningarna i denna studie tyder på att det inte skett någon förbättring av barnavårdsutredningarnas saklighet från 2005 till 2007. Båda grupperna av utredningar måste bedömas som genomgående undermåliga ur saklighetssynpunkt.*

*Nyckelord: BBIC, LVU, barnavårdsutredningar, kritisk-vetenskaplig granskning.*

Malin Hedlund & Celina Lovén

Handledare: Bo Edvardsson

Psykologprogrammet avancerad nivå

Ht 2008

Örebro universitet

Akademin för juridik, psykologi och socialt arbete

Critical examination of BBIC theory and of childprotection investigations with and without BBIC - same but different?<sup>1</sup>

Malin Hedlund & Celina Lovén

*School of Law, Psychology and Social Work*

*Psychology, Örebro University*

Abstract

The purpose of this study is to critically examine the theory and application of the advocated investigative method BBIC. The purpose is also to critically examine and compare ten childprotection investigations from 2005 with nine childprotection investigations from 2007 that were processed in the county administrative court, to see if there has been any change since the BBIC-project started in September 2006. This is the first study that critically examined the research behind BBIC. The conclusion is that BBIC lacks scientific support. The critical examination of the childprotection investigations in this study show that there hasn't been any improvement regarding objectivity from 2005 until 2007. Both groups of investigations must be seen as substandard from an objectivity point of view.

*Keywords:* BBIC, child protection investigation, critical-scientific examination.

<sup>1</sup>Master's Programme in Professional Psychology, *ht* 2008.  
*Supervisor: Bo Edvardsson*

## Innehållsförteckning

Inledning.....	4
BBIC's bakgrund.....	7
BBIC utvecklingen Sverige.....	16
Kritik av de sju behovsområdena.....	21
Kritisk- vetenskaplig utredningsmetodik.....	27
Socialtjänstens organisation.....	42
Syfte och frågeställningar.....	44
Metod.....	45
Urval och material.....	45
Procedur.....	47
Etiska överväganden.....	47
Resultat.....	48
Tankefel.....	50
Resurser.....	56
Utredningar från 2005.....	60
Sammanfattning av 2005.....	95
Utredningar från 2007.....	96
Sammanfattning av BBIC 2007.....	131
Jämförelser mellan utredningsgrupperna från 2005 respektive 2007.....	132
Diskussion.....	140
Referenser.....	157
Bilaga 1 BBIC formulär som finns på sidorna 6-11 i dokumentet: <a href="http://www.socialstyrelsen.se/NR/rdonlyres/01E0CC69-973E-4BE4-B764-CA9051CA915B/11020/20081108.pdf">http://www.socialstyrelsen.se/NR/rdonlyres/01E0CC69-973E-4BE4-B764-CA9051CA915B/11020/20081108.pdf</a>	
Bilaga 2 Målnummer	

Kritisk granskning av BBIC:s teori och av barnavårdsutredningar med respektive utan BBIC-

### Same same but different?

FN:s konvention om barns rättigheter, eller barnkonventionen som den ofta kallas, antogs av FN:s generalförsamling den 20 november 1989. I dag har nästan alla länder förbundit sig till att folkrättsligt förverkliga den. Sverige var ett av de första landen att införa barnkonventionen och detta skedde 1990. Barnkonventionen ger en universell definition av vilka rättigheter som borde gälla för alla barn i hela världen. Definitionen ska gälla i alla samhällen, oavsett kultur, religion eller andra särdrag. Konventionen handlar om det enskilda barnets rättigheter. Varje människa under 18 år räknas som barn, om inte han eller hon blir myndig tidigare enligt den nationella lagstiftningen. Enligt barnkonventionens tredje artikel skall barnets bästa komma i främsta rummet vid alla åtgärder som rör barn, vare sig de vidtas av offentliga eller privata sociala välfärdsinstitutioner, domstolar eller lagstiftande organ. Dessutom skall barn enligt artikel tolv ha rätt att uttrycka sina åsikter och få sin röst hörd när det gäller frågor som rör barnet och det åligger de berörda vuxna att tillmäta barnets åsikter betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad ([www.barnombudsmannen.se](http://www.barnombudsmannen.se)).

En av de myndigheter som är ålagda att följa rådande lagstiftning och därmed barnkonventionen är socialtjänsten där just artikel tre och tolv är de viktigaste vad gäller omhändertagande av barn enligt LVU (Lagen (1980:621) med särskilda bestämmelser om vård av unga). Rörande en LVU- utredning, står följande i lagen;

Av 1 § andra stycket LVU framgår att den som är under 18 år skall beredas vård enligt denna lag, om någon av de situationer som anges i bl.a. 2 § föreligger och det kan antas att behövlig vård inte kan ges den unge med samtycke av den eller dem som har vårdnaden om honom eller henne och, när den unge har fyllt 15 år av honom eller henne själv.

Enligt 1 § femte stycket LVU skall vid beslut enligt LVU vara avgörande vad som är bäst för den unge.

Av 2 § LVU framgår att vård skall beslutas om det på grund av fysisk eller psykisk misshandel, otillbörligt utnyttjande, brister i omsorgen eller något annat förhållande i hemmet finns en påtaglig risk för att den unges hälsa eller utveckling skadas.

I Socialtjänstlagens (SoL) 11 kap framgår att utredningsarbete inom socialtjänsten skall utmärkas av en helhetssyn och att klient- och barnperspektiv skall vara i fokus samt att man skall se till de resurser som de berörda besitter. Dokumentationen skall utformas med respekt för individens integritet och barn som fyllt 15 år har rätt till självbestämmande samt att barn under 15 år skall höras om det kan vara till nytta för utredningen. I 3 § SoL framgår att en vårdplan för de insatser som socialtjänsten anordnar alltid skall finnas med. I SoL står i stort samma som i barnkonventionen på de punkter som rör myndighetsutövande (Clevesköld, Lundgren & Thunved, 2008).

Enligt Clevesköld et al. (2008) bör en utredning inledas med en grundlig plan över hur man skall gå tillväga tillsammans med de berörda. Av planen skall det framgå vad som skall klargöras med utredningen, vad syftet är, tidsplan samt vilken metod som kommer att användas. Utöver detta bör framgå om sakkunniga och referenspersoner behöver kontaktas samt de berördas egna synpunkter på vilka som behöver höras. Även tillvägagångssätt vad gäller samtal och möten med barnet och vårdnadshavarna och tidpunkter för dessa skall finnas med. En utredning skall begränsas till att avse relevanta uppgifter och omständigheter som har betydelse för bedömningen av de berördas behov av stöd och hjälp. Irrelevant material bör liksom obestyrkta antaganden, påståenden, värdeomdömen och rykten inte få belasta redogörelsen. Justitieombudsmannen (JO) har även uttalats sig om detta, ”*att en utredning som rör insatser för barn och ungdom förutsätter en beskrivning av barnets behov men även*

*av vilka resurser som finns i barnets närhet. Det är viktigt att ett beslut om insats inte fattas utan en tillfredsställande utredning och att det gjorts en bedömning av om den aktuella åtgärden är den lämpligaste för barnet” (JO, 2003/04, s. 218).*

I 3 kap 5 § andra stycke SoL framgår att när en åtgärd rör ett barn skall barnet få relevant information och hans eller hennes inställning så långt det är möjligt klarläggas. Hänsyn skall tas till barnets vilja med beaktande av dess ålder och mognad. Detta förutsätter att barnet, som har en rättighet till, får relevant information som är anpassad för sin ålder och mognad för att kunna ta ställning i sak. I 11 kap 10 § SoL stadgas att barn som är yngre än 15 år bör höras, om det kan vara till nytta för utredningen och barnet inte kan antas ta skada av det. En motsvarande regel finns i 36 § LVU. I 6 kap 19 § FB (Föräldrabalken) femte stycket stadgas att den som genomför en utredning skall, om det inte är olämpligt, försöka klarlägga barnets inställning och redovisa den för rätten. Nämnden bör alltså inte underlåta att ge även ett barn under 15 år möjligheten att lämna sin syn på en fråga, vars avgörande berör barnet (Clevesköld et al., 2008).

Aronsson, Andersson, Hessle, Hollander & Lundström (2001) menar att barnperspektivet används flitigt mer som en slogan och menar att det inte är helt oproblematiskt att använda ordet barnperspektivet då innebörden är mångfacetterad. Det finns, menar Aronsson et al. (2001), inte ett enda barnperspektiv utan flera beroende på utgångspunkt, där de finner minst fyra olika innebörder av barnperspektivet - barns rättigheter, barns väl, barns vilja och barns röst.

”*Barnets bästa*” är även det uttryck som ofta upprepas som inte heller är oproblematiskt. Det är inte alltid barnet kan göra sin röst hörd eller framföra sin vilja. Till största delen bygger utredningar om barnets bästa på olika partsutsagor som ibland inte sammanfaller utan ger upphov till konflikt. Där det återstår att tolka vem som har rätt

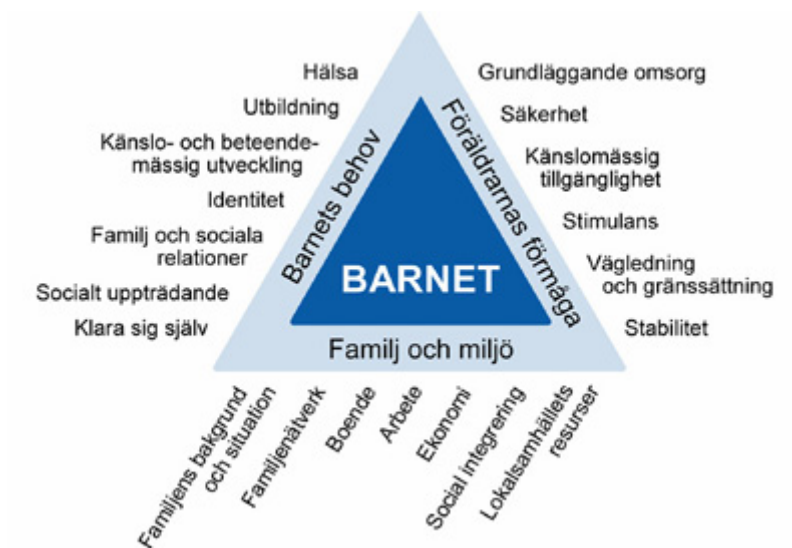
angående barnets bästa har socialtjänsten och Länsrätten tolkningsföreträde enligt lagar och förordningar. Vad gäller att barnets röst skall bli hört enligt Barnkonventionen påtalar Aronsson et al. (2001) att av de många sidor i utredningar som handlar om barnet kommer inte barnet själv till tals, de fann oftast inte ett enda citat från barnet själv. Det framgår inte heller om barnet blivit tillfrågat på något annat sätt, av vem, hur eller när. Detta påvisar stora brister hos socialtjänsten i följsamheten gällande FN:s Barnkonvention, att kunna inta barnperspektivet då det är för barnets bästa som utredningen görs (förf. anm.). Aronsson et al. (2001) menar att för att kunna ta hänsyn till barnperspektivet vid utredningar måste man ta reda på vad barnet själv vill i situationen. Detta kan vara svårt när barnen är små och inte kan eller vågar uttrycka sin vilja men barn talar ofta genom handling istället. Det är viktigt att socialsekreterarna stannar upp och ser till hur barnen förhåller sig i sammanhanget, vad de försöker förmedla genom sitt beteende. Aronsson et al. (2001) menar att det är särskilt viktigt att dokumentera barnets vilja när situationer präglas av konflikter och motstridiga önskningar. Det vanligaste i barnavårdsärenden är att barnets situation beskrivs av olika medaktörer. I konfliktsituationer finns det två eller fler parter men det finns inga enkla regler i social barnavård för vem man bör lyssna mest på, men för att överhuvudtaget kunna avgöra vad barnet vill måste man höra barnet och se till dess icke-verbala signaler t.ex. viktminskning och sinnesstämning. Om barnets röst skall bli hörd och respekterad måste omgivningen också verkligen lyssna på vad barnet och inte bara föräldrarna önskar även om önskningarna inte sammanfaller med vad släkten eller socialtjänsten initialt har tänkt sig. Barnkonventionens text om att barn ska bli hörda blir annars bara tomma ord.

### *BBIC's bakgrund*

Med början 1999 (Socialstyrelsen, 2006) har Socialstyrelsen i samarbete med socialtjänster i sju kommuner inlett försök att använda sig av ett nytt dokumentations- och

handläggningssystem vid barnavårdsutredningar som kallas BBIC, Barns Behov i Centrum. Detta för att bl.a. förstärka barnperspektivet vad gäller barns behov och egna åsikter i enlighet med barnkonventionen. Tanken med BBIC är att socialtjänsten genom en serie formulär under ärendegången i barnavårdsutredningar skall uppfylla Socialstyrelsens krav på ett kvalitetssäkrat verksamhetssystem. Samt att handläggning och dokumentation skall bli enhetliga då socialtjänsten tidigare fått kritik för sitt sätt att arbeta. BBIC- teorin inbegriper (Socialstyrelsen, 2006) en behovstriangel, se Figur 1, där barnet är i centrum och de tre likbenta sidorna i triangeln består av barnets behov, föräldrarnas förmåga samt familj och miljö. Under rubriken barnets behov finns sju behovsområden som består av hälsa, utbildning, känslö- och beteendemässig utveckling, identitet, familj, sociala relationer, socialt uppträdande samt förmåga att ta hand om sig själv. Dessa skall täckas av och kopplas till föräldrarnas förmåga att tillgodose dem. Föräldraförmågan bedöms utifrån sex olika aspekter innehållande grundläggande omsorg, säkerhet, känslomässig tillgänglighet, stimulans, vägledning och gränssättning. Den sista delen i triangeln innehåller familje- och miljöfaktorer belyser familjens bakgrund och situation, familjenätverk, boende, arbete, ekonomi, social integrering samt lokalsamhällets resurser. Tanken är att försöka undvika att fokus flyttas från barnets behov till att endast koncentreras på barnets eller föräldrarnas problem och brister. Många gånger förbises det salutogena perspektivet i form resurser och sådant som fungerar bra i familjen och risk finns att själva huvudobjektet, barnet, glöms bort. Det är dessa tre bedömningsområden som skall sättas i relation till varandra för att få det helhetsperspektiv BBIC eftersträvar. BBIC- teorin och dess triangel ger vad Socialstyrelsen (2008) menar ett verktyg för att få till stånd kunskapsbaserat socialt arbete.





Figur 1

Behovstriangel enligt BBIC

Socialstyrelsens hemsida:

[http://www.socialstyrelsen.se/Amnesord/barn\\_ungdom/BBIC/](http://www.socialstyrelsen.se/Amnesord/barn_ungdom/BBIC/)

Socialstyrelsen (2006) ser ytterligare fördelar med att sätta barns bästa och rätt till inflytande i fokus genom att barnet får känna sig delaktig i planeringen av sitt eget liv. Detta barnfokuserade synsätt gör att planerna blir mer hållbara samt att det är ett försök att minska maktobalansen som ofta förekommer mellan barnet och föräldrarna och mellan familjen och myndigheten. Behovstriangeln är även tänkt att fungera som ett hjälpmedel i utredningsplaneringen genom att markera de områden som skall ingå i utredningen och dessutom uppmuntra den aktuella familjen att komma med förslag på områden som skall utredas och i vilken ordning. Socialstyrelsen förklarar processen som att *"under utredningens gång kan man bocka av de olika områdena allteftersom de blir utredda"* (Socialstyrelsen, 2006, s. 48). Uppmärksamma dock att detta kan komma att bli en begränsad *"mallstyrd"* uppmärksamhet vilket då i stället skulle vara en fara för barnperspektivet, se avsnittet om uppmärksamhet s. 40. (förf. anm.).

BBIC bygger på den engelska förlagan ICS (Integrated Children's System) som är ett heltäckande system för utredning, planering och uppföljning som tagits fram i olika etapper. Den första etappen, studien *Looking After Children: Assessing Outcomes in Child Care* (Parker, Ward, Jackson, Aldgate, & Wedge, 1991) kom som ett gensvar på en omfattande kritik på familjehems- och institutionsvården i England. Något som också var en pådrivande faktor för utvecklingen av barnperspektivet för omhändertagna barn var lagen The Children Act som kom 1989: *It shall be the duty of a local authority looking after any child, (a) to safeguard and promote his welfare; and (b) to make such use of services available for children cared for by their own parents as appears to the authority reasonable in his case.* (S.22.3). Denna lag förpliktigade kommunerna att standardisera barnvården. Enligt Parker et al. (1991) skapades en arbetsgrupp bestående av ledande barnvårdsforskare, de kom snabbt fram till att det fanns bristfällig forskning om barn som var placerade och under socialtjänstens vård. Den forskning som fanns sedan tidigare handlade om placeringens varaktighet och områden som hälsa och utbildning var med andra ord inte undersökta. Det blev också tydligt att det inte fanns några instrument för att utvärdera insatserna som socialtjänsten satt in för de barn som varit omhändertagna.

Barnen som placerades i familjehem visade sig ha en sämre miljö än i den ursprungliga familjen vilket resulterade i sämre förutsättningar till god psykisk och fysisk hälsa samt utbildning. Genom studien (Parker et al., 1991) framkom LACS (Looking After Children System) som var ett uppföljningssystem med de sju behovsområdena: hälsa, utbildning, identitet, familj, sociala relationer, socialt uppträdande, känslö- och beteendemässig utveckling och förmåga att ta hand om sig själv. Dessa områden täckte barns behovsområden och genom att använda dessa i ett antal formulär kunde identifiering av behov hos det placerade barnet bedömas. Test och bedömningsformuläret Assessment and Action Record, som ingick i LACS (Parker et al., 1991), testades på 204 placerade barn i fyra distrikt för att

se om man kunde använda dem för att se barnens utveckling över tid. En liknande studie med 379 barn (Ward, 1995) gjordes också på "*vanliga familjer*" i samma område. Dess syfte var att ta reda på om formulärets frågor speglade vad "*vanliga*" föräldrar anser är värdefullt vid uppfostran av sina barn. De var intresserade av att se om föräldrarnas socioekonomiska status, skilsmässor eller flyttningar påverkade svaren. Svaret på denna undersökning blev att dessa sju behovsområden var relativt universella. Bedömning gjordes att alla behovsområden var användbara för alla barn inklusive funktionshindrade och etniska minoriteter. Vad som avsågs med "*vanliga familjer*" och "*vanliga*" föräldrar framkommer inte, definition saknas. Det kan tänkas att vilka behov som framkommer beror på vilka frågor som ställts och hur de ställts (förf. anm.).

De engelska formulären var från början tänkta att kunna användas av både forskare och praktiker (Parker et al., 1991) men på grund av problem med definitionssvårigheter, vaga begrepp och låg ifyllnadsgrad av formulären lyckades inte detta. Detta ledde till att formulären därefter kom att utformas efter praktikernas behov istället för forskarnas. De engelska barnavårdsforskarna gjorde granskningar av hur systemet implementerats. Detta gjordes genom att samla in bedömningsformulär från socialsekreterarna. Det största problemet som framkom var att formulären inte var tillräckligt ifyllda och att de var bristfälligt använda. Under 2002 kom mer positiva resultat av granskningar som gjordes där man fann att teorin och de sju behovsområdena var mer integrerade och antagna hos socialsekreterarna. Fortfarande var dock den negativa kritiken att formulären var alltför omfattande och att andelen kryssfrågor uppmuntrade till automatisk ifyllnad. Andra rapporterade problem var brist på IT-stöd, organisations- och ledningsproblem (Ward, 2002).

Utmaningen för socialtjänsten var att identifiera: vilka barn som behöver hjälpinsatser och hur mycket, vilka aspekter av utvecklingen som har påverkats negativt och hur, samt

vilken hjälp som behövs för att hjälpa både barnet och familjen (Cleaver, Walker, & Meadows, 2004). För att fånga hur föräldrarnas mentala sjukdom, problem med alkohol, droger eller våld i hemmet påverkar barnet användes modellen med de sju behovsområdena parallellt med hänsyn till barnets ålder. Sex steg utformades efter barns ålder och utvecklingsnivå: det ofödda barnet, 0-2år, 3-4år, 5-9 år, 10-14 år och 15 år och uppåt. Med denna indelning ville man lyfta fram vikten av att se barnen som individer samt vilka kort- och långsiktiga konsekvenser som var relevanta utifrån respektive utvecklingsfas. Konsekvenser för barn som växte upp i en familj där minst en förälder hade extrema svårigheter berodde på kombinationen av återhämtningsförmåga och skyddande mekanismer. Det fanns uppenbara brister i kunskap hos de engelska socialarbetarna och Cleaver, Unell, & Aldgate (1999) upptäckte olika faktorer som bidrog till detta. Forskning visade nämligen att föräldrarna till barnen, som var föremål för utredning, själva hade problem som negativt påverkade deras förmåga att svara an på deras barns behov. Vilken effekt detta kunde ha på barnen och de övriga familjemedlemmarna förstod inte socialarbetarna. Vad man också upptäckte var att socialarbetarna hade en tendens att misstolka föräldrarnas beteende. Socialarbetarna kopplade ihop skuld och undvikandebeteende hos föräldrarna med barnmisshandel. Detta beteende visade sig dock vara ett resultat av föräldrarnas hemlighållande av eget missbruk, psykiska problem och familjeproblem (Cleaver et al., 1999).

Kritik riktades också mot barnavårdsutredningar i England som hade stora brister (Department of Health, 1995) vad gällde dokumentation och handläggning. På uppdrag av Department of Health gjordes ytterligare studier som påvisade brister i utredningsmetodik och handläggning av barnavårdsärenden (Cleaver & Walker, 2004) och resultatet blev den nya utredningsmodellen Framework for the Assessment of Children in Need and their Families (AF). The Assessment Framework introducerades som riktlinjer i sociallagstiftning år 2000 i

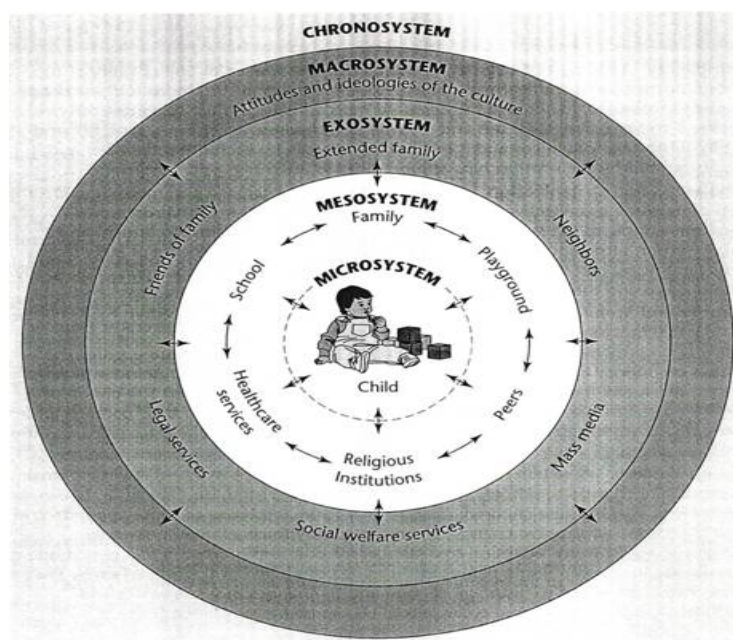
England och ingår i ett kvalitetssäkringsprogram som bedrivs av den engelska regeringen. Det nya systemet kräver att varje barn utreds på individnivå och att både barnet och dess familj ses som deltagare i utredningen. Det är ett strukturerat utredningsunderlag som ska underlätta engagemang och involvering av familjerna, samt skapa mer struktur och systematik (Clever et al., 2004). Formulär, bedömningsinstrument och skattningsskalor användes som hjälpmedel i bedömningen. Utredningsmaterialets syften var att få systematisk dokumentation, stimulera socialarbetarna till analys av samlad information och engagera barnet och dess familj i utredningsarbetet. Intentionen var också att bygga upp ett övergripande nationellt system som gav underlag för uppföljning. En omfattande utvärdering av utredningsmaterialet gjordes och resultatet av denna visade stora problem med personalomsättning och förändringar i organisationer. Det är dessa två system, LACS och AF, som det heltäckande integrerade engelska systemet ICS bygger på.

Enligt Socialstyrelsen (2006) bygger BBIC på en gedigen forskningsgrund som vi har för avsikt att närmare granska. Efter en genomgång av samtliga uppsatser från [www.forskningen.se](http://www.forskningen.se) som handlar om BBIC (se bl.a. Persson (2008), Ingvarsson & Johansson- Borg (2007), Aronsson & Kilden (2007), Jonåker & Larsson (2006), Johansen & Lidberg (2005), Henriksson & Nelson (2003), samt Granlöf (2002)) framkommer att detta inte tidigare gjorts. BBIC bygger som nämnts på ICS som i sin tur bygger till stor del på Bronfenbrenners utvecklingsekologiska teori (1979) och på anknytningsteori (Bowlby, 1951). I grundforskningen till ICS (Department of Health, 2000), som Socialstyrelsen (2008) hänvisar till i slutrapporten, tas ett eklektiskt ställningstagande där psykodynamisk, inlärningspsykologisk, utvecklingsekologisk och systemteoretisk teori ingår. Detta ska fånga vad som händer i och utanför barnet och dess familj och socialtjänstens val av intervention och därmed metod, ska ske utifrån en eklektisk synsätt, där behovet från individen och dess familj ska vara styrande. Dock är det bara Bronfenbrenners och Bowlbys teorier som beskrivs

i BBIC materialet, vilket möjligen också speglar socialtjänstens teoriansknytning (förf. anm.). Våldigt kort nämns några andra teorier från grundforskningen utan närmare förklaring, dessa är: kritiska perioder i barns utveckling, risk och skyddsfaktorer och utvecklingspatologi (Socialstyrelsen, 2006).

Enligt Bronfenbrenner (1979) sker barnets utveckling i ett sammanhang och i interaktion med omgivningen och andra. Barnet är inte isolerat utan alltid påverkat av olika faktorer i miljön. Bronfenbrenner har en modell av den utvecklingsekologiska strukturen, se Figur 2, där barnet är i centrum och runt omkring finns en mikro-, meso-, exo- samt en makronivå. Till mikronivån hör barnets omedelbara omgivning såsom familjen. Ju äldre barnet blir desto fler nivåer kommer barnet interagera med och en del nivåer har barnet inte direkt kontakt med utan påverkar barnet mer indirekt. Alla dessa nivåer samverkar och påverkar varandra och barnet i ett system. Miljöfaktorer påverkar både barnets utvecklingsmöjligheter och föräldrarnas förmåga att tillgodose barnets behov. Bronfenbrenner (1979) specificerar fyra propositioner i den ekologiska miljön/omgivningen som måste vara närvarande för en gynnsam utveckling hos barnet. De två första handlar om att barnet måste ha möjlighet till en bra anknytning till en signifikant vuxen som kan fungera som rollmodell för beteenden som barnet ännu inte har lärt sig. Efter det skall den vuxne ge barnet möjligheter och stöd att utvidga sin repertoar av mer komplexa beteenden på egen hand. Enligt Bronfenbrenner (1979) finns en del bevis för att de två första propositionerna inte blir så bra tillgodosedda vid institutioner och familjehem. Den tredje propositionen har att göra med om den signifikanta vuxna erbjuds stöd eller undermineras av tredje part, detta får konsekvenser för utvecklingspotentialen i barnets omgivning. Som exempel har man försökt identifiera vad som är mest viktigt för beteende och utveckling hos barn till skilda föräldrar. Det är inte att fadern är frånvarande, utan stress och brist på ett stödjande nätverk som kan bli konsekvensen vid en ändrad familjekonstellation och som har stor betydelse för barnets

utveckling. I den fjärde propositionen menar Bronfenbrenner (1979) att utvecklingspotentialen av barnuppfostrans miljöer ökar med ju fler av barnets och dess vårdnadshavares omgivningar som är sammanlänkade t.ex. genom gemensamma aktiviteter och tvåvägs kommunikation.



*Figur 2*

Bronfenbrenners utvecklingsekologiska modell med mikro-, meso-, exo- och makronivå (<http://homepages.ius.edu/kgsears/image025.jpg>).

Enligt Bronfenbrenner behövs det mer forskning för att förstå hur omgivningen påverkar barnuppfostran och olika omgivningars relevans för utvecklingsprocessen. Det behövs mer forskning som undersöker relationen mellan barnets upplevelser i en omgivning och beteende eller utveckling i en annan. Bronfenbrenner avslutar med att det är omständigheterna inte familjerna vi skall försöka ändra på, då familjer gör sitt bästa trots ibland väldigt svåra omständigheter (Bronfenbrenner, 1979). Även Aronsson et al. (2001) påpekar vikten av mer forskning och kunskap kring barns utveckling i ett helhetsperspektiv samt över tid vid placering enligt LVU. I grundboken för BBIC (Socialstyrelsen, 2006) nämns

att det finns mycket begränsade kunskaper vad gäller effekter av insatser som socialtjänsten gör t.ex. vilka insatser som är lämpliga för vilka barn och vilka familjer.

Bowlby (1951) visade med sin forskning hur viktig den sociala betydelsen är för att människan ska kunna utvecklas. Han konstaterade att det behövs mer än bara tillfredsställande av näringsintaget. Han fann att barn som växte upp på barnhem och fick tillräckligt med näring men inte hade något anknytningsobjekt som fanns tillgängligt utvecklades dåligt vilket gör anknytningen till en överlevnadsfunktion. Behovet av närhet från ett anknytningsobjekt är ett säkerställande av skydd som barnet är beroende av för sin utveckling. Bowlby (1951) menade att barn som blev separerade tidigt från sina mödrar, och inte fick någon fostermor, fick svårare problem än de som fick ett nytt anknytningsobjekt. Han ville också peka på samband mellan tidig och långvarig separation från moder och utvecklandet av känslolokala personligheter som i sin tur ledde till en våldsbänagenhet hos barnet. Dock handlar Bowlby's teori övervägande om modern som det viktiga anknytningsobjektet vilket begränsar möjligheterna till att någon annan i barnets närhet kan vara lika viktig för barnet (förf. ann.). Anknytningsteorin som kom på 50-talet i England fick stort genomslag och kom att dominera barnavården i England. Trots denna historiska kunskap om det mest centrala i anknytningen, att inte behöva flytta och byta anknytningsobjekt, är detta det svåraste kriteriet att uppnå då placerade barn som varit omhändertagna längre tid än några månader ofta har varit med om flera omplaceringar (Parket et al., 1991).

### *BBIC utvecklingen i Sverige*

I slutrapporten från BBIC- projektet *Social barnavård i förändring* (Socialstyrelsen, 2008) beskrivs BBIC som ett utvecklingsarbete som startades upp som ett projektarbete mellan 1999 och 2006 i Sverige, omfattande sju projektkommuner. Projektet grundade sig i all den kritik från tillsynsmyndigheter som riktats mot socialtjänsten. Projektet började med att titta



närmare på de engelska formulären och välja ut projektkommunerna. Innan detta projekt kommit igång hade Socialstyrelsen arbetat med det s.k. Dartingtonprojektet 1995-1997, ett regeringsuppdrag för att stärka familjehemsvårdens planering och uppföljning, där socialsekreterarna fick använda de första dokumenten från England; LACS. Ett projekt som kom att genomföras i fyra kommuner. De fick använda sig av en svensk variant av det engelska LACS där de sju behovsområdena fanns med. Trots att utvärderingarna både hade negativa och positiva inslag fann projektdeltagarna det engelska materialet tilltalande. Det som var positivt var det barnfokuserade arbetssättet, socialtjänstens delade ansvar för barnet med barnets nätverk samt att insatser regelbundet följdes upp.

Många viktiga och nya behov upptäcktes inom flera viktiga områden. Svårigheter med detta projekt var att de endast fick tillgång till en begränsad del av det engelska systemet och behovet av att få tillgång till mer av LACS framkom. Även i utredningar ville projektkommunerna ta in LACS då de bedömde de sju behovsområdena vara lika viktiga där. Socialstyrelsen var medveten om utredningsproblemen då de kritiserats för svagheter i utredningar. Kritiken handlade om bristande barnperspektiv och brister i saklighet och opartiskhet. Även stora brister i dokumentationen kritiserades och brist på tillförlitlig statistik. Det var på dessa grunder beslutet togs om att påbörja ett långsiktigt utvecklingsarbete för att stödja basarbetet inom socialtjänsten (Socialstyrelsen, 2008). Det föregående Dartingtonprojektet hade inte lyckats ändrat rutinerna och arbetsmetoderna hos socialarbetarna men viljan att ta in mer av det engelska dokumentationssystemet var stor.

Socialstyrelsen (2008) skriver att de genom det engelska systemet hade fått ett redskap men att det behövde anpassas till svenska förhållanden vilket skedde genom ett BBIC-projekt. Kommunerna som deltog i Dartingtonprojektet bjöds in att anmäla sitt intresse för BBIC tillsammans med ett tiotal andra kommuner. Socialstyrelsen valde ut sju kommuner som

kvalificerade sig för projektet. Totalt medverkade 285 chefer och socialsekreterare i projektet. Hela 30% av deltagarna i projektet hade inte deltagit i utbildning om BBIC- formulären och hela 47% som deltog i projektet saknade utbildning i BBIC's grundprinciper. De olika kommunerna som var med testade olika formulär på grund av att de hade olika lokala förutsättningar. En kommun testade enbart placeringsformulären, två kommuner prövade enbart utredningsformulären och fyra kommuner prövade både utrednings och uppföljningsformulären. Det fanns också ett vetenskapligt råd med tre barnforskare kopplat till projektet 2001-2003. Projektet leddes av en styrgrupp från Socialstyrelsen. Arbetet med att anpassa det engelska systemet till svenska förhållanden handlade om att anpassa bedömningsformulären så att de passade den svenska kontexten. Hela BBIC- teorin bygger på en teoretisk kunskapsgrund från England som gestaltas i BBIC- triangeln och dess tillhörande formulär (Bilaga 1). Socialstyrelsen i Sverige var också tvungen att söka licens för att få använda de formulär som man arbetat fram. Denna licensansökan beskrivs av Socialstyrelsen som en omständlig process där man endast fick göra marginella ändringar i formulären enligt de engelska upphovsmännen vilket skapade problem för Socialstyrelsen då lagtext och förordningar skiljer sig åt vad gäller utredningsprocessen. England godkände den svenska varianten 2002. Enligt Lundsbye (2008) har dock Socialstyrelsen kopierat den engelska förlagan rakt av. Denna rigida teoretiska kunskapsgrund begränsar således anpassningen till svenska förhållanden (förf. anm.).

Utbildningsmaterial som användes var inspirerat av det engelska utrednings- och uppföljningsmaterialet och framtaget tillsammans med de sju kommunerna. Formulärläroverket utgjorde en stor del i implementeringsarbetet. Projektets budget var 1,5 miljoner per år och projektet varade i sju år från 1999-2006. En av kostnaderna var stimulansbidrag som utdelades 2002-2004. Detta fördelades i förhållande till hur frekvent kommunerna hade använt formulären.

BBIC projektet utvärderades i ett flertal externa delrapporter, alla med deltagare från de sju projektkommunerna. I rapporten *Barnavårdsutredningar på nya grunder* (Rasmusson, 2004) bestod materialet av 38 barnavårdsutredningar och intervjuer med 15 socialsekreterare. Denna utvärdering visade på att barnets perspektiv inte framkommit i analys och bedömning även om de fanns dokumenterade i de sju behovsområdena. Resultatet visar vidare att systematik och struktur saknas. Detta bidrar ytterligare till att det blir svårt att utläsa effekter av socialtjänstens insatser samt att socialsekreterarnas personliga värderingar i hög grad styr både utredningen och beslutsfattande. Rapporten visar också att attityderna till BBIC hos socialsekreterarna varierade från mycket positiva till mycket negativa.

Föreställningar fanns att den serie formulär som tillhör BBIC använts i större utsträckning än vad som visade sig vara fallet när man skulle sammanställa materialet för utvärdering. Det visade sig finnas en diskrepans mellan den officiella bild som förmedlades i denna rapport och de verkliga förhållandena. Socialsekreterarnas slutsatser av vilka behov som identifierats och hur de skulle tillgodoses utifrån principen om barnets bästa i socialtjänstlagen och barnkonventionen var ofta oklara. Något som också blev tydligt är att Socialstyrelsens material inte har prövats på något enhetligt sätt, vilket lett till att olika lokala varianter och tolkningar av formulär och mallar uppstått. Rapporten *Utvärderingsmöten i BBIC* (Rasmusson, 2004) hade syftet att undersöka ramar, utrymmen och barns upplevelse av delaktighet och medbestämmande. Där framkom att socialsekreterarna som deltog i BBIC projektet inte uppfyllde BBIC's grundidéer om att barnens perspektiv tydligt ska framkomma i dokumentationen. Inget av de 55 BBIC formulär som studerats hade hanterats enligt Socialstyrelsens rekommendationer och flera saknade vårdplan enligt BBIC. Det framkom också att socialsekreterarna framställde barnen som objekt.

En studie av den lokala organiseringen av BBIC var *Implementering av BBIC-projektet i socialtjänstens organisationer* (Socialstyrelsen, 2004). I denna studie visar fallstudier på att det för en implementering av BBIC i alla Sveriges kommuner krävs tid och engagemang från alla berörda det vill säga politiker, tjänstemän, brukare och deras organisationer.

Något som också bör uppmärksammas är Socialstyrelsens egen övergripande reflektion över utvärderingarna gemensamt: ”*generellt visar resultaten från utvärderingarna att socialarbetare behöver mer träning i att kommunicera med barn*” (Socialstyrelsen, 2008, s. 56).

Den första september 2006 inleddes en implementeringsperiod av BBIC vid socialtjänsten i kommunen i Mellansverige. Länsstyrelser ([www.t.lst.se/t/amnen/\\_Sociala\\_fragor/Tillsyn/Barnuppdraget.htm](http://www.t.lst.se/t/amnen/_Sociala_fragor/Tillsyn/Barnuppdraget.htm)) runt om i Sverige blev under 2008 färdiga med en granskning av alla socialtjänster i Sverige och pekade på flera brister. Länsstyrelsen avslutar verksamhetstillsynen med förslag om följande förbättringsområden som skulle vara åtgärdade senast 31 januari 2008:

- inleda utredning utan dröjsmål,
- dokumentera beslut att inleda och avsluta utredning,
- dokumentera beslut om förlängd utredningstid,
- dokumentera övervägande om nätverksplacering,
- dokumentera att vårdnadshavare och processbehörigt barn underrättats om att utredning inleds,
- belysa barns behov och föräldrarnas omsorgsförmåga utifrån utredningens omfattning,

- dokumentera vårdnadshavare och processbehörigt barns inställning till nämndens förslag om insatser,
- beakta vad hänsynen till barnets bästa kräver när åtgärder rör barn,
- klarlägga barns inställning i frågor som rör barnet personligen.

Socialtjänsten i det mellansvenska länet fick kritik för att barns åsikter och behov inte har klarlagts/dokumenterats tillräckligt bra i alla utredningar samt att barnens behov och föräldrarnas förmåga inte kopplas ihop tillräckligt bra (Johansson, 2008). Socialtjänsten sätter sedan september 2006 sin tilltro till att BBIC metoden skall förbättra detta.

#### *Kritik av de sju behovsområdena*

De sju behovsområden (Parker et al., 1991) som ligger till grund för BBIC framkom genom en listning av olika områden som var bestämda på basis av forskning och som var signifikanta för barns utveckling vid specifika åldrar. Ledande barnavårdsforskare listade 16 olika områden som de ansåg viktiga, som sedan reducerades till sju, då många områden kunde placeras in under varandra. Vidare resonerade barnavårdsforskarna att dessa områden kunde vara olika betydelsefulla under de olika åldersgrupperna men att de interagerade med varandra. Dock konstaterade de att det fanns ytterst få studier av barn som var omhändertagna. Parker et al. (1991) beskriver närmare de olika behovsområdena men det saknas tydliga definitioner av begreppen. Istället plockas resultat in från studier under de olika dimensionerna och blandar med sina egna upptäckter som de gjort av egen forskning samt även slumpmässiga och ovetenskapliga observationer som detta citat visar på. "We also have some clues from observations made incidentally in the course of research that focuses on other areas" (Parker et al., 1991, s. 86). Även om barnavårdsforskarna var medvetna om att det inte är helt tydligt vad som ska stå under vilket område och att vissa beteenden passar in under flera områden, så ansåg de att en klassificering var nödvändig. Dessa var kompatibla

med vad de kallar sunt förnuft. Vad det sunda förnuftet i föräldraskap innebär och vem som äger rätten att bestämma detta framkommer inte, inte heller någon fundering över skillnader som kan förekomma med tanke på exempelvis kulturell bakgrund (förf. anm.). Under en pågående placering skulle de sju olika behovsområdena kontrolleras, områden som ansågs vara viktiga för barnen, oavsett om de var placerade eller boendes hemma.

Det första behovsområdet Hälsa (Parker et al. 1991) ses som den mest grundläggande uppgiften för föräldrar oavsett klasstillhörighet. Den fysiska hälsan har hög prioritet. Forskning som barnavårdsforskarna hänvisar till påvisar att de barn som är under myndigheternas vård kommer från ogynnsamma förhållanden och har en större risk för sämre hälsa. Fokuseringen på samband är större än orsakutredning (förf. anm.). Tandvård, övervikt och diet är tre områden som det finns en del forskning kring som Parker et al. (1991) hänvisar till. Barn som kommer från lägre socialklasser tenderar att ha en sämre tandhälsa, äta mer vitt bröd, socker och ha en högre risk för övervikt.

Det andra behovsområdet, Utbildning, (Parker et al., 1991) hänvisar man till att det finns en mängd forskning om relationen mellan utbildning och livschanser. Vetskapen om att det finns en koppling mellan hur långt ett barn kommer i sin utbildning och föräldrarnas intresse är känt sedan länge. En intressant aspekt som nämns är socialarbetarnas attityd gentemot barnens utbildning i socialvård där Parker et al. (1991) menar att socialsekreterarna tar för givet att barnen inte vill utbilda sig. Denna attityd är i så fall ett hinder för barnens utveckling och frågan är om ett formulär kommer att förändra den. Den totala avsaknaden av lekens betydelse för barns inläring under detta behovsområde är anmärkningsvärd (förf. anm.).

Behovsområdet Känslö- och beteendemässig utveckling (Parker et al., 1991) blir ofta omfattande i utredningar och det fokuseras på de negativa beteendena hos barnet. Detta på

grund av att behovsområdets fokus, enligt barnavårdsforskarna, är att utvärdera dåligt beteende. De menar att det till största delen är beteendeproblem hos barnet som leder till omhändertaganden av socialtjänsten och här påpekas att beteendeproblem är yttringar av inre känslomässig stress hos barnet. Även barnets temperament tas upp som en orsak till dåligt beteende. Beteende- och emotionella problem och dåliga skolprestationer anses påverka varandra åt båda håll. Barn som är deprimerade, drar sig undan och barn som är upptagna av oro kan inte koncentrera sig på skolarbetet. Bråkiga barn som presterar dåligt känner sig lätt uttråkade på grund av att de inte kan hänga med i skolarbetet och försöker dölja svårigheterna samt söka uppmärksamhet som de ofta saknar. Här återfinns ett synsätt där aggressioner och destruktiva beteenden ses som ett tecken på att barnet inte har en bra familj men det framkommer ingen diskussion om den omgivning barnet bor i och är en del av (förf. anm.).

I behovsområdet Familj- och föräldrarelationer (Parker et al., 1991) beskriver barnavårdsforskarna att socialarbetarna begränsar sitt tänkande till mor- barn- relationen och att de därmed är snäva i sitt tänkande. Denna begränsning anser barnavårdsforskarna beror på anknytningsteorins fortsatta påverkan. Vidare påpekar barnavårdsforskarna att socialtjänsten inte underlättar en kontakt med de biologiska föräldrarna vid omhändertagande utan snarare ser det som skadligt. De framkommer också att socialsekreterarna inte bibehåller den så viktiga kontakten med de biologiska föräldrarna. Barnavårdsforskarna önskar öka denna dimensions betydelse för övriga familjenätverk.

Behovsområdet Förmåga att klara sig själv (Parker et al., 1991) uppkom utifrån att personer som vuxit upp i socialtjänstens vård ofta blir hemlösa eller hamnar i fängelse. De klarar inte av att hantera vardagliga saker såsom att handla, laga mat, tvätta och städa som en ansvarsfull förälder skall ha lärt ut. I och med att detta behovsområde lyfts fram skall dessa

färdigheter uppmärksammas av socialsekreterarna. Återigen hamnar fokus på individens brister istället för att stödja familjens svagheter (förf. anm.).

Behovsområdet Identitet (Parker et al., 1991) inbegriper kunskaper om den egna personens bakgrund och förståelse för sin situation. Vilket är ett behovsområde som kommer från barnavårdsarbetare som arbetat med de omhändertagna barnen. De har påpekat vikten av att ha en stabil identitetskänsla för barnens välmående. Placerade barn har större risk att forma negativa självbilder. Problemen blir stora för barn från etniska minoriteter som placeras och helt tappar kontakt med sitt ursprung och kanske dessutom inte bemöts med förståelse i sin fosterfamilj.

Sista behovsområdet Socialt uppträdande (Parker et al., 1991) bygger på socialpsykologisk forskning om att de människor som anses fysiskt attraktiva får många fördelar i livet. Detta generaliseras till att även gälla barnen och är därför en viktig del i behovsbedömningen. I sammanfattningen av dessa behovsområden skriver Parker et al. (1991) att behovsområdena kommer att vara signifikanta i olika nivåer beroende på barnets ålder. De kallar det för en multidimensionell metod för utvärdering av omhändertagna barn. Denna ska återspegla omsorgen av en ansvarsfull förälder som försöker beakta sitt barns utveckling.

Bedömningsformulären med de sju behovsområdena (Parker et al., 1991) testades först i en pilotstudie. Fyra lokala socialkontor medverkade med barn i två ålderskategorier 3-4 år och 16-18 år, vilka var 13 respektive 19 i varje grupp varav 13 av dessa inte kunde slutföra pilotstudien. Påpekas kan att det var ett mycket litet urval och att socialsekreterarna själva fick välja ut vilket fall de skulle ta med i studien (Parker et al., 1991). Denna studie är ovetenskaplig och redovisas inte i sin helhet utan urvalet av vad man redovisar är godtyckligt (förf. anm.). Den största kritiken från socialsekreterarna handlade om omfånget på



formulären. Barnavårdsforskarna drog slutsatsen att dessa formulär som täckte behovsområdena skulle förbättra medvetenheten och uppmärksamheten hos socialsekreterarna angående dessa viktiga utvecklingsområden men var osäkra på om detta skulle påverka utfallet (Parker et al., 1991.)

Den engelska utvecklingen av bedömningsformulären utvärderades vidare genom två studier där man utförde testningar på två grupper av barn varav den ena var en grupp med placerade barn och den andra en grupp med barn från ”*normala familjer*” (Ward, 1995). Båda grupperna som testades kom från samma geografiska område där olika sociala samhällsklasser påstods vara representerade. Barn från olika etniciteter och etniska minoriteter var underrepresenterade. Gruppen med placerade barn innehöll 204 barn som skulle testas två gånger med formulären dock var det enbart 83 som genomförde båda testerna. De övriga 121 barnen genomförde bara en testning på grund av bortfall då barnen flyttat. Vidare skriver Ward (1995) att det bara var ett fåtal som föll bort på grund av tidsbrist och otillräckligt engagemang, dock helt utan närmare antalsprecisering.

Den andra gruppen testades för att se hur väl behovsformulären speglade ”*normala*” föräldrars omsorg av sina barn och utförde studien på vad de kallar en slumpmässigt utvald grupp bestående av 379 barn föra att undersöka detta. Föräldrar tillfrågades via förskolor och skolor som ingick i det undersökta området och som hade barn i åldrarna de ville undersöka. Även personal från förskolor, vidareutbildningar och inom vårdservice hjälpte till att fånga in mindre barn och större barn som jobbade eller var arbetssökande. Detta verkar inte vara ett slumpmässigt urval utan ett bekvämlighetsurval som bygger på tillgängligheten av de undersökta barnen (förf. anm.). Varje intervju blev belönad med ett mindre arvode (Ward, 1995). Vilket kan ha påverkat studien resultat (förf. anm.). Barnavårdsforskarna (Ward, 1995) ansåg att de fick med en vid spridning av socio- ekonomisk status i de olika familjerna som

blev intervjuade. De tillfrågade bodde i samma område som de placerade barnen gjorde som också blev undersökta. Färre deltog från underprivilegierade distrikt och enligt forskarna själva kan detta bero på att de mest dysfunktionella familjerna bodde i dessa områden: *“If this is true, it may be that the resulting data are biased in favour of the more functional families”*. (Ward, 1995, s. 25). Åldersfördelningen på barnen som deltog var 100 barn i förskoleåldern, 89 barn i 8-9 års åldern, 101 barn i 12-13 års åldern och 89 barn i 16-17 års åldern. Det valde alltså att exkludera barn i åldrarna 10-11 samt 14-15, det framgår dock inte varför (förf. anm.). Av de äldre barnen valde flera (oklart hur många) att bli intervjuade på egen hand utanför hemmet vilket gör att föräldraperspektivet uteblev i dessa intervjuer trots att målet var att göra en intervju tillsammans med barnet och föräldern. Detta för att underlätta diskussionen om de specifika föräldraområdena i triangeln. Ward (1995) menar att man i denna studie undersökte hur social klass, familjeinkomst, flyttar, separationer och omgifte påverkade svaren på dokumenten. Om detta är möjligt att undersöka och få svar på genom dessa intervjuer i de utvalda åldersgrupperna där en del inte hade med sina föräldrar kan betvivlas (förf. anm.).

Garrett (2003) drar slutsatsen att det är av största vikt att LACS och dess grundkonstruktion utsätts för en grundlig kritisk granskning. Han ifrågasätter objektiviteten hos upphovsmännen av LACS och menar att det finns stora moraliska och politiska värderingar som kan ifrågasättas. Garrett (2003) kritiserar vidare de sju behovsområden som beskrivs i BBIC- konceptet. Han hävdar att barns behov grundas på en social konstruktion av hur barndomen bör vara i en viss tid för en viss grupp av barn. De behov som valts ut i BBIC uttrycker, enligt Garrett, en normativ föreställning av vad barn anses behöva och tar inte hänsyn till t.ex. minoritetskulturer i det mångkulturella samhället.

Edvardsson (2003) kritiserar också de sju behovsområdena och menar att de inte enbart är biologiska behov utan också ideologiska och kulturella konstruktioner. Han menar vidare att det inte är tydligt vad de olika behoven innehåller och att de vaga definitionerna gör att det exkluderas en hel del som borde finnas med under respektive område. Ett exempel som kan nämnas är under rubriken hälsa där frågor om mobbing, stress och ångest inte finns omnämnda. Edvardsson (2003) menar att BBIC's behovsanalys mer liknar ett felsökande på individnivå hos barnet då det saknas kopplingar till närliggande påverkande grupper såsom skola och kultur. Vidare påpekar Edvardsson (2003) att BBIC saknar den uttalade medvetenheten och öppna diskussionen om saklig kvalitet på de uppgifter som kommer in vid utförandet av behovsanalysen.

Lundsbye (2008) menar att BBIC metodens uttalade teoretiska helhetssyn försvinner i formulärläroarbetet, istället framkommer individfokusering på barnet som symtombärare medan familjen och det naturliga nätverket förbises. Han kritiserar vidare Socialstyrelsens motstånd att lyfta fram resurser hos de berörda samt att de ofta skiljer barnet från familjen. Detta istället för att erbjuda stöd och hjälp så att barnet kan få sina behov tillgodosedda i sitt naturliga sammanhang. Han menar vidare att barnet som symtombärare är en psykodynamisk anda som dröjer sig kvar trots att den systemteoretiska teorin är långt kommen i forskningen och att det är hög tid för Socialstyrelsen att ta den till sig. Det är i formulären som det visar sig att BBIC mer fokuserar på att förändra barnet och inte familjen. Att det är barnets anknytningsskador av sin uppväxtfamilj som ska repareras av socialtjänsten.

### *Kritisk-vetenskaplig utredningsmetodik*

Grundläggande utgångspunkter i kritisk-vetenskaplig utredningsmetodik (Edvardsson, 2003) är Regeringsformens 1 kap 9 § krav på likhet inför lagen och saklighet och opartiskhet vid myndighetsutövning. Exakt vad som menas med detta anges dock inte i grundlagen. Det är

rimligt att se grundprinciperna inom logik och kritisk-vetenskaplig verksamhet som vägledande.

Kritisk-vetenskaplig metodik innehåller krav på öppen redovisning och tydlighet där allsidig, relevant, preciserad och tillförlitlig information skall tas fram utifrån en eller flera frågeställningar. Edvardsson (2003) tar i upp ett antal aspekter som en korrekt utförd utredning bör innehålla. Han framhåller att frågeställningar är en av de grundläggande aspekterna att ha med i en utredning och att de skall specificeras tidigt i utredningen efter någon form av kort bakgrundsinformation. Frågeställningarna styr hela arbetssättet, urvalet av uppgifter och analysen. Ett arbete som inte styrs av en uttalad frågeställning ligger utanför definitionen av utredningsarbete. När frågeställningar är formulerade skall utredaren använda den mest lämpliga metodiken för att besvara frågeställningarna. Utredningstexten skall även förses med ett metodavsnitt som klargör strategierna och metoderna för att besvara frågeställningarna samt klargör relationer, och eventuella svårigheter och felkällor. Informationen skall eftersträvas på ett balanserat sätt utifrån frågeställningarna. Vidare tydliggörs i metodavsnittet sådant som tillvägagångssätt för dokumentation och principer för urval och bortval av information.

Grundliga intervjuer eller samtal med dem som är berörda skall ingå i metodiken. I dessa samtal skall de berörda få presentera sin syn på situationen och på hur den uppkommit samt få tillfälle att framföra kritik, önskemål och lösningsförslag. Det gäller för utredaren att kunna lyssna utan förutfattade meningar. Vidare kan det finnas anledning att tala med anvisade privata referenter och myndighetsreferenter. Grundkravet för dessa bör vara att de har förstahandsinformation utifrån kontakter med den som utreds och det gäller därför att klargöra karaktären och mängden av kontakt samt när och hur den skett, kanske är den alltför historisk eller tillfällig för att ha relevans.

För varje uppgift skall finnas en identifierbar person- eller dokumentkälla och varje person skall stå för sina uppgifter. Kollektiva referenter kan aldrig godtas vilket gör att uppgifter utan personkälla måste anses som otillförlitliga. Hörsägen kan heller aldrig godtas, dvs. varje källa skall direkt till utredaren uttala sina uppgifter utan mellanhänder. Informationskällor måste utan undantag redovisas av det naturliga skälet att uppgifter skall kunna kontrolleras, förtydligas och utsättas för källkritik av de berörda. Förekommer en mellanhand mellan källan och utredaren bör grundregeln vara att inte lita på uppgiften. Om uppgivna källor inte fått bestyrka återgivningen av de lämnade uppgifterna eller om berörda personer inte fått ge replik, så bör uppgifter källkritiskt avvisas och kan då inte användas vid analys och bedömningar (Edvardsson, 2003). Enligt Clevesköld et al. (2008) kan en tillfredsställande utredning ej åstadkommas utan att den berörde får ta del av och yttra sig över vad som framkommit i ärendet. För att kunna göra detta är det också nödvändigt att den berörde får kännedom om alla de omständigheter som socialtjänsten grundar sitt beslut på. Enligt Edvardsson (2003) skall det även vara tydligt vilka uppgifter utredaren själv står för i utredningen och vilka som kommer från berörda samt referenter. De berörda personerna skall ha möjlighet till systematisk replikering av vad som har sagts av andra om dem annars finns risk för att uppgifter som saknar saklig grund sprids i utredningsmaterialet. Uppgifterna bedöms som tillförlitliga då de genomgått bestyrkande, systematisk replikering, kontroller i övrigt och då möjliga felkällor uteslutits.

Edvardsson (2003) påpekar att det finns ytterligare grundläggande krav på vad en utredning bör innehålla. Dessa är bl.a. logiskt tydlig struktur vad gäller vad som är bakgrundsfakta, frågeställning, metod, analys och slutsats/bedömning. Bedömningar måste vara evidensbaserade och bygga på preciserade och säkerställda uppgifter. Det är viktigt att tankeleden som når fram till slutsatser och bedömningar redovisas.

Edvardsson (2003) anser att det är av elementär betydelse att sakligt språkbruk eftersträvas. Osäkerhetsmarkörer skall användas när man inte är säker och känsloladdade och överdrivna uttryck skall undvikas av utredaren, dessa får endast användas om det rör sig om citat från uppgiftslämnare. Vid tecken på omdömesbrister i texten finns anledning att ifrågasätta hela textens tillförlitlighet. Så kallade källkritiska kluster, vilket innebär grupper av flera källkritiska kriterier, förekommer ofta och kan t.ex. bestå av undermålig dokumentation, skeva urval, tecken på påverkan, osakliga resonemang, vaghet, språkliga intensitetsmarkörer, frånvaro av källa, tidpunkt eller plats; frånvaro av bestyrkande eller replik från berörd person.

JO har uttalat sig i ett ärende enligt följande: *”En barnvårdsutredning bör kännetecknas av saklighet och opartiskhet och av hänsyn till de människor som berörs av utredningen. Detta innebär bl.a. att endast sakligt relevanta uppgifter bör medtagas, något som ibland kan nödvändiggöra en viss sällning av referenternas uppgifter. I den mån utsagorna återger rent skvaller bör noga övervägas om det alls finns behov av att medtaga uppgifterna i utredningen. Överdrivna och generaliserande uttalanden från referenter bör inte heller utan vidare återges ordagrant. Det bör i vart fall framgå i vad mån uttalandet är referentens eget eller utredarens. Även ordvalet i utredningen bör präglas av saklighet. Man måste sträva efter att finna uttryck som svarar mera exakt mot vad man vill säga och avstå från alltför känslomässigt laddade uttryck”* (JO 1978/79, s. 173).

Mycket av det som socialtjänsten kallar utredningar uppfyller inte enligt Edvardsson (2003) de grundläggande kraven. Ett skevt urval av uppgifter är vanligt och redovisningar av klientperspektiv, barnperspektiv och resursanalyser är bristfälliga. Klient- och barnperspektiv skall ges ordentligt med utrymme i utredningen liksom en grundlig resursanalys kring de berörda. Nykvist (1985) fann i sin studie att resursinventering av individer vid LVU utredningar var bristande. Negativa faktorer nämndes mycket och det saknades positiva

resursinventeringar. De resurser som nämndes var av ”yttre” karaktär såsom, om man hade arbete, gick i skolan, hade bostad och anhöriga. Inre resurser hos individen nämndes oftast inte. Det som ansågs som positiva inre resurser var om den utredde gick med på de föreslagna insatserna, så att socialsekreteraren blev bekräftad. Nykvist (1985) gjorde jämförelser av negativa faktorer och positiva resurser i LVU utredningar där antalet noteringar var 70 respektive 31. De positiva resurserna var beteendeariktade med avseende på arbete, studier och bostad samt att man ställde sig positiv till de föreslagna åtgärderna. Överbelastningen av negativa faktorer bestod i brister hos vårdnadshavarna angående trötthet, depression, svaga psykiska resurser, ”resursfattig” partner etc. I sin slutsats menar Nykvist (1985) att yttre klientresurser mestadels var beteendeariktade samt att analys av bakomliggande faktorer till uppkomsten av problemen inte förekom. Inre klientresurser var inriktade på insikt hos individen samt positiv inställning till föreslagna åtgärder. Enligt Nykvist (1985) saknades de informella resurserna i form av inventering av nätverk. Det var mer vanligt med formella resurser i form av expertutlåtanden från BUP etc. Dock saknades barnets och föräldrarnas behov och resurser samt de berördas egen beskrivning och upplevelse av sin situation.

Det förekommer ofta att det i utredningar hänvisas till saklig grund men att denna inte håller för kritisk granskning. Saklig grund kan definieras som *”sakligt godtagbar utredningsmetodik och allsidiga, relevanta, rimligt preciserade och säkerställda uppgifter (i sitt sammanhang) samt hållbara tankeled (resonemang, argumentation) utifrån uppgifterna till slutsatser/bedömningar”* (Edvardsson, 2003, s. 46). Det empiriska arbetssättet är förutsättningen för saklig grund (Edvardsson, 2003). Påpekas bör dock att i fall det empiriska materialet inte genomgått källkritik eller inte är rimligt säkerställt genom bestyrkande, replikering etc. föreligger pseudoempiri. Här gäller ”skräp in- skräp ut” principen.

Vad är då källkritik? ”Källkritik är ingen lek eller överdriven akademisk nit utan något nödvändigt i ett demokratiskt rättssamhälle, där vi försöker upprätthålla mänsklig värdighet” (Edvardsson, 2003, s. 195). Vid källkritik förkastas uppgifter när det saknas saklig grund eller goda skäl att misstänka fel. Först och främst bör *dokumentationskriterier* granskas dvs. noggrannhet/slarv i dokumentationen, redovisning av angiven källa, tidpunkt, situation etc. Sedan kan *grundläggande innehållskriterier* granskas. Det innebär att undersöka logik, resonemang och tankefel, samt om det finns saklig grund för slutsatser och bedömningar eller om det finns motsägelser i materialet. Utöver dessa finns bl.a. *relationskriterier* som avser vilken relation källan haft till den, som den lämnar uppgifter om. Ibland kan källan själv göra analyser, där den själv drar slutsatser som saknar grund. Detta måste granskas med utgångspunkt i *analyskriterier*. Vid utredningsarbete skall uppgifter ha genomgått en kritisk prövning innan de är att betrakta som evidens. Man måste även söka efter och beakta motevidens. Görs inte detta kan inte sägas att utredningsarbete har bedrivits utan då handlar det om någon annan aktivitet t.ex. övertalning eller propaganda. Om en utredning är osaklig kan det leda till att lämplig åtgärd inte vidtas och/eller resultera i onödiga eller olämpliga åtgärder. Det förekommer att barn drabbas hårt på grund av bristfälliga utredningar, trots att det är de som skall skyddas och hjälpas (Edvardsson, 2003).

Naess (1981) listar sex normer för saklighet, vilka är följande;

1. *Tendensiöst prat vid sidan av ämnet*. Man bör hålla sig till ämnet med relevanta argument samt att inte manipulera/påverka de inblandade att ansluta sig till den ståndpunkt upphovsmannen intar.

2. *Tendensiösa referat*. Ett uttalande som avser att återge en åsikt bör vara neutral i förhållande till alla ståndpunkter. Referat är av sin natur kortare än den totala mängden material det avser att återge. Dock får inte referatet avvika så pass mycket från originalet, ej



heller förvrängas eller tas ur sitt sammanhang så att betydelsen på något sätt kan tolkas annorlunda.

3. *Tendensiös mångtydighet.* Ett inlägg bör inte vara av den arten att det föreligger stor risk för missförstånd från mottagarens sida. Ett yttrande måste vara preciserat och definierat så att det inte finns flera olika tolkningsmöjligheter beroende på vem som tar del av det.

4. *Tendensiös användning av förhastade slutsatser.* Detta har att göra med att man tillskriver en person åsikter utan att berätta att personen i fråga sannolikt skulle protestera. Samt att inte ange på vilka grunder man tillskriver personen dessa åsikter, eller som är vanligt hos socialtjänsten, personlighetsdrag som man inte säger själv att man har. Samt att man gör detta för att stärka sin egen ståndpunkt.

5. *Tendensiösa beskrivningar.* En beskrivning bör inte utelämna en del information och framhäva annan eller på annat sätt ge en framställning som gör att läsaren får en skev eller direkt felaktig bild av det som framställts för att tjäna sändarens intresse.

6. *Tendensiöst utnyttjande av sammanhanget.* En beskrivning/inlägg bör göras på ett neutralt sätt under neutrala betingelser.

Enligt Edvardsson (2003) bör kritiskt- sakligt utredningsarbete eftersträva samma grundprinciper som vetenskapligt arbete. Han likställer utredande med ett vetenskapligt utförande i att ”*Utredande kan betraktas som en process, där frågeställningar och hypoteser skapas och där uppgifter/data för att besvara dessa skapas, prövas, analyseras och tolkas. Detta ställer krav på såväl kreativa inslag som logisk och källkritisk prövning*” (Edvardsson, 2003, s. 10). Ordet utredning används i många sammanhang där det inte är tillämpligt t.ex. vid logiskt osammanhängande klippkollage eller när texten tillrättalagts utifrån en på förhand färdig slutsats/bedömning.

Ett centralt begrepp vid bedömning av människor är den ekologiska representativiteten (Edvardsson, 2003) som innebär att materialet måste vara representativt för personen i fråga och inte grunda sig på engångsföreteelser eller skeva urval av situationer. Något som ofta används felaktigt är vetenskapliga referenser och gärna selektivt för att styrka utredarens uppfattning. Därför bör man kontrollera om en vetenskaplig referens är giltigt utifrån utredarens påstående. Vetenskapligt ej tillåtna generaliseringar (logiska fel) görs ofta, t.ex. från forskningsresultat om grupper till enskilda individer eller till andra grupper. Dessa logiska fel förekommer också genom icke sakligt grundade teorier i enskilda utredningsfall, t.ex. genom att teoretisk text klipps in utan att det klargörs varför den skulle vara giltig i det aktuella fallet och genom att teorin förväxlas med det enskilda fallet.

Edvardsson (2003) anser att ett återkommande faktum som kan ses i utredningstexter är *”tycka-tro-känna-uppleva”*-kulturen bland utredare där de hänvisar till egna subjektiva, emotionella och psykologiska förhållanden, t.ex. känner oro, ger intryck av etc. Dessa psykoekologiska faktorer kan snedvrída sakligheten i utredningsarbetet. På individuell nivå finns även avgörande psykoekologiska faktorer som utredarens kompetens och personliga erfarenhet. Utöver detta finns olika uppfattningar och värderingar om den verklighet som utredningsarbetet gäller. I utredningsprocessen förekommer ofta mängder av tankefel, rigida uppfattningar och perspektivtotalisering etc. som stör. Den personliga erfarenhet kan dock både vara bra och dålig, den kan både öka och blockera förståelsen av vad saken gäller beroende på hur den används i det enskilda fallet.

Edvardsson (2003) menar att en kritisk medvetenhet om utredarens egna metoder och tankescheman förekommer i otillräcklig grad. Tankeförmågan om det egna utredningstänkandet är inte utvecklat och man verkar sakna begrepp och träning. Utredarens egna känslor och tyckanden blandas in i texterna. Observationsdata/grunddata och tolkningar

blandas urskiljningslöst i texterna som även kan innehålla oberättigade och vaga generaliseringar, spekulationer och personliga värderingar. Tolkningar görs godtyckligt och inte sällan långsökt för att passa den slutsats man vill nå och alternativa tolkningar övervägs inte. Utredningen skall präglas av en helhetssyn och endast verkligt relevanta och tillförlitliga uppgifter ska tas med. Grundläggande fakta och observationer skall tydligt skiljas från tolkningar i texten. Popper (1959) menar att observationer aldrig kan vara objektiva. Att observera är en process och man börjar aldrig med en ren och teorilös inställning. Vad observatören ser beror på förväntningar samt ett sökande efter att uppnå ett bekräftande eller nekande svar på sin förväntade hypotes. Säkerheten i påståendena kan genomgå fabulerade stegringar utan att något tillförs i sak (Edvardsson, 2003). Popper (1959) talade om rationalism, och menade att människans rationalitet visar sig i människans förmåga att ställa sig kritisk till sina egna och andras uppfattningar samt att vara mottaglig för kritik och motargument, en form av självkritisk inställning. Inom den kritiska rationalismen söks alltid den objektiva sanningen genom att utesluta felaktiga uppfattningar och falska teorier successivt utifrån en övertygelse om att människan ofta misstar sig.

Edvardsson (2003) anser att utredaren bör inför sig själv och andra söka medvetandegöra sitt eget och möjliga alternativa perspektiv. Detta innebär att ta fram och kontrollera grundläggande fakta samt klargöra egna och andras perspektiv på dessa. Det kan finnas förhandsuppfattningar och värderingar som påverkar vilka data som tas fram och undviks.

Enligt Edvardsson (2003) skall bedömningar endast grundas på fakta där uppgifterna är preciserade och rimligt säkerställda. Som tidigare nämnts under saklighet menar Naess (1981) att precisering är av största vikt för att minimera antalet tänkbara tolkningar av ett eller flera påståenden. Precisering bör leda till att utredare finner det lämpligt att avföra vissa uppgifter

som ogrundade, mångtydiga och triviala etc. Precisering ökar möjligheterna att påvisa att en uppgift är falsk. En vag uppgift är svår att falsifiera eftersom det är oklart vad den betyder. Föllesdal, Wallöe & Elster (2001) anser att en generell term är vag när dess omfång inte är skarpt avgränsad, med andra ord, när det är svårt att avgöra om enskilda objekt omfattas av termen eller inte. Flertydigheter och vaghet kan medföra felbeslut och få katastrofala konsekvenser.

Föllesdal et al. (2001) menar att precisering är av största vikt när man skriver för att undvika feltolkningar av läsaren. Det är även nödvändigt att precisera vad man menar för att eliminera feltolkningar och att egna åsikter färgar texten som skall vara objektiv och saklig. Genom att precisera eliminerar man oönskade tolkningsmöjligheter.

Trankell (1967) har tagit fram två kriterier som bör uppfyllas om en tolkning skall anses som säkerställd, vilka enligt Edvardsson bör ligga till grund för värdering av tolkningar:

1. Om en tolkning lämnar en väsentlig del av den föreliggande informationen oförklarad, kan denna tolkning inte anses ge en säkerställt riktig beskrivning av den bakomliggande verkligheten.

2. Om en tolkning skall kunna accepteras som en säkerställt riktig beskrivning av den bakomliggande verkligheten, måste den vara ensam om att ge en fullständig och rimlig förklaring till den föreliggande informationen.

Edvardsson (2003) menar dock att termen ”säkerställd” är för stark i sådana här sammanhang och föredrar ”rimligt säkerställd”, bl.a. med hänvisning till förekomst av felkällor och att icke kända uppgifter skulle kunna förändra bedömningen av en tolkning.

Föllesdal et al. (2001) definierar logik som *studiet av giltiga argument*. Ett argument är en rad satser varav några, som kallas premisser, utges för att vara skäl eller grunder för en

annan av satserna, som kallas slutsats. Nyckelbegreppet inom logiken är giltighet och ett argument är giltigt om slutsatsen följer med den logiska nödvändigheten av premisserna, som då förutsätts vara sanna. Om vi på förhand tycker om slutsatsen, har vi lätt att okritiskt acceptera argumentet, vilket leder till att vi ofta tror att våra synpunkter är bättre rättfärdigade än de faktiskt är, vilket är ett tankefel som Edvardsson (2003) kallar fallacia libidinis, alltså felslut av begärelse. Genom en granskning av grunden till våra ståndpunkter (Föllesdal et al., 2001), upptäcker vi ofta att de är ogrundade och att vi för att rättfärdiga dem måste använda oss av antaganden som vi inte är medvetna om och inte alltid accepterar. Genom att göra rättfärdigandet av våra ståndpunkter så explicit som möjligt och analysera om det består av giltiga argument, kan vi upptäcka att någonting fattas och att vissa förutsättningar har tagits för givna utan att ha gjorts medvetna. Edvardsson (2003) påpekar att det inom logiken finns regler för hur man skall tänka och argumentera, en grundprincip är att man skall undvika självmotsägelser. Om en person eller organisation vecklar in sig i självmotsägelser så är det en invändning mot dennes uppfattningar. Man bör då tänka igenom sina uppfattningar på nytt. Socialstyrelsen (2008) förklarar BBIC som ett heltäckande handläggnings- och dokumentationssystem som ger socialtjänsten en struktur för att utreda men skriver också att det inte är en utredningsmetod trots att BBIC i samtliga dokument från Socialstyrelsen samt av Länsstyrelsen har givits beteckningen utredningsmetod för barnavårdsutredningar. Den grundläggande logiken blir då svår att förstå. Att BBIC skulle vara "heltäckande" i betydelsen att besvara alla möjliga frågeställningar i barnavårdsutredningar är felaktigt (förf. anm.).

Hypotestänkande innebär att erkänna osäkerhet och avstå från förhastade kategoriska påståenden. För en utredare är det nödvändigt att arbeta med hypoteser och inte med fixa övertygelser. Det förekommer ofta förhastade övertygelser och prövande av hypoteser sker

genom ensidigt bekräftelsesökande. Detta innebär att sådant som talar för hypotesen lyfts fram och sådant som talar emot undviks helt eller delvis (Edvardsson, 2003).

Popper (1959) menar att en hypotes bara är vetenskaplig om den i princip kan falsifieras. En hypotes som bara verifieras är svag och tecken på pseudovetenskap. Han menar att en äkta vetenskaplig hypotes alltid är oförenlig med möjliga händelser och observationer och att en stark hypotes är en som utsatts för många falsifieringsförsök men som fortfarande består. Det är ofta lätt att verifiera sin hypotes om man bara letar efter bekräftelser. Popper (1959) menar dock att en bekräftelse bara bör räknas när den är ett resultat av ett allvarligt men misslyckat försök att falsifiera hypotesen. Falsifikationsprincipen är att hypoteser skall formuleras så att de kan provas/testas. Det är genom att falsifiera våra hypoteser som man i realiteten kommer i kontakt med "*verkligheten*".

Nickerson (1998) menar att många vetenskapliga studier visar på att när man tagit ställning i en fråga så blir ens primära mål att försvara och rättfärdiga ställningstagandet. Människor tenderar att söka information som de tror stödjer deras favorithypotes samt att tolka information så att den stödjer denna hypotes. Omvänt gäller att man inte tenderar att söka eller till och med undviker information som motbevisar hypotesen eller stödjer alternativa hypoteser. Vad som ofta följer på ensidigt bekräftelsesökande är överkonfidens, där man är mer säker på korrektheten av sin hypotes än vad man har täckning för samt underskattar hur stor osäkerheten i hypotesen egentligen är. Studier visar på att människor upplever att det är mycket lättare att tänka ut orsaker som stödjer sin dragna slutsats än orsaker som motbevisar den. Människor har alltså svårt att tänka sig anledningar till varför deras bästa gissning skulle visa sig vara felaktig. Studier visar även att människor lättare tror på påståenden som de gärna vill ska vara sanna än på påståenden de skulle vilja var falska. Vad som är viktigt att förstå är att ensidigt bekräftelsesökande kan få stora och förödande

konsekvenser för enskilda och familjer. Ensidigt bekräftelsesökande uppstår tror forskare (bl.a. Kunda, 1990) genom antingen motivation eller kognitiva begränsningar eller en kombination av de två. Nickerson (1998) menar att motivation orsakar tankefel men kognitiva faktorer gör övertygelsen tillgänglig och regler bestämmer omfattningen av tankefel. En annan hypotes varför ensidigt bekräftelsesökande förekommer är kognitiva begränsningar, människor tänker helt enkelt inte på det sättet, alternativa hypoteser medvetandegörs inte vilket leder till ett misslyckande att göra ett tillräckligt omfattande sökande av möjligheter.

Evans (1989) menar att ensidigt bekräftelsesökande beror på ett kognitivt misslyckande. Människor bekräftar, inte bara för att de vill det utan för att de inte kan tänka sig hur man falsifierar. Det kognitiva misslyckandet orsakas av en form av selektivt processande, vilket är väldigt fundamentalt, ett tankefel att tänka på positiv information framför negativ. Nickerson (1998) misstänker att förmågan att inte kunna formulera motargument eller att leta efter motbevis är en stor och relativt genomgripande svaghet i det mänskliga resonandet och slutledningsförmågan. Denna svaghet i det mänskliga resonandet gör att attributioner får en viktig funktion, de har bland annat som funktion att förklara eller ursäka ett beteende. Det fundamentala attributionsfelet påvisades av Ross (1977) och handlar om att situationsfaktorer görs om till individegenskaper vilket gör att orsaker tillskrivs individen istället för till miljön eller den sammanhängande kontexten individen befinner sig i. Enligt Edvardsson (2003) är detta vanligt förekommande inom socialtjänsten som ofta tillskriver klienterna egenskaper utan att se till sammanhanget av orsak och verkan. Ytterligare attributionsfel är när socialtjänsten snabbt drar slutsatsen att barnets beteendeproblem orsakas av hemmiljön utan att ta hänsyn till alternativa miljöers påverkan på barnet.

Festinger (1957) myntade begreppet kognitiv dissonans som uppstår när våra tankar står i konflikt med varandra. Detta väcker obehag och för att bli av med den känslan ändrar vi en av de motstridiga kognitionerna, detta för att övertyga oss själva att vi gjort rätt. Festinger (1957) menar att människor ibland väljer att avstå från information och kunskap, för det skulle innebära att de eventuellt behövde agera.

Edvardsson (2004) har länge påtalat brister i socialsekreterarnas metakognitiva fungerande och framförallt de tankefel som begås inom myndigheten. Tankefel kan vara allt mellan triviala och mycket allvarliga och variera i vanlighet. De kan vara lätta att snabbt korrigera medan en del kan få förödande konsekvenser beroende på vilket sammanhang de förekommer i. Tankefel kan ibland leda till rätt bedömningar även om logiken är felaktig, dock ger samma metod ofta en felaktig bedömning. Edvardsson (2004) definierar tankefel som *tankeoperationer som inte håller vid ingående kritisk prövning och/eller i en del fall, men inte i alla, leder till av de flesta människor icke önskade konsekvenser*. Tankefel är att betrakta som omedvetna men medvetna tankefel förekommer också. I tidigare nämnda Regeringsformen 1 kap 9 § specificeras inte saklighet och opartiskhet men det innebär i praktiken att tankeoperationer skall tåla kritisk prövning och att allvarliga invändningar inte skall kunna hävdas. Baron (2000) uppmanar till ett *"active open-minded"* tänkande för att undvika tankefel. Evans (1989) talar om intuitiva beslut, beslut fattade endast på basis av en känsla utan reflektion, alltså beslut fattade efter vad som känns rätt. Dessa intuitiva beslut används ofta vid beslut om prognoser inför framtiden utan att man tar hänsyn till sannolikheten för alternativa konsekvenser eller för- och nackdelar med valda beslut. Att fatta beslut på grund av hur det känns gör vi alla dagligen, men när det gäller så omfattande beslut som socialtjänsten tar är detta inte godtagbart. Det går helt emot de viktiga logiska och metakognitiva överväganden som är grundläggande vid utredningar (förf. anm.).



Enligt Ashcraft (2002) är vår uppmärksamhet begränsad, t.ex. vår kapacitet att ägna sig åt stimuli, komma ihåg händelser som just hänt, komma ihåg saker som vi ska göra. Det finns helt enkelt en begränsning i hur många olika saker vi kan uppmärksamma och göra samtidigt. Ashcraft (2002) drar paralleller mellan visuell uppmärksamhet och en spotlight. Han menar att den visuella uppmärksamheten fungerar på liknande sätt som en spotlight som zoomar in ett område och lämnar resten i mörker. På samma sätt zoomar vi in vår uppmärksamhet på stimuli i centrum medan stimuli längre ut inte uppmärksammas lika mycket. Man siktar in sig på en viss sorts information. Det finns olika typer av uppmärksamhet vilken selektiv uppmärksamhet är en. Den selektiva uppmärksamheten är flexibel men förbrukar mycket av den begränsade kapaciteten av uppmärksamhet. Ju svårare det är att selektivt ägna sig åt ett av flera konkurrerande meddelanden desto mer kapacitet använder den selektiva uppmärksamhetsprocessen. Om man selektivt ägnar sig åt ett särskilt meddelande, använder man mental energi på bekostnad av övriga meddelanden. En krävande medveten process lämnar väldigt få resurser tillgängliga till en andra uppgift som också kräver medvetet processande. Det finns en risk med BBIC's omfattande metodstyrning då mycken uppmärksamhet fokuseras på den rigida formulärstrukturen där behovstriangeln är centrum för uppmärksamheten, vilket kan tänkas göra att uppmärksamheten inte räcker till för att formulera viktiga frågeställningar och till kritiskt tänkande och källkritisk prövning av uppgifter hos socialsekreterarna (förf. anm.).

Även Aronsson et al. (2001) skriver om vad de kallar punktseende, att socialsekreteraren låser sig vid en lösning och missar alternativa lösningar och att se i ett längre tidsperspektiv. De menar att socialsekreterarna håller fast vid sin lösning bl.a. på grund av prestige och att det inte ger utrymme för omprövning. Vad som också framkom i Aronsson et al. fem fallstudier (2001) var att socialtjänsten ofta hade ett polariserat seende där de idealiserade vissa individer i utredningarna och svartmålade andra istället för att granska hela

situationen och agera utifrån ett mer sakligt och problemfokuserat tänkande, vilket Edvardsson (2003) kallar det dualistiska tankefelet.

Nickerson (1998) tror att en otillräcklig kognitiv insats är orsaken till felaktiga resonemang och att en lämplig förklaring/slutsats är tillfredsställande där ett behov av att söka vidare saknas. När man nöjt sig med en lämplig slutsats uppkommer en lättnad som gör en mer säker på att man gjort rätt. Denna upplevda men falska säkerhet gör att man inte letar vidare, då denna upplevda säkerhet kan få sig en rejäl törn och lättnadskänslan försvinner och ångesten kommer.

BBIC som det strukturerade handläggnings- och utrednings material det påstås vara kan tänkas vara en mall för att hålla socialsekreterarnas ångestnivå i schack (förf. anm.). Socialstyrelsen (2006) använder orden checklistor, mallar och formulär där man får bilden av att informationsinsamlandet styrs av att leta efter information som kan passa in under diverse rubriker som skall bockas av. Det nämns knapphändigt att en utredning skall styras av en eller flera frågeställningar. Edvardsson (2003) menar att vad som är relevanta uppgifter beror på den aktuella frågeställningen, som styr urvalet av uppgifter. Relevans kan aldrig vara inbyggd i en metod eller i ett material.

### *Socialtjänstens organisation*

En naturlig del av vårt liv som människor är att ingå i olika grupper och en grupp är en samling individer som interagerar och är beroende av varandra (Hogg & Vaughan, 2005). Våra roller som vi har i en grupp kan komma att påverka våra beteenden. En roll innefattar mönster av beteenden som skiljer sig mellan olika aktiviteter inom gruppen vilka relaterar till varandra i strävan att uppnå gruppens bästa. Rollerna är till för att tydliggöra sociala förväntningar inom gruppen och hur de olika medlemmarna ska relatera till varandra. Rollerna ger också en plats för varje medlem i gruppen och underlättar gruppens funktion. Problem uppstår då dessa

roller internaliseras och blir vår identitet. Denna tendens att attribuera roller internt av rollinnehavaren är ett exempel på det fundamentala attributionsfelet. Ett skrämmande exempel på detta finns i Zimbardos socialpsykologiska experiment på 1970-talet, där studenter delades in att rollspela fångar och fångvaktare. De blev så involverade i sina roller att experimentet fick avbrytas. Zimbardo kallade detta Lucifereffekten (2007). Detta är ett extremt exempel men enligt Edvardsson (2003) så sker detta även i mindre tydlig form i dagens samhälle. Han anser även att detta är ett återkommande fenomen inom socialtjänsten som genomför brutala omhändertaganden och utredningar utformas som utredningsövergrepp istället för att hjälpa och skydda de utsatta barnen.

Kulturen inom socialtjänsten strävar efter likformighet menar Edvardsson (2003) där föreställningar finns att alla skall arbeta lika, att utredningar skall göras likartade, att klienter skall behandlas på samma sätt, att människor bör vara lika osv. Denna konformitetsstruktur hindrar utredningsarbetet och gör det till ett mekanisk, rutinmässig process, vilket det inte skall vara (Edvardsson, 2003). Moxnes (1987) menar att struktur är ett sätt att handskas med ångest. En strukturerad organisation innehåller mönster som ständigt upprepas, mönster för hur arbetet skall utföras och hur man skall tänka inom organisationen tillsammans med regler, förordningar, rutiner etc. Edvardsson (2003) menar att genom att strukturera arbetsdagen, rutinisera beslutsprocedurerna och byråkratisera samarbetsformerna kan man hålla ångesten på avstånd. Moxnes (1991) menar att organisationsstruktur är en nödvändighet inom de allra flesta institutioner men att i varje organisation kommer strukturella försvarsmekanismer att var inbyggda i systemet på grund av den individuella osäkerheten och otryggheten. För att trygga personalgruppen skapas formella och informella strukturer som i sin tur reducerar ångesten istället för att individen bygger upp ett eget försvar mot ångesten läggs det ut i organisationen. I personalgrupper som präglas av permanent hot och ångest kommer man att

utveckla socialt strukturerade försvarsmekanismer för att undvika ångesten. Struktur och organisation blir ett sätt att hantera ångesten. Man kan skapa en informell struktur inom den formella men om struktureringen går för långt kan organisationen bli alltför rigid. Moxnes (1991) påstår att all organisation i grund och botten kan vara ett försvar mot ångest. Trygghet i vardagen kan uppnås genom att vi bygger strukturer omkring oss i den miljö i vilken vi lever och arbetar. Moxnes (1991) anser att strukturen blir ett försvar mot ångest, det som kan skydda oss mot de hot det mänskliga systemet i organisationen skapar och att *"en stark struktur kan jämföras med ett lugnande piller- ett socialt alternativ till Valium"*(Moxnes, 1991, s. 149).

Edvardsson (2003) använder sig av begreppet *Organisationspsykos* där han menar att organisationen brister i verklighetsrelaterande och saknar insikt om detta, att utredare vid socialtjänsten befinner sig i ett förändrat medvetandetillstånd, där det kritiska tänkandet är fränkopplat. Utredande innebär avancerat tänkande, inte bara återgivande av material. De grundläggande saklighetsprinciperna är de samma som vid forskningsarbete och kraven på noggrannhet snarare större, eftersom det gäller myndighetsutövning och viktiga beslut som påverkar enskilda människor.

### *Syfte och frågeställningar*

Syfte med studien är att kritiskt granska teorin kring och användningen av dokumentations- och handläggningssystemet BBIC (barns behov i centrum) för att se om utredningsförfarandet vid omhändertagande av barn enligt LVU 2 § har förbättrats. Med förbättring avses att grundläggande saklighetskrav är uppfyllda och att utredningen styrs av minst en frågeställning samt att berörd- och resursperspektiven stärkts. Syftet är även att granska om BBIC används på ett lämpligt sätt utifrån den engelska förlagan (ICS), hur den har generaliserats och implementerats för att passa svenska förhållanden.

Följande frågeställningar har formulerats:

1. Följs den ursprungliga teorin och forskningen i anvisningar respektive i tillämpning? Om inte, är avvikelserna sakligt grundade?
2. Finns saklighetsteoretiska och kritisk-vetenskapliga invändningar gentemot BBIC- teori och BBIC- metodik?
3. Finns saklighetsteoretiska och kritiskt- vetenskapliga invändningar rörande till domstol ingivna utredningar som anges ansluta till BBIC- teori och BBIC- metodik?
4. Hur utfaller en jämförelse mellan utredningar med BBIC och utredningar enligt tidigare sätt att utreda. Är utredningar med BBIC ur saklighetsteoretisk och kritisk-vetenskaplig synvinkel bättre, likvärdiga eller sämre och hur förhåller det sig i olika aspekter av utredningarna?

## Metod

### *Urval och material*

Denna studies empiriska del är en multifallstudie med två grupper där materialet härrör från LVU domslut vid Länsrätten i ett län i Mellansverige där en avgränsning gjorts till 1§ och 2 § LVU (*Av 1 § andra stycket LVU framgår att den som är under 18 år skall beredas vård enligt denna lag, om någon av de situationer som anges i bl.a. 2 § föreligger och det kan antas att behövlig vård inte kan ges den unge med samtycke av den eller dem som har vårdnaden om honom eller henne och, när den unge har fyllt 15 år av honom eller henne själv. Av 2 § LVU framgår att vård skall beslutas om det på grund av fysisk eller psykisk misshandel, otillbörligt utnyttjande, brister i omsorgen eller något annat förhållande i hemmet finns en påtaglig risk för att den unges hälsa eller utveckling skadas.*). De tidsperioder som valts är hela år 2005 och hela år 2007, detta på grund av att BBIC's genomförande startades den 1:a september 2006 i det aktuella länet och studiens syfte är bl.a. att jämföra socialtjänstens utredningar före

och efter BBIC's införande. Först gjordes en bred sökning av alla LVU domar under de aktuella åren då ingen snävare avgränsning var tekniskt möjlig på Länsrätten. Detta resulterade i 49 domslut som innehöll LVU från 2005 respektive 74 från 2007. Därefter exkluderades de ärenden som gällde LVU som inte innehöll 2 §, dessa var förordnande av offentligt biträde, fortsatt vård enligt LVU, upphörande av vård enligt LVU, överklagande av beslut enligt LVU samt umgängesbegränsning enligt LVU. Efter detta återstod 20 domslut från 2005 respektive 45 domslut från 2007. Ärenden som innehöll både 2 § och 3 § uteslöts (*enligt 3 § LVU skall vård beslutas om den unge utsätter sin hälsa eller utveckling för en påtaglig risk att skadas genom missbruk av beroende framkallande medel, brottslig verksamhet eller något annat socialt nedbrytande beteende*) för att ytterligare specificera målgruppen. Ytterligare avgränsning gjordes till att utesluta de domslut där någon av eller båda vårdnadshavarna gav tillstånd till socialnämndens ansökan. Alltså lämnades domslut, där vårdnadshavarna medgav bifall till socialnämndens ansökan, utan åtgärd då dessa kan antas godkänna den insats som socialtjänsten erbjudit. Under år 2005 förekommer efter exkluderingen 10 st. domslut respektive 9 st. domslut för år 2007. Åldern på de 19 barn som förekommer i studien är från nyfödd upp till 16 år. Dessa indelas i resultatdelen under kategorierna spädbarn 1-12 månader, småbarn 1-3 år, förskoleåldern 3-6 år, skolåldern 6-12 år och ungdomsåldern 12-18 år (von Tetzchner, 2005), detta för att säkerställa sekretessen. Utifrån det relativt begränsade urvalet är grupperna homogena avseende kön och etnicitet. Vad gäller åldersfördelningen representeras alla ålderskategorier i utredningarna från 2005 medan det i utredningarna från 2007 är en överrepresentation av ungdomsåren. Ansökan lämnades i samverkan med handledare till Länsrätten i det mellansvenska länet angående utlämning av sekretessbelagt utredningsmaterial enligt 14 kap. 9 § Sekretesslagen (sekrL) för att kunna genomföra vår studie.

### *Procedur*

Inledningsvis studerades materialet som avser 2007 för att undersöka om BBIC använts i de aktuella fallen. Sedan genomlästes materialet för 2005 för att få till stånd preliminära aspekter som utgör grunden för kritisk- vetenskaplig granskning, dessa är vedertagna grundprinciper som bör gälla vid allt utredningsarbete. Utredningsmaterialet analyserades först enskilt av författarna för att sedan diskuteras gemensamt och utarbeta ett kodningssystem för att säkerställa interkodarreliabilitet och för att motverka subjektivitet. De olika aspekter som finns med i utredningsmaterialet redogörs för i resultatdelen. Det finns ytterligare aspekter som kunnat jämföras men avgränsades till sju. Vad gäller generaliserbarheten av denna studies resultat går det inte att uttala sig om dessa gäller utanför detta mellansvenska län, vid socialtjänsterna i övriga Sverige, då urvalet är litet och en jämförelse länen emellan inte var denna studies avsikt. Metoden med två bedömare som använts för att granska och konstatera fenomen i hårda textdata gör att resultaten kan bedömas ha en god säkerhet. Det är fenomen där båda bedömarna är eniga om förekomsten som redovisas i granskningarna av utredningarna.

### *Etiska överväganden*

De etiska hinder som kan tänkas finnas är att sekretessbelagt material lämnas ut, detta är dock av domstolen försett med ett förfoganderättsförbehåll (kap 14 9 § SekrL) och måste förvaras säkert och förstöras när studien är slutförd. En etisk invändning är att de utredda personerna inte fått lämna sitt informerade samtycke. Känsliga personuppgifter får behandlas utan samtycke för forsknings- och statistikändamål om nödvändighetskriterierna är uppfyllda enligt 10 § PuL (Personuppgiftslagen) (Ek, Linder, & Wetter, 2007). Detta är ett område med viktig samhällsnytta vad gäller mänskligt lidande och samhällsekonomi, varför kunskapsintresset är mycket stort då det är allvarliga problem studien gäller. Kunskaps- och

samhällsintresset måste avvägas mot det etiskt diskutabla att inte använda informerat samtycke. Utredningsarbetet för många av socialtjänstens klienter kan komma att förbättras genom en sådan här studie och skadeverkningar av bristfälligt utredande kan komma att begränsas. Tilläggas kan också att en del uppgifter är offentliga i domstolarnas domskrivningar samt att personerna inte lider någon som helst skada av denna studie. Högst sannolikt hade samtycke från de berörda kunnat fås men risk skulle då finnas att studiens författare dras in i processerna i några av ärendena då klienterna i tvistefall ofta inte har något emot att det sker en kritisk granskning, medan socialsekreterarna ofta försöker undvika eller motverka sådan granskning (Edvardsson, 2008, muntligt meddelande).

### Resultat

En av denna studies frågeställningar är huruvida det finns saklighetsteoretiska och kritiskt vetenskapliga invändningar rörande utredningar som anges ansluta till BBIC teori och BBIC metodik. Ytterligare en frågeställning berör en jämförelse mellan tidigare sätt att utreda och utredningar med BBIC samt om utredningar med BBIC ur saklighetsteoretisk och kritisk-vetenskaplig synvinkel är bättre, likvärdiga eller sämre än tidigare utredningar. Dessa frågeställningar kommer att besvaras genom ett antal aspekter som valts ut och granskats genom kritisk-vetenskaplig metodik. De aspekter som granskats är:

1. huruvida utredningen styrts av en eller flera frågeställningar,
2. hur arbetssättet, alltså utredningsmetodiken använts för att besvara frågeställningarna, om de existerar.
3. Förekomst av tio tankefel som socialsekreterarna begått har analyserats och dokumenterats utifrån ett urval av relevanta tankefel som är frekvent förekommande. Denna uppräknings innebär att tankefelet förekommit minst en gång men att ett flertal förekomster av samma tankefel kan förekomma. Dessa presenteras med belysande exempel av respektive tankefel.



4 och 5. Barnet respektive dess vårdnadshavare, utifrån om de kommit till tals, fått lämna replik på vad som sagts av uppgiftslämnare om dem samt om de fått bestyrka socialsekreterarens referat av vad de själva sagt.

6. Resursinventering har granskats. Vad resursinventering innebär framkommer senare i texten med illustrativa exempel på respektive resurs som granskats.

7. Slutligen har en granskning av hur mycket utrymme de berördas perspektiv får i utredningens bedömning. Berördperspektiv innefattar de av utredningen berörda såsom barn, föräldrar och nära anhöriga. Enligt Edvardsson (2003) bör deras synpunkter på utredningen, kritik och förslag utgöra minst hälften av utredningstexten. Utrymmet har beräknats i procent utifrån påbörjade rader i utredningstexten där meningar innehållande de berördas namn i kombination med ord såsom menar, säger, berättar och liknande bedömts höra till de berördas perspektiv. Då citat och bestyrkande av referat från de berörda saknas i samtliga utredningar från 2005 och 2007, avgränsas berördperspektivet till ovanstående definition, märk väl att det i egentlig mening inte kan räknas som berördperspektiv. Berördperspektivet har endast granskats i utredningarnas bedömningar, då beaktande av berördperspektivet bör framgå tydligt i dessa avsnitt.

De sju nämnda aspekterna granskas kritiskt-vetenskapligt i samtliga 19 utredningar och avslutas med en sammanfattning av det som är karakteristiskt för respektive gruppering med och utan BBIC. Barnen som tillhör den första gruppen, alltså från 2005 där BBIC inte använts har fått namn som börjar på bokstaven A. Barnen som tillhör gruppen från 2007 där utredningarna är gjorda efter implementeringen av BBIC modellen har fått namn som alla börjar på bokstaven B. Detta har främst två syften, varav det första är att skydda identiteterna på barnen samt för att det skall på ett pedagogiskt och lätt sätt skall gå att följa och hålla isär de 19 barn det handlar om.

Innan resultaten redogörs för i respektive utredning ges en allmän förklaring av vilka tankefel och resurser som påvisats i utredningarna med illustrativa exempel. Tankefelen och resurserna summeras även i tabellform för en ytterligare översikt tillsammans med tabeller över citat/referat från de berörda samt berördperspektiv fördelat i procent.

### *Tankefel*

Tankefel har att göra med allmänmänskliga kognitiva begränsningar, vilka kan ha mer eller mindre betydelse i vardagen. I socialtjänstens utredningar menar Edvardsson (2003) att tankefel är vanligt förekommande och kan få förödande konsekvenser för de berörda. *”Genom tankefel görs ibland bedömningar som saknar saklig grund eller inte är förenliga med den sakliga grunden”*(Edvardsson, 2003, s. 142). Det är av stor vikt att socialsekreterarna är medvetna om och söker kontrollera tankefelen då besluten som skall fattas är av avgörande betydelse för de berörda. Nedan följer de tio utvalda tankefelen, exemplifierade och preciserade. Urvalskriteriet bygger på de mest återkommande och utbredda tankefelen över hela materialet. Det förekommer även många andra tankefel i utredningstexterna så begränsningen till tio tankefel innebär att hela omfattningen av tankefel inte redovisas fast de finns där. Ytterligare exempel på tankefel (Edvardsson, 2007) är generaliseringsfel, överkonfidens, mentaltillgänglighetsfel och förhastningsfel för att nämna några. Tankefel förekommer även i samtliga sju utvalda aspekterna. Där har tankfelen däremot inte lyfts fram men utgör en del av det osakliga resonemanget.

1. *Det källkritiska misstaget*: avser när vi godtar en mer eller mindre felaktig uppgift utan kritisk prövning. Det är viktigt att den logiska skillnaden mellan att någon påstår något och själva sakförhållandet bevaras. Vid källkritisk prövning ska man ställa sig frågan om uppgifter i utredningen kan misstänkas vara felaktiga. Grunden för förkastande är t.ex. att uppgifter har bristande saklig grund, är vaga, slarvigt dokumenterade etc. Nedan följer två exempel:

*”Dotterns f d kontaktperson (förf. anm.) uppger att modern (förf. anm.) ligger och vilar mycket och att hon äter dåligt. Lever i stort sett på sötsaker och godis. Dotterns f d kontaktperson (förf. anm.) anser att modern inte är kapabel att ta hand om Alice i nuvarande tillstånd”.* Här har inte relationen klargjorts mellan modern och dotterns f d kontaktperson. Modern har inte fått replikera på lämnade uppgifter om henne, vilket gör att dessa uppgifter inte är rimligt säkerställda och därför skall källkritiskt förkastas.

*”I anmälan framkommer att föräldrarna ofta är vid skolan och kollar in genom fönstren. Amanda förväntas vara hemma tre minuter efter att skolan slutat för dagen”.* Detta påstående tas okritiskt med som sanning i utredningen utan vidare granskning för att rimligt säkerställa den lämnade uppgiften.

2. *Noggrannhetsfel:* är att inte notera datum, platser, namn på person- och dokumentkällor eller namn på medverkande personer etc. Nedan följer två exempel på noggrannhetsfelet:

*”Hon förklarade även att hon medvetet valt att vara envis mot den andra läkaren /.../”.*

Det framgår inte vem den andra läkaren är då namnuppgift saknas.

*”Samtal har förts med Assar vid ett flertal tillfällen via personliga möten samt även via telefon”.* Det duger inte med att konstatera ett samtal förts vid ett flertal tillfällen. Varje samtal skall vara datum- och tidsangivet samt vid personliga möten skall samtliga som närvarar namnges.

3. *Ensidigt bekräftelsesökande:* om man ensidigt söker bekräftelse på ett påstående, så undviks dels alternativa påståenden och dels sådant som talar emot det aktuella påståendet. Det är ofta inte logiskt möjligt att hävda att ett påstående är sant när man försummat att undersöka om det finns sådant som talar emot påståendet. Nedan följer två exempel som visar på fragment av något som är ett genomgripande arbetssätt i utredningar:

*”Kan Anjas livssituation tryggas på frivillig väg enligt SoL eller föreligger grunder för insatser enligt LVU?”.* Detta är ett exempel på en förutsättande frågeställning där socialsekreteraren redan från början har bestämt sig för att barnets livssituation är otrygg och kommer med en på detta sätt formulerad frågeställning endast att söka bekräfta frågeställningen.

*”Det framstår som att deras tidigare relationsmönster består av stora svängningar där de är osams och sams och de är båda våldsamma som blandas med starka känslor och engagemang för varandra. Utifrån de svängningar som föräldrarnas relationsmönster uppvisar kommer de även fortsättningsvis att ha stora svårigheter att genomföra en adekvat umgängesplacering kring Annelie”.* Här grundar sig bedömningen på socialsekreterarens egna tyckande och tolkningar som i nästa mening fastslås som fakta som stödjer den förutbestämda negativa uppfattningen om föräldrarna, alltså fabulerar socialsekreterarna.

Den ovan nämnda exemplet visar på att ensidigt bekräftelsesökande fungerar som ett uppgiftssökande mönster/strategi i en utredning, där uppgift efter uppgift förs fram till stöd för utredarens tes utan att söka efter eller framlägga en alternativ tes eller söka efter eller framlägga uppgifter som talar emot tesen.

4. *Imperfecta enumeratio (ofullständig uppräknings):* vid ofullständig uppräknings förbises det bästa eller de rätta alternativen vid angivande av t.ex. möjliga orsaker, möjliga åtgärder eller möjliga faktorer. Att göra godtyckliga tolkningar inkluderas även under imperfecta enumeratio. Nedan följer två exempel:

*”Nuvarande utredning inleddes kort efter att en tidigare utredning avslutas med en insats i form av familjesamtal /.../. Då modern bröt denna överenskommelse efter bara några dagar inleddes ny utredning där vård jml LVU inte kan uteslutas”.* Här varken framgår eller

eftersöks orsaken till att modern bröt överenskommelsen och därmed inte vilka faktorer som påverkade hennes beslut. Istället för att ta reda på det och lista upp och pröva alternativa tolkningar, tvångsomhändertas barnen.

*”F d kontaktpersonen har funnit en påse med medicinska preparat hemma hos modern /.../. I påsen ska ha funnits tabletter, sprutor, kanyler och ampuller. F d kontaktpersonen uppgav vid referentsamtalet att hon under sin tid som kontaktperson ibland fick känslan av att dottern verka hängig och uppträtt som hon varit drogad. F d kontaktpersonen tror att modern kan ha gjort detta för att lugna ner dottern för att hon skall orka med henne”.* Här tas uppgifter okritiskt emot utan att undersöka andra möjliga förklaringar. Det framkommer inte varför socialsekreterarna godtar dessa uppgifter utan att andra tänkbara hypoteser listats eller prövats. Andra möjliga förklaringar till påsen kan vara att modern eller dottern har diabetes eller någon annan sjukdom. F d kontaktpersonen kan ha sett fel eller kommit ihåg fel. Barnet kan ha varit hängig på grund av en mängd olika orsaker.

5. *Klippkollage*: är utredningar utan styrande frågeställningar där uppgifter av skiftande kvalitet insamlas emellanåt ganska planlöst- och klipps ihop till en logiskt osammanhängande text. Nedan följer två exempel på detta:

*”Anja säger ”om jag är kvar hemma idag... om ni lämnar mig här... då tar jag livet av mig... rymmer hemifrån”*”. Detta är ett exempel på ett klippkollage i en utredning då Anjas fullständiga meningar har ryckts ur sitt sammanhang för att stödja socialsekreterarnas förutbestämda uppfattning. För övrigt har samtliga utredningar utan logiskt styrande frågeställning bedömts som klippkollage.

*”Familjen vet nu vad Amanda är kapabel till och kommer inte låta henne blanda in någon som helst utomstående framöver, om de får henne tillbaka. Undertecknads uppfattning*

är att om Amanda vänder tillbaka till familjen/släkten kommer hon som bäst straffas genom ett tvångsgiftermål och i värsta fall kommer hon att mördas (med tanke på att NN ev. har samband med Pela). ”Om fader/familjen märker att de håller att förlora kontrollen över henne ser de ofta till att gifta bort henne så snart som möjligt, (ur resursteamet mot hedersrelaterat våld)”. Här tycker sig undertecknad få stöd i sin spekulativa bedömning genom att hänvisa till en skrivelse med generellt innehåll. Detta kopplas till det enskilda fallet och utifrån detta dras långtgående slutsatser. Detta klippkollage har ingenting med de formulerade frågeställningarna att göra men kontaminerar hela utredningen.

6. *Relevansfel*: är att ta med information som inte har med styrande frågeställningar att göra såsom triviala och orelevanta uppgifter, dvs. struntprat. Nedan följer två exempel på detta:

”Båda föräldrarna är romer”. Vad etnicitet har för relevans för föräldraförmågan framkommer inte.

”Björns mormor dog i en bilolycka när mamman var 1.5 år gammal”. Det framkommer inte varför det skulle vara relevant att mormodern dog för ca 20 år sedan när utredningen handlar om Björn som är sex månader gammal.

7. *Basfrekvensfel*: innebär att man ignorerar vanligheten eller har felaktiga föreställningar om vanligheten hos fenomen, dvs. felföreställningar om verklighetens natur.

”Hennes (barnets förf. anm.) tankar upptas till stor del av att ”chatta” med andra ungdomar vid datorn”. Detta är ett exempel av många där socialsekreterarna tar med vanligt förekommande beteende och tolkar dem som onormala och skadliga. Hur många barn i 15 års åldern ”chattar” inte på internet med vänner? Socialtjänsten gör en godtycklig tolkning av detta som risk för en identitetsförlust, vad nu detta betyder, det vet bara socialtjänsten. Detta exempel innehåller även vaghetsfel och tolkningsfel.

*”Bodil har svårt att svara på frågan vem hon är”*. Här är ytterligare ett exempel på när socialtjänsten bortser från vanligheten. Vilken tonåring har inte svårt att svara på vem hon/han är?

8. *Vaghetsfel*: innebär att använda uppgifter som är opreciserade då de inte har någon klar innebörd utan kan betyda vitt skilda saker. En vag uppgift är svår att falsifiera då det är oklart vad den betyder. Nedan följer två exempel:

*”Efter att hon återvänt till behandlingshemmet (förf. anm.) har hennes psykiska mående varit labilt”*. Det krävs mer precisering för att hävda något sådant eftersom det är så vagt så är det i sak en meningslös uppgift.

*”Hon (modern förf. anm.) verkar inte ha förmågan att se den känslomässiga biten”*. Detta påstående som socialsekreterarna gör i bedömningen av moders förmåga är inte ytterligare specificerat och därmed vagt.

9. *Oberättigade fakticitetsanspråk vid extremt subjektiva metoder (”tycka-tro-känna-uppleva” - metodik)*: detta tankefel innebär att en bedömare refererar till de egna subjektiva processerna (t.ex. tycka, tro, känna, uppleva) och anför detta som en sakomständighet kring den eller de som är föremål för bedömning. Nedan följer två exempel:

*”Moderns (förf. anm.) beteende och vad hon förmedlar väcker oro hos handläggarna över hur Anneli har det hos sin moder /.../”*. Här inleds en utredning för att råda bot på handläggarnas oro och ångest.

*”Utredarna känner stor oro för Bengts situation och mående samt framtida utveckling”*. Socialsekreterarnas beslut om ett omhändertagande grundar sig i deras egen oro istället för i sakomständigheter. *”Tycka-tro-känna-uppleva”* kulturen är utbredd där socialsekreterarna känner stor oro utan att kunna precisera vad de är oroliga för. Oron har med

socialsekreterarna själva att göra, då de sammanblandar sin egen psykologi med klientens, och är inte i sig ett skäl till omhändertagande.

10. *Monsterteoretiska fel*: detta innebär att bedömaren har en underliggande föreställning om att de biologiska föräldrarna är farliga monster som helst inte bör komma i närheten av sitt eget barn. Bedömaren förväxlar sina egna fantasier om de onda föräldrarna med de faktiska föräldrarna.

*”Ansvariga utredare bedömer att oavsett exakt vad som har eller inte har hänt så har Amanda farit illa i hemmet”*. Här framkommer tydligt hur utredarna saknar relevant material och belägg i utredningen, vilket de inte tar hänsyn till utan slår fast föräldrarnas skuld. Vid omhändertagandet vidtas extra hårda åtgärder genom att hemlighålla adressen och helt strypa all form av kontakt mellan förälder och barn. Detta fel går att läsa mellan raderna i att de biologiska föräldrarna anses vara skadliga monster för barnet varför man försöker isolera barnet från sina föräldrar.

*”Personalen på behandlingshemmet upplevde det såsom att modern använde sig av Anton som en sköld för att hålla dem på avstånd. Handläggare bedömer även att modern kan vara en fara för Antons säkerhet och att hon riskerar hans hälsa och utveckling”*. Här används personalens upplevelser som dels saknar personkälla och dels handlar om personalens upplevelser. Dessa uppgifter har modern inte fått replikera på, ändå används de i utredningens bedömning som bevis för att modern är farlig för sitt barn och därmed ett monster.

### *Resurser*

Enligt Edvardsson (2003) räcker inte sporadiska omnämmanden av resurser som resursanalys. Resursanalys fanns inte med i någon av utredningarna som analyserades, varken från 2005



eller från 2007. I BBIC skall resurser och problem specificeras under varje behovsområde som utreds, detta förekom i ofullständig mängd och oftast specificerades problem under de rubriker som valts för den information som inhämtats. Resurserna som tagits med och analyserats är just sporadiska omnämnande i utredningstexten då dessa var de enda som förekom. Författarna delade in resurserna i sju olika kategorier avseende resurser hos föräldrarna som framkommer i utredningarna. Resurser hos barnen togs inte med då många av barnen var under tre år och det fanns inte i utredningstexten några uttalade resurser hos de små barnen. En del av barnen verkar utredarna varken ha träffat eller observerat, varför ett mått på barns resurser inte ansågs meningsfullt. De kategorier som utformades bygger på Nykvists (1985) studie av resursinventering i socialtjänstens utredningar, där hon skiljer på inre och yttre resurser hos de berörda. Vårt urval av resurskategorier utgörs av både inre och yttre resurser hos de berörda. Vi valde också att inkludera vad Nykvist (1985) benämnde som informella resurser vilket utgörs av kategorin nätverk. Därmed uteslöts de formella resurserna då de anses ligga utanför de berördas sfär. Troligen finns kategorier som borde finnas med men som inte gör det då de inte nämns i utredningstexten. En orsak man kan spekulera om är huruvida det utbredda resursundvikandet inom socialtjänsten förhindrat detta. Följande resurser har specificerats:

### *1. Yttre omsorg*

Till denna kategori räknades föräldrarnas förmåga att tillgodose att barnen skötte hygien, hade kläder, mat, leksaker och dyl.

Ett exempel är: *”Modern (förf. anm.) har under utredningstiden uppvisat att hon är mån om att Bengt har hela och rena kläder och en god hygien och låter honom vara delaktig i inköp av kläder”.*

## 2. Engagemang

Till denna kategori räknas när föräldrar uttrycker en vilja att engagera sig i barnets bästa och lyfter fram barnets behov och utveckling. Detta kan vara att de vill att barnen skall få en bra skolgång och utbildning, meningsfull vardag samt att de kan uppge en konkret planering för hur de ska ta hand om barnet.

Ett exempel är: *"Båda föräldrarna anser att skolan är viktig och vill stötta Benjamin att fullfölja sina studier"*.

## 3. Samtycke

Till denna kategori räknades om föräldrarna under någon fas av utredningen hade samtyckt delvis eller fullt till den föreslagna vården av barnet.

Ett exempel är: *"Föräldrarna uttrycker att de vill ha socialtjänstens hjälp vad gäller att träffa Anja och samtycker därmed till fortsatt familjebehandlingsarbete på Barn och familjeenheten. De samtycker till upplägget och den form som socialtjänsten anser behövlig utifrån Anja's behov"*.

## 4. Hjälpökande

Till denna kategori inräknades om föräldrarna själva sökt hjälp från socialtjänsten eller BUP eller hos annan instans på grund av oro för sitt barn.

Ett exempel är: *"Anjas föräldrar har sökt hjälp hos BUP utifrån att de upplever att Anja har ett avvikande beteende och inte mår bra psykiskt"*. (Barnet blir istället tvångsomhändertaget förf. anm.).

### 5. *Insikt*

Till denna kategori räknas om föräldrarna inser att de har handlat felaktigt eller att de har hjälpbehov och/eller om de är tacksamma eller lättade att hjälp erbjuds.

Ett exempel är: *"Mamman tycker att det var dumt att hon hamnade i denna situation när Björn var i närheten. Han var i ett annat rum, men det var ändå fel att hon gjorde det"*.

### 6. *Känslomässig tillgänglighet*

Till denna kategori inräknades anknytning, föräldrarnas tillgänglighet, om de svarade an på ett bra sätt till barnens signaler samt fysisk kontakt mellan barn och föräldrar.

Ett exempel är: *"Annelie ropar pappa och håller ut armarna när hon ser fadern (förf. anm.). Fadern (förf. anm.) springer fram och lyfter upp henne. De kramas och gosar /.../"*.

### 7. *Nätverk*

Till denna kategori räknades om föräldern/rarna/ kunde ta hjälp av anhöriga eller vänner vid behov för att sköta omsorgen av barnet.

Ett exempel är: *"Enligt mamman var Björns morfar glad över att få ett barnbarn. Han kommer och hjälper till med Björn och de tycker om varandra. /.../ Björns moster som är 17 år tycker mycket om Björn och hon brukar hjälpa till med barnvaktning. Mammans kusin hjälper också mamman med avlastning när det behövs"*.

Edvardsson (2003) specificerar viktiga frågor att ställa vid utredningsarbete och vid granskning av utredningar t.ex.; Var finns den sakliga grunden? Håller den för granskning? Är materialet allsidigt och relevant, preciserat och rimligt säkerställt? Vad finns? Vad fattas? Hur vet utredaren detta? Dessa är några av de frågor som ställts vid analysen av utredningsmaterialet och nedan följer de 19 utredningarna i form av fallexempel.

*Utredningar från 2005***Amanda**

Amanda är en tonårstjej som kontaktat kurator på skolan utifrån att hon upplever sin hemsituation som jobbig och mår dåligt. Amandas fader hade två veckor tidigare fått reda på att hon träffar en pojke och han hade då reagerat med att bli våldsam och mordhotat henne. Skolkuratoren uppger till socialtjänsten att Amanda uttryckt suicidtankar samt att skolpersonal uttrycker en oro över Amandas mående då hon äter dåligt och har magrat av.

*Frågeställning:* de frågeställningar som specificerats är om Amanda har behov av vård utanför hemmet? Och om Amandas behov av vård kan tillgodoses enligt SoL eller om det krävs vård enligt LVU? Frågeställningarna handlar inte om Amandas problembild utan är en förhastad frågeställning med vårdbegreppet i fokus.

*Arbetsätt:* under rubriken *utredningsmetod* listas olika samtalstillfällen, både träffar och telefonsamtal, dessa saknar dock datum och tidslängder, hur många samtal som genomfördes och var, samt vilka som deltog vid samtalen. Dessa samtal har förts individuellt med Amanda respektive föräldrarna som vid ett tillfälle har med sig Amandas storebror. Vid ett tillfälle träffar Amanda sin mor när hon skall hämta tillhörigheter i hemmet inför jourplacering då även en morbror närvarar. Detta redovisades inte under de specificerade samtalstillfällena i utredningsmetoden utan framkom senare i utredningstexten. Socialsekreterarna har vid tre tillfällen träffat jourhemsmodern. Det har även inkommit undertecknade referentuppgifter från skolans studievägledare som dock endast kort refereras i utredningstexten utan att hela referentutlåtandet bifogas. Det är då omöjligt att veta hur utredarna har hanterat texten, om de valt ut vissa delar som stödjer deras uppfattning och på det sättet gjort skevt urval ur informationen som referenten inkommit med. Principer för urval och bortval av uppgifter framkommer alltså inte. Det som framkommer under rubriken *utredningsmetod* och vad som

framkommer i utredningstexten stämmer inte överens. Det framkommer ytterligare personer som närvarat vid olika samtal som inte listats under utredningsmetoden.

Innan det är dags för Länsrättsförhandlingarna angående tvångsomhändertagandet av Amanda beslutar socialsekreterare att skicka in en skrivelse som ett tillägg till utredningen som skolans kurator, som gjorde anmälan, skrivit där hon saxat utdrag från en bok om hedersrelaterat våld med sin uppfattning om Amandas situation. Detta leder till att Amanda flyttas från jourhemsfamiljen och placeras på ett akut- och utredningshem för flickor som är utsatta för förtryck och våld, som skall klarlägga hotbilden mot henne. Hennes vistelseadress hemlighålls från föräldrarna och socialsekreterarna uppmanar henne att inte ta emot telefonsamtal. Vad som framkommer på akut- och utredningshemmet framgår inte eller på vilket sätt de kan klarlägga en hotbild runt Amanda. Socialsekreterarnas beslut att komplettera utredningen kan tänkas bero på att de insett att deras utredning inte skulle hålla i Länsrätten, därför skickar de in ett övertalningsdokument så att Länsrätten skall besluta som socialtjänsten vill. Inget av de referentutlåtanden som gjorts har bestyrkts, föräldrarna har ej heller fått ge replik om vad som påstås om dem.

Socialsekreterarna överväger inte några alternativa hypoteser till Amandas mående utan går helt på skolkuratorns linje som verkar ha ett specialintresse i hedersrelaterat våld. Alternativa frågeställningar som hade behövts undersökas är t.ex. hur Amanda mår i skolan och varför det går dåligt i skolan. Man bör även undersöka varför hon inte äter samt hur allvarliga hennes suicidtankar är, genom att låta henne träffa en läkare. I utredningstexten glöms de styrande frågeställningarna bort och utredningen kommer att handla om något helt annat som presenteras som ren propaganda. En möjlig anledning till Amandas situation kan vara religion och kulturskillnad i kombination med tonårsutveckling då Amanda träffat en kille och är orolig för vad föräldrarna ska tycka om detta. För att lösa den uppkomna

situationen och Amandas rädsla kan tänkas att familjesamtal skulle vara ett alternativ istället för LVU.

*Tankefel:* dessa tankefel förekommer minst en gång i utredningen men är till stor del återkommande och genomgående i hela utredningen. Det källkritiska misstaget, noggrannhetsfel, ensidigt bekräftelsesökande, imperfecta enumeratio, klippkollagefel, relevansfel, vaghetsfel och monsterteoretiska fel.

*Barnperspektivet:* de rubriker som finns medtagna där Amanda får komma till tals är en beskrivning av hennes situation samt inställning till vårdplanen. Dessa är ej bestyrkta av Amanda, replikerade av föräldrarna eller kontrollerade på något sätt. Under rubriken *möte mellan Amanda och modern* förekommer lösryckta citat/referat från Amanda och modern som blandas med socialsekreterarnas egna uppfattningar och tolkningar av vad som utspelar sig vid mötet. Inte heller här är något bestyrkt eller replikerat. Amanda längtar under tiden hon är placerad efter sin mor och kan tänka sig att bo hos släktingar på annan ort med eller utan LVU. Detta tar inte socialsekreterarna hänsyn till utan lägger stor vikt vid vad skolkuratorn framhåller, där det står följande i utredningen: ”Skolkuratorn säger, att utifrån gällande dokumentation på området, så tror hon att om Amanda återvänder hem så kommer säkert inget att hända den närmaste tiden, Amanda kommer att ha det bra, föräldrarna kommer att hålla det de lovat och ge henne frihet. Föräldrarna vet vad Amanda är kapabel till, hon har vänt sig till myndigheterna en gång och kommer göra det en gång till om det behövs. När det är dags kommer de att slå till (föras bort till Mellanöstern, förf. anm.) och då finns ingen återvändo. Utifrån detta önskar skolkuratorn att Amanda skall tänka över innan hon bestämmer sig”. Här framkommer tydligt hur skolkuratorn utövar påtryckningar på Amanda som befinner sig i en sårbar situation. Skolkuratorn har inte någon gång träffat Amandas

föräldrar av vad som framgår av dokumentationen, vilket torde vara en förutsättning för att kunna uttala sig om föräldrarna.

*Föräldraperspektivet:* båda föräldrarna är representerade i utredningstexten samt att de får lämna sin inställning till anmälan där det framkommer att de tycker att anmälan är felaktig. De replikerar på det Amanda sagt till skolkuratoren vid anmälan. Det saknas dock citat/referat och bestyrkanden från föräldrarna. Föräldrarna får ge sin beskrivning av Amanda och hennes situation vid ett hembesök. Det framkommer att de är stolta över hur duktig Amanda är, att de inte sett att hon mått dåligt samt att de är oroliga för Amanda och hennes syskon på grund av det bostadsområde de bor i. Föräldrarna uppger vidare att de tycker att de anpassat sig till svenska förhållanden. Föräldrarna får även tycka till om vårdplanen och de samtycker till fortsatt jourplacering samt kontakt med socialtjänstens ungdoms- och familjeteam. Enligt utredningstexten framgår att föräldrarna mår dåligt av den uppkomna situationen och att de är villiga att göra vad som helst bara de får tillbaka sitt barn. Trots detta, och efter skolkuratorns inlämnade klippkollage, ansöker socialtjänsten om LVU.

*Resurs:* kategorier som förekommer som enstaka omnämningen är insikt, yttre omsorg, engagemang. En sammanhållen resursanalys saknas dock.

*Utrymme i bedömningen:* av totalt 59 påbörjade rader i bedömningen kommer barnet till tals under 22 av dessa vilket motsvarar 37,3 %. Föräldrarna representeras av åtta påbörjade rader vilket var 13,6%. Socialtjänsten förfogar över resterande 49,1% vilket är en balanserad mängd utrymme mellan de berörda och myndigheten.

*Sammanfattande saklighetsbedömning:* sammantaget kan konstateras att utredningen inte håller ur saklighetssynpunkt då frågeställningarna inte har med Amandas problembild att göra utan förutsätter att vård behövs. Grundläggande dokumentationsbrister förekommer samt ett

övertalande upplägg där påståenden okritiskt tas för sanning. Ett omfattande professionsöverskridande från flera parter förekommer vilket är ett av många tankefel som begås under utredningen. Sju av tio tankefel genomsyrar utredningen och förekommer minst en gång. Slutligen saknas en sammanhållen resursanalys. Dock verkar det som att socialtjänsten lyckats ge de berörda utrymme i utredningstexten.

## **Anja**

Anja är en tonårstjej som berättat i skolan att hon blir slagen hemma, vilket pågått under en längre tid, varför skolan gör en anmälan till socialtjänsten. Föräldrarna har tidigare ansökt om hjälp från socialtjänsten utifrån Anjas avvikande beteende och skolläkare skickade då remiss till BUP med frågeställningen psykos/prepsykos. BUP har inte kunnat genomföra utredning på grund av att Anja inte vill medverka. Enligt en underläkare har Anja berättat att hon blivit slagen av sina föräldrar, att de skriker mycket åt henne och kallar henne för galen, hon vill därför inte prata med dem. Fadern har enligt Anja hotat att döda henne om hon berättar det för någon och hon är livrädd för honom.

*Frågeställning:* den frågeställning som skall styra hela utredningen är; Kan Anjas livssituation tryggas på frivillig väg enligt SoL eller föreligger grunder för insatser enligt LVU? Med en sådan förutsättande frågeställning kan man endast komma fram till en slutsats, vilken är en som bekräftar påståendet. En icke förutsättande frågeställning skulle t.ex. kunna vara; hur är Anjas livssituation?

*Arbetsätt:* under rubriken *utredningsmetod* specificeras med vilka personer samtal har genomförts samt att det är både enskilda och gemensamma med föräldrarna och Anja samt att tolk närvarat. Det saknas dock uppgifter om hur samtalen gått till, plats, datum samt tidsintervall. Referentutlåtanden har inhämtats från Anjas tidigare lärare samt från nuvarande



lärare. Uppgifter har inhämtats från BUP både öppen- och slutenvård samt akut- och utredningshem. Uppgifterna från utredningshemmet saknar dock personkälla och knyts till ”personalen”, detta är inte godtagbart då det gör det omöjligt att kontrollera mot källor. Uppgifter har även inhämtats från socialtjänstens barn- och familjeenhet. Tidigare journal och utredning ligger till grund för nuvarande utredning. Vad som framkommit av den tidigare utredningen framgår ej, inte heller vilken typ av utredning eller hur långt tillbaka i tiden som den gjordes. Varken referentutlåtanden eller informationen från barnet och föräldrarna är bestyrkta eller replikerade förutom ett referentsamtal med Anjas syskon som är godkänd av det ena syskonet. Det framgår av utlåtandet från BUP samt av bilagan som akut- och utredningshemmet sammanställt att Anja har en allvarlig psykiatrisk problematik som BUP skall utreda vidare vid en inläggning på slutenvårdsavdelning. Anja har genomgått medicinsk- och neurologisk undersökning som inte visar på något patologiskt. För en psykolog som läser de bifogade uppgifterna framgår att det kan röra sig om en psykos/prepsykos, schizofreni eller autism. Socialsekreterarna tar inte tillvara denna information och de förstår ej heller allvarligheten av den. De är helt inriktade på att Anja talar sanning och att föräldrarna slagit henne. De bortser helt från att Anja säger mycket konstiga saker, pratar och skrattar för sig själv vid ett flertal tillfällen både hemma och på utredningshemmet. Det är anmärkningsvärt att socialsekreterarna ansöker om LVU när föräldrarna själva sökt hjälp för sitt barns avvikande beteende.

*Tankefel:* dessa tankefel förekommer minst en gång i utredningen men är till stor del återkommande och genomgående i hela utredningen. Det källkritiska misstaget, noggrannhetsfel, ensidigt bekräftelsesökande, imperfecta enumeratio, klippkollagefel, vaghetsfel och oberättigade fakticitetsanspråk vid extremt subjektiva metoder.

*Barnperspektivet:* Anja får komma till tals och ge sin syn på sin situation och sina behov samt relationen till sin familj. Det saknas dock citat/referat och bestyrkanden från henne. Anja ger även sin inställning och samtycke till vården. Det framgår inte hur frågorna ställts till Anja, ej heller för principer för urval och bortval av uppgifter.

*Föräldraperspektivet:* båda vårdnadshavarna är representerade och kommer till tals i utredningstexten. Det är berättartext som saknar citat/referat och bestyrkanden. Föräldrarna accepterar ej placering i jourhem utan endast institution, de upplever det som skamligt utifrån deras kultur. Socialsekreterarna bedömer att Anja och föräldrarna ger ett trovärdigt intryck och trovärdiga berättelser, dock står ord mot ord. På vilka grunder som socialsekreterarna gör trovärdighetsbedömningen framgår inte, ej heller vad de har för kompetens att göra en sådan bedömning. Vid gemensamt samtal med föräldrarna och Anja frågar föräldrarna Anja när de ska ha slagit henne, hon kan dock inte svara på detta. Anja återberättar lösryckta citat/referat som fadern sagt, som okritiskt återges i utredningstexten utan att fadern har fått ge replik. Föräldrarna får lämna sin syn på Anjas situation och behov och det framkommer vid samtal med föräldrarna att de menar att det som framkommit vid anmälan från BUP gällande Anjas beteende stämmer men att de inte har slagit henne. Föräldrarna får lämna sin inställning till samtycke och vård. De samtycker till upplägget och den form som socialtjänsten anser som behövlig utifrån Anjas behov.

*Resurs:* kategorier som förekommer som enstaka omnämningen är hjälpsökande, yttre omsorg, känslomässig tillgänglighet, samtycke och insikt. En sammanhållen resursanalys saknas.

*Utrymme i bedömningen:* av totalt 79 påbörjade rader i bedömningen kommer barnet till tals under elva av dessa vilket motsvarar 13,9 %. Föräldrarna representeras av 13 påbörjade rader

vilket var 16,5%. Socialtjänsten förfogar alltså över 69,6%, vilket är en alltför stor mängd i förhållande till de berördas utrymme, då det är mer än dubbelt så mycket.

*Sammanfattande saklighetsbedömning:* även denna utredning brister i saklighet. Här har en förutsättande frågeställning formulerats som är starten till ett omfattande ensidigt bekräftelsesökande. Ytterligare sex tankefel förekommer minst en gång. Socialsekreterarna har svårt att förstå vikten av de läkarintyg som inkommer samt behovet av en sammanhållen resursanalys. I denna utredning får de berörda komma till tals men detta åsidosätts framför socialsekreterarnas godtyckliga bedömningar. Även brister i utredningens utrymmesfördelning förekommer, där socialtjänsten förfogar över dubbelt så mycket utrymme som de berörda.

### **Anton**

Anton är en pojke i småbarnsåldern som kommit till Sverige med sin mor som söker asyl. En anmälan inkommer till socialtjänsten från en BVC sköterska som beskriver att Anton har ett gravt handikapp och efter att ha träffat honom och modern känner hon stor oro för om Anton får den omsorg han behöver. Hon anser även att modern är i stort behov av hjälp för att hantera situationen. Vidare påstås att modern fått besked om utvisning och mår psykiskt dåligt med sömnstörningar samt viktnedgång. BVC sköterskan menar att Anton blivit mer avskärmad sedan hon träffade honom för en tid sedan då hon fick ögonkontakt med honom.

*Frågeställning:* saknas helt.

*Arbetsätt:* under rubriken *utredningsmetod* framgår att samtal har skett med modern på socialkontoret samt i hemmet. Dock specificeras ej hur många samtal det rör sig om, vilka datum, tid eller vilka som medverkat. Ett nätverksmöte skall enligt dokumentationen ha genomförts tillsammans med BVC och migrationsverket. Det står dock ingenstans om vad

som framkom på mötet eller vilka som var närvarande, det nämns helt enkelt inte i utredningstexten förutom under rubriken *utredningsmetod*. Socialsekreterarna har tagit del av journalanteckningar från det behandlingshem som modern och Anton placerats på. Dessa har sammanställts i utredningstexten och detta är till stor del vad hela utredningen bygger på. Anteckningarna refererar till personalens påstådda observationer som blandats med uppfattningar och tyckanden, som modern inte erbjudits möjlighet att replikera på. Observationer skall vara tydligt åtskilda från egna uppfattningar och tolkningar i texten samt att kollektiva referenter inte är godtagbart, varje person måste stå för sina uppgifter. Socialsekreterarna har även träffat modern och Anton vid två tillfällen på behandlingshemmet för uppföljning, dock framgår ej hur länge besöken varade, vilka datum eller vilka som medverkade.

Det framkommer även att socialsekreterarna pratat med behandlingshemsföreståndaren men detta står inte med i utredningsmetoden. Det är omöjligt att avgöra om utredningsmetoden är relevant då det saknas frågeställning som skall styra valet av utredningsmetod som bäst kan besvara det man vill få reda på. Under rubriken *relevant forskning* gör utredarna något som verkar vara vedertaget inom socialtjänsten nämligen att saxa utdrag från böcker, denna gång om barns behov och utveckling, och kopplar ihop med det aktuella barnet. Denna typ av generalisering från forskning till individnivå är mycket vansklig då man inte på något sätt kan uttala sig om det aktuella barnet utifrån gruppresultat. Vilket vore ett tankefel då socialsekreterarna måste ta reda på hur det faktiskt förhåller sig i det enskilda fallet. Det kan vara bra att modern och Anton får komma till behandlingshemmet och få hjälp och bli observerade. Dock finns tendenser i utredningstexten att patologisera moderns beteenden utan att ta hänsyn till att de kan ha sin grund i kulturskillnader. Det nämns inte hur kulturskillnader, att ha ett handikappat barn som är resultatet av en våldtäkt, samt

psykisk press av att ha fått ett utvisningsbesked, kan påverka moderns mående och föräldraförmåga. Dessa faktorer var för sig kan vara nog så jobbigt för en ensamstående förälder, att utöver detta ryckas upp från sin hemmiljö och bli placerad på institution kan öka stressen.

*Tankefel:* dessa tankefel förekommer minst en gång i utredningen men är till stor del återkommande och genomgående i hela utredningen. Det källkritiska misstaget, noggrannhetsfel, ensidigt bekräftelsesökande, imperfecta enumeratio, klippkollagefel, relevansfel, vaghetsfel, oberättigade fakticitetsanspråk vid extremt subjektiva metoder och monsterteoretiska fel.

*Barnperspektivet:* Anton är ett handikappat barn i småbarnsåldern som inte kan komma till tals på egenhand. Små barn kan dock göra sin röst hörd på andra sätt genom beteenden och fysisk status. Under rubriken *hälsa* framkommer att utredare gjort ett spontant hembesök två dagar efter anmälan, då modern visar upp ett läkarintyg från Barnkliniken angående Antons handikapp. BVC sköterskan anser att Anton gått bakåt i utvecklingen samt att han väger för lite vid en viktkontroll. Det verkar inte tas hänsyn till att Anton inte kan jämföras med normala barn då han har ett gravt handikapp, vilket innebär att fel referensgrupp används. Enligt behandlingshemmet äter Anton bra och modern har bra rutiner och ger god fysisk omvårdnad, men man anser dock att Anton är understimulerad. Det framgår dock inte hur de bedömt stimuleringsgraden.

*Föräldraperspektivet:* endast modern är representerad i utredningen då hon är ensam vårdnadshavare då barnet är resultatet av en våldtäkt i hemlandet enligt modern. Modern får lämna sin inställning till utredningen samt till den planerade vården. Hon tycker inte att det finns skäl för LVU och anser sig vara kapabel att ta hand om sitt barn. Senare samtycker hon dock till vård men vill inte skriva under vårdplanen. Dessa uppgifter saknar bestyrkanden och

de har blandats med mindre lämpliga påståenden om modern från socialsekreterarna. Behandlingshemsföreståndaren redogör för citat/referat från modern som modern inte fått replikera på vilket gör att de inte bör vara medtagna alls i utredningen då de kan vara missförstånd, minnesfel eller påhittade från uppgiftslämnarens sida. Det framgår av utredningstexten att modern vantrivs på behandlingshemmet och uttrycker till socialsekreterarna en önskan om att få ta hand om sitt barn i hemmet och få stöd, vilket inte hörsammas.

*Resurs:* de kategorier som förekommer som enstaka omnämningen är yttre omsorg, hjälpsökande, engagemang, känslomässig tillgänglighet, samtycke och insikt. En sammanhållen resursanalys saknas helt.

*Utrymme i bedömningen:* av totalt 45 påbörjade rader i bedömningen kommer inte barnet till tals under några av dessa. Föräldern representeras av elva påbörjade rader vilket var 24%. Socialtjänsten förfogar då över 76% vilket är en alltför stor mängd utrymme i förhållande till de berörda.

*Sammanfattande saklighetsbedömning:* denna utredning ligger utanför saklighetens domän. Det saknas frågeställning som skall styra utredningen. Ett bristande iakttagande av barn- och föräldraperspektivet är tydligt. Utredningen genomsyras av tankefel där nio av tio tankefel är frekvent förekommande med undantag av basfrekvensfelet. En sammanhållen resursanalys samt tillräckligt utrymme i bedömningen för de berörda saknas.

## **Alice**

Alice är en flicka i förskoleåldern som kommit till Sverige med sin mor för att söka asyl. Modern har vid ett flertal tillfällen uppgett till socialtjänsten att hon vill ha hjälp att få tillbaka sin dotter som är familjehemsplacerad (frivilligt) sedan några månader tillbaka. Modern har vid ett flertal tillfällen kontaktat en före detta kontaktperson till Alice, och meddelat att hon skall ta sitt och dotterns liv om hon inte får uppehållstillstånd. Modern uppger att det är helt omöjligt för henne att återvända till hemlandet där hennes man och Alices syskon blivit mördade. Modern och dottern får avslag på sin asylansökan och dagen efter hittar förra kontaktpersonen (till Alice) modern i hemmet efter en överdos. Därefter blir modern inlagd på psykiatrisk klinik.

*Frågeställning:* saknas helt. Däremot står det på utredningens första sida att modern bedöms i dagsläget helt oförmögen att ge sin dotter den omvårdnad hon behöver. I och med detta har socialsekreterarna redan bestämt sig, så en utredning är överflödigt. Vilket betyder att bedömningen kommer före utredningen.

*Arbetsätt:* metodrubrik saknas helt. Under rubriken *bakgrund* framkommer ett oanmält hembesök, som avbryts då modern ej känner igen socialsekreterarna, det är oklart av dokumentationen om tolk är med. Ett samtal genomförs med tolk, det framgår inte var, om det är på socialkontoret eller ett hembesök eller någon annanstans. Uppgifter kommer mest från dotterns före detta kontaktperson och ett utlåtande från asylsjuksköterska samt telefonsamtal med denne. F d kontaktpersonen har fått sin redogörelse uppläst och godkänt denna, dock har modern inte fått replikera på några av de uppgifter som lämnats om henne. Frågan är varför inte samma regler gäller för modern som för referenterna. Läkarintyg från psykiatrin lämnas på begäran från socialtjänsten. Ett hembesök görs med tolk för att diskutera vårdplan. Samtliga samtal, hembesök och inhämtade utlåtanden är datumangivna, dock saknas tider och

tidsintervall för samtalen samt vilka som medverkar. Lärkarintyget och utlåtandet från asylsjuksköterskan inleds båda med att de är skrivna på begäran av socialtjänsten och är undertecknade. Dock framgår inte vilka frågeställningar eller om några frågeställningar översänts överhuvudtaget från socialtjänsten som de vill ha svar på i och med att de begär referentutlåtanden. Socialsekreterarnas egna uppfattningar och tolkningar blandas med lösryckta citat/referat från modern som inte är bestyrkta av henne. Utredningstexten verkar ha skapats i syfte att lyfta fram moderns brister och bekräfta socialsekreterarnas ståndpunkt.

*Tankefel:* dessa tankefel förekommer minst en gång i utredningen men är till stor del återkommande och genomgående i hela utredningen. Det källkritiska misstaget, noggrannhetsfel, ensidigt bekräftelsesökande, imperfecta enumeratio, klippkollagefel, relevansfel, vaghetsfel, oberättigade fakticitetsanspråk vid extremt subjektiva metoder och monsterteoretiska fel.

*Barnperspektivet:* efter en anmälan två år tidigare från asylsjuksköterska om att modern mår dåligt beviljas Alice en kontaktperson. Hon familjehemsplaceras senare med moderns medgivande. Alice lärare uttalar sig positivt om henne. Det är oklart av dokumentationen om socialsekreterarna har besökt familjehemmet eller ens pratat med dem. Det finns en bilaga där familjehemmet lämnar en skriftlig redogörelse, dock saknas vilka frågor de eventuellt ska ha svarat på från socialtjänstens sida. F d kontaktpersonen har även hon lämnat en skriftlig redogörelse. Ett referentsamtal har även genomförts men det framgår ej när, eller om det var ett telefonsamtal eller ett möte. Av vad som framgår av utredningstexten verkar socialsekreterarna ha träffat Alice för två år sedan vid en tidigare utredning, dock går det inte att finna någonstans att socialsekreterarna har träffat henne vid något tillfälle sedan dess. De verkar inte ha pratat med henne eller observerat henne i familjehemmet. De har inte träffat huvudpersonen i utredningen, hon för vars skull utredningen kommit till stånd.



*Föräldraperspektivet:* endast modern är representerad då fadern är död. Modern kommer nästan inte till tals alls, det kan bero på att modern slutat prata och behöver tolk samt skriver brev och lappar. Det kan tänkas att det då blir särskilt viktigt att modern får bestyrka sina lämnade uppgifter samt ge systematisk replikering på vad som sagts om henne. Allt detta har underlåtit. Socialsekreterarna redogör från utdrag av de brev som modern skickat, det är oklart till vem dessa brev är adresserade. Det framkommer dock att socialtjänsten får dessa brev från f d kontaktpersonen (till dottern). Dessa tas okritiskt emot, utan att klarlägga relationen och eventuella förväntanseffekter mellan f d kontaktpersonen (till dottern) och modern. Kontaktpersonen kan t.ex. ha uppmuntrat vissa innehåll i texten eller kan ha skrivit dessa brev själv i syfte att smutskasta modern. Det är helt oacceptabelt att inte redogöra för breven i sin helhet, utdragen kan ha en helt annan innebörd om de ses i sitt sammanhang och inte väljs på detta sätt. F d kontaktpersonens svarsbrev till modern skall också redovisas då de hör till helheten. Modern får lämna sin inställning till vårdplanen vid ett datumangivet hembesök. Hon godkänner inte den upprättade vårdplanen utan vill ha hem sin dotter. Modern har varit inlagd på psykiatrisk klinik sex månader innan den senaste utredningen och där diagnostiserats med PTSD (post traumatiskt stress syndrom) samt depressiv episod. Modern har inte fått någon uppföljande behandling för detta av vad som kan utläsas utan endast blivit ifråntagen sitt barn som botemedel. Det tas ingen hänsyn till kulturskillnader eller den traumatisering som modern och dottern varit utsatta för.

*Resurs:* resursomnämmanden saknas helt i texten så väl som en sammanhållen resursanalys.

*Utrymme i bedömningen:* av totalt 30 påbörjade rader i bedömningen kommer inte barnet till tals under några av dessa. Föräldern representeras av två påbörjade rader vilket var 6,7%. Socialtjänsten förfogar över hela 93,3% vilket är en grav snedfördelning och ett åsidosättande av de berördas perspektiv.

*Sammanfattande saklighetsbedömning:* denna utredning är undermålig ur saklighetssynpunkt. Det finns en avsaknad av frågeställning samt utredningsmetod, där bedömningen redan är gjord innan utredningen. Hela utredningen är ett metodiskt okritiskt klippkollage där barn- och föräldraperspektivet åsidosätts, vilket blir tydligt i utrymmesfördelning i bedömningen. En sammanhållen resursanalys saknas, till och med enstaka resursomnämmanden. Fokus ligger istället på att få fram så många brister hos modern som möjligt. Här förekommer samtliga tankefel med undantag av ett vilket är basfrekvensfelet.

### **Assar**

Assar är en tonårspojke som själv uppsöker socialkontoret och uppger att modern flyttat till ett annat land och att fadern är i hemlandet. Han inte har några släktingar i sin närhet. Då ingen av föräldrarna går att nå placeras Assar på akut- och utredningshem samma dag. Modern ringer till skolan när hon kommit hem och pratar med Assar, de bestämmer att han skall komma hem till familjen igen. Vid senare träff med Assar framkommer att lämnade uppgifter inte stämde utan att modern varit bortrest endast för en kortare visit och att Assar skulle vara hemma hos sin fader tillsammans med sina syskon. Assar uppger att anledningen till att han ljugit om detta är att han är rädd för sin fader då han tidigare kastat och slagit sönder saker i lägenheten vilket han också varit häktad för. Fadern slår även modern och har slagit Assar vid något tillfälle. Assar påstår att han måste hjälpa till att sälja droger åt sin far.

*Frågeställningar:* de frågeställningar som specificerats är följande; hur ser Assars livssituation (skola, fritid och familj) ut? Hur fungerar Assar nätverk? Hur mår Assar? Riskerar Assars hälsa och utveckling att skadas?

*Arbetsätt:* under rubriken *utredningsmetod* specificeras att samtal genomförts med Assar både på telefon och vid personliga möten. Dock saknas, exakt hur många, datum, tidsintervall,

plats för samtalen samt vilka som närvarat. Socialsekreterarna har träffat fadern vid ett tillfälle på socialkontoret, utan datum- och tidsangivelse, eller uppgift om övriga medverkande. Flera samtal har genomförts på socialkontoret och i telefon med modern men det framkommer ej exakt antal eller datum för dessa. Ett referentsamtal har genomförts med en vän till Assar som inte är namngiven. Det framgår inte om det är per telefon eller personliga möten, inte heller var, vilket datum, eller vilka frågor som ställts till detta barn. Referentuppgifter från skola och skolsköterska är inhämtade genom samtal som saknar datum, plats och medverkande. Ytterligare en icke namngiven källa är "*kvinnan i jourhemmet*" där det inte framgår hur socialsekreterarna har pratat med henne, om de träffat henne personligen eller bara pratat i telefon. Datum, tid och vilka frågor som ställts saknas även här. Socialsekreterarna begär en läkarundersökning innan domstolsförhandlingen, vilket är helt korrekt. I bilagan där läkarutlåtandet verkar stå i sin helhet framgår att en hälsokontroll gjorts av undertecknad läkare på begäran av socialtjänsten. Dock framgår inte vilka frågor de vill ha svar på i och med undersökningen. Läkarintyget konstaterar två ärr på Assars rygg. Socialtjänsten konstaterar att Assar blir misshandlad och tycker att de får det bekräftat genom hälsoundersökningen. Att utreda om brott begåtts är polisen sak. Socialtjänsten gör en polisanmälan men drar dock sina egna slutsatser innan polisutredningen är färdig. Socialsekreterarna sysslar med ensidigt bekräftelsesökande för att få bekräftat att Assar blivit misshandlad av sin fader, om detta är en av frågeställningarna beror på hur man tolkar "hälsa och utveckling skadas".

*Tankefel:* dessa tankefel förekommer minst en gång i utredningen men är till stor del återkommande och genomgående i hela utredningen. Det källkritiska misstaget, noggrannhetsfel, ensidigt bekräftelsesökande, imperfecta enumeratio och vaghetsfel.

*Barnperspektivet:* under rubriken *misshandel och utnyttjande till kriminell verksamhet* blandas Assars redogörelse med socialsekreterarnas egna okritiska konstateranden. Det finns inga citat/referat från Assar. Under rubriken *barnets situation* blandas återigen Assars egna beskrivningar med uttalanden från skolan samt socialsekreterarnas uppfattning. Det blir oklart vem som står för vilka uppgifter och en röd tråd saknas i utredningstexten. Inga av uppgifterna är bestyrkta av respektive personkälla. Under rubriken *föräldrarnas situation* framgår det vad Assar vill, han vill bo hos sin mor. Under rubriken *barnets inställning till vårdplan* framkommer att, om Assar inte får bo hos sin mor vill han bo i egen lägenhet eller tillsammans med andra ungdomar, inte i familjehem. Socialsekreterarna beslutar utan hänsyn till rådande lagstiftning eller i enlighet med barnkonventionen att placera Assar i familjehem och går helt emot hans vilja.

*Föräldraperspektivet:* båda vårdnadshavarna är representerade dock förekommer inga citat/referat och de erbjuds ej möjlighet till systematisk replikering av vad som sagts om dem eller bestyrkanden av egna uppgifter. Föräldrarna nekar till anklagelserna om att Assar blivit slagen hemma och utnyttjad för kriminalitet. Modern uppger att hon vill att Assar ska bo med henne men kan acceptera att han inte bor med familjen Hon önskar då att han bor på ett behandlingshem istället för i en annan familj på grund av kulturella skäl. Socialsekreterarna tar inte reda på om modern skall flytta utomlands eller inte, vilket Assar verkar vara rädd för. De konstaterar helt enkelt att Assar lever i en familj där det förekommer missbruk, kriminalitet och misshandel utan att ha varit i hemmet eller observerat barnet och föräldrarna tillsammans. Socialsekreterarna går även helt emot föräldrarnas vilja angående familjehemsplaceringen.

*Resurs:* resursomnämningen saknas helt så väl som en sammanhållen resursanalys.

*Utrymme i bedömningen:* av totalt 25 påbörjade rader i bedömningen kommer barnet till tals under två av dessa vilket motsvarar 8%. Föräldrarna representeras inte av några påbörjade rader. Socialtjänsten förfogar alltså över hela 92% vilket är en grav snedfördelning och ett åsidosättande av de berördas perspektiv.

*Sammanfattande saklighetsbedömning:* denna utredning har formulerade frågeställningar dock finns stora brister inom grundläggande saklighet och dokumentation. Barnets påståenden tas okritiskt med som fakta fast det tidigare framkommit att han ljugit i lämnade uppgifter. Föräldraperspektivet är starkt åsidosatt där resurser helt saknas samt att de inte får något utrymme i bedömningen. Socialtjänsten går helt emot både barnet och föräldrarnas vilja, vilket visar sig i den grava snedfördelningen av utrymme i utredningstexten. Här förekommer fem av tio tankefel minst en gång.

### **Algot**

Algot är ett spädbarn som omhändertas på BB. Föräldrarna har varit i Sverige några år och har uppehållstillstånd. En anmälan inkommer till socialtjänsten angående oro på grund av moderns funktionshinder under moderns graviditet från barnmorska, vuxenhabiliteringen samt introduktionssekreterare. En utredning inleddes för att erbjuda stöd under senare delen av graviditeten för att säkerställa tryggheten för barn och föräldrar inför kommande förlossning. Det framkom att det inte var säkert att föräldrarna skulle förstå hur de skulle agera om värkarna startade. Planering för placering av modern på behandlingshem gjordes men kom inte till stånd då Algot föddes för tidigt. Då Algot var född inleddes en utredning av situationen kring honom utifrån den oro som tidigare framkommit.

*Frågeställningar:* de frågeställningar som specificeras i utredningen är följande; Kan föräldrarna ta hand om Algot på, för honom, tillräckligt och godtagbart sätt? Om så inte är

fallet, kan vården ske med samtycke? Om samtycke inte kan erhållas, finns skäl för vård jml. LVU?

*Arbetsätt:* under rubriken *utredningsmetod* framkommer att socialsekreterarna träffat föräldrarna vid ett stort antal tillfällen och även på BB. Det definieras inte vad som menas med ett ”*stort antal*” utan exakt antal möten saknas samt plats, datum, tidsintervall och vilka som närvarat. Det saknas även datum för när anmälningarna kom in till socialtjänsten. Tolk har använts men när det saknats tillgång till detta har man använt sig av en släkting. För det första skall tolkens namn finnas med, för det andra gäller 5.1 Förvaltningslagen 8 § (*”När en myndighet har att göra med någon som inte behärskar svenska eller som är allvarligt hörsel eller talskadad, bör myndigheten vid behov anlita tolk”*). Justitiedepartementet har förtydligat innebörden av 8 § i sin skrift Förvaltningslagen. *”En myndighet som handlägger ett ärende är skyldig att anlita tolk när det behövs och tolk finns att tillgå”*. Två nätverksmöten har genomförts som specificeras angående plats, datum och vilka som medverkade med respektive yrkestitel eller relation till föräldrarna. Intyg och journal har erhållits från psykiatrin angående båda föräldrarna. Information har inhämtats från personal på BB som saknar personkälla och därför inte kan godtas. Referentsamtal har genomförts med familjehemmet, det framgår inte om det är genom ett personligt möte eller telefonsamtal, ej heller vilka som medverkat eller vilka frågor som ställts. Referatet är uppläst och godkänt av familjehemsföräldrarna, dock har inte de biologiska föräldrarna erbjudits replikering på detta. Föräldrarnas egna problem får störst utrymme, frågeställningarna bör vara mer specificerade utifrån barnets behov. Det framgår inte om socialsekreterarna träffat Algot innan de placerar honom i jourhemmet. Föräldrarna och barnet skulle ha behövt observeras på ett behandlingshem för att kunna avgöra och besvara frågeställningen angående deras föräldraförmåga.

*Tankefel:* dessa tankefel förekommer minst en gång i utredningen men är till stor del återkommande och genomgående i hela utredningen. Det källkritiska misstaget, noggrannhetsfel, ensidigt bekräftelsesökande, imperfecta enumeratio, klippkollagefel, relevansfel, basfrekvensfel, vaghetsfel och oberättigade fakticitetsanspråk vid extremt subjektiva metoder.

*Barnperspektivet:* enligt sjukhuspersonal är Algot välfungerande och har inte behov av sjukhusvård utifrån sitt eget mående. Då föräldrarna fick mer ansvar över Algot ökade han inte i vikt som han skulle. Det står samtidigt i utredningstexten att Algot är förtidigt född och har magproblem vilket skulle kunna vara orsaken till den uteblivna viktuppgången. Under rubriken *barnets situation* finns en beskrivning av Algot från den jourfamilj där han placerades tio dagar gammal, han är nu fem månader. Där framhäver socialsekreteraren hur väl jourhemmet tillgodoser Algots behov på ett indirekt sätt. Socialsekreterarna beskriver Algots behov generellt utifrån grundläggande behov hos alla barn men utredningstexten är till större del centrerat kring brister hos föräldrarna. Det framgår av utredningstexten att socialsekreterarna endast träffat Algot vid umgänge med modern i jourhemmet efter det att han omhändertagits.

*Föräldraperspektivet:* båda vårdnadshavarna är representerade men det saknas bestyrkande av deras lämnade uppgifter. De har inte heller erbjudits systematisk replikering av de uppgifter som inhämtats från referenter om dem. Socialsekreterarna feltolkar det läkarutlåtande som de begärt in. De tolkar läkarutlåtandet från psykiatrin angående fadern som beskriver att han är uppvarvad men inte manisk, helt felaktigt. Socialsekreterarna skriver att fadern har ett funktionshinder, alltså ett livslångt handikapp. Det är anmärkningsvärt att det saknas kompetens att förstå ett läkarutlåtande, med tanke på hur många utredningar som görs där det begärs utlåtande av läkare. Socialsekreterarna verkar använda läkarutlåtanden för att bestyrka

sina slutsatser på ett godtyckligt och oacceptabelt sätt där informationen förvrängts till en helt annan innebörd än vad läkaren skrivit. De begår alltså tankefelet fallacia libidinis eller felslut av begärelse, vilket innebär att de konstruerar slutsatser som saknar logik och saklig grund. Föräldrarna framhåller att de i första hand önskar hjälp på hemmaplan. När föräldrarna delges vårdplaneringen och att bedömning gjorts att de inte klarar av att ta hand om pojken motsätter sig föräldrarna upplägget dock medger de att de tycker det är svårt att ta hand om pojken. Det framkommer i utredningstexten att socialsekreterarna är osäkra på hur mycket modern förstår trots tolk. Vid ett hembesök hos föräldrarna framgår det att de är förbryllade av vad som hänt. De förstår inte varför de inte kan ta hand om pojken. Socialsekreterarna avslutar utredningen med en mening utan sammanhang "*båda föräldrarna är romer*". Vad relevansen av att ta med denna mening i en utredningstext är framgår inte.

*Resurs:* de kategorier som förekommer som enstaka omnämmanden var samtycke, insikt, hjälpsökande och känslomässig tillgänglighet. En sammanhållen resursanalys saknas helt.

*Utrymme i bedömningen:* av totalt 50 påbörjade rader i bedömningen kommer inte barnet till tals under några av dessa. Föräldrarna representeras av tre påbörjade rader vilket var 6%. Även i denna utredning förfogar Socialtjänsten över merparten av utrymmet vilket här motsvarar 94%.

*Sammanfattande saklighetsbedömning:* denna utredning innehåller frågeställningar men är ej en godtagbar utredning ur saklighetssynpunkt. Barnets behov redogörs för på ett allmängiltigt sätt där fokusering på det enskilda barnet saknas. Det förekommer ett bristande iakttagande av föräldraperspektivet där föräldrarna tillskrivs diagnoser de inte har. Samt avsaknad av tydlighet gällande omhändertagandet gentemot föräldrarna från socialtjänstens sida. Samtliga tankefel förekommer med undantag av det monsterteoretiska felet. En sammanhållen resursanalys saknas.



**Anna**

Anna är en tonårstjej som berättat för sin klassföreståndare att hon sedan sju års ålder varit utsatt för sexuella övergrepp av styvfaderns broder. Detta leder till en anmälan från klassföreståndaren och Anna vill ha kontakt med socialsekreterare samma dag. Hon är ledsen och rädd att styvfaderns familj ska skada henne då styvfaderns broder tidigare har hotat med att döda henne om hon berättar för någon om de sexuella övergreppen. Hon berättar vidare att modern tidigare ertappat styvfaderns broder när han förgrep sig på henne, då kastade hon ut honom men han blev sedan insläppt igen efter några månader. Modern uppmanade Anna att inte berätta för någon, för det som hänt skulle stanna i familjen. Anna är besviken på modern och hennes agerande. De grova övergreppen fortsatte tills Anna var elva år och övergick därefter till ofredanden.

*Frågeställning:* saknas helt.

*Arbetsätt:* metodrubrik saknas. Under rubriken *aktuell situation* framkommer att samtal med modern inte kunnat genomföras då de inte kunnat nå henne. I samband med att modern fått brev från tingsrätten om att Anna erhållit en offentlig försvarare så kontaktar modern socialsekreteraren bl.a. för att få Annas mobilnummer och vill också veta om Anna gjort någon polisanmälan om brott. Vid förfrågan om varför modern inte hörsammat socialsekreterarnas meddelande om önskad kontakt med henne har hon uppgett som skäl att hon har haft mycket att göra. Modern har i ett första polisförhör verifierat Annas berättelse men dagen efter tagit tillbaka sin version till polisen. Samtal med fadern har genomförts men det framkommer inte om det är ett telefonsamtal eller personligt samtal, ej heller på vilken plats det genomförts, datum, tid eller vilka som närvarat. Hur många samtal med Anna som genomförts framgår inte heller. Inga datum, tider eller medverkande är dokumenterat.

*Tankefel:* dessa tankefel förekommer minst en gång i utredningen men är till stor del återkommande och genomgående i hela utredningen. Det källkritiska misstaget, noggrannhetsfel, ensidigt bekräftelsesökande, klippkollagefel, relevansfel, vaghetsfel och oberättigade fakticitetsanspråk vid extremt subjektiva metoder.

*Barnperspektivet:* under rubriken *samtal med Anna* får hon redogöra för sin berättelse, citat/referat saknas dock och det framgår inte vilka frågor som ställts, referatet är inte heller bestyrkt av Anna. Anna blir under placeringen kritiserad för sitt handlande av en släkting och skär sig därefter i handleden och skriver ett avskedsbrev, hon blir då inlagd på en barnpsykiatrisk vårdavdelning i tre dagar sedan får hon en poliklinisk behandlingskontakt för att bearbeta de sexuella övergreppen.

*Föräldraperspektivet:* båda föräldrarna är representerade, de har aldrig levt ihop och endast modern är vårdnadshavare. Socialsekreterarna refererar och hänvisar till vad modern uppgett i polisförhör. Detta verkar vara information som de fått från polisen, information från primärkällan saknas alltså. Modern har inte erbjudits varken att bestyrka eller replikera på det som uppkommit i polisförhören. Samtal med fadern är ej bestyrkt, citat/referat saknas. Modern samtycker till vårdplanen, att Anna blir permanent familjehemsplacerad, men motsätter sig stöd av LVU då hon anser att det är onödigt.

*Resurs:* de kategorier som förekommer som enstaka omnämmanden var samtycke, engagemang och yttre omsorg. En sammanhållen resursanalys saknas.

*Utrymme i bedömningen:* av totalt 35 påbörjade rader i bedömningen kommer varken barnet eller föräldrarna till tals. Socialtjänsten förfogar här över 100% av utrymmet i bedömningen och åsidosätter föräldrarna och barnetperspektivet fullständigt.

*Sammanfattande saklighetsbedömning:* denna utredning saknar både frågeställningar och metodredovisning. Detta är en undermålig utredning ur saklighetssynpunkt där brister finns i barn- och föräldraperspektiv, där de inte ges något utrymme i utredningens bedömning. Sex av tio tankefel förekommer minst en gång. En sammanhållen resursanalys saknas.

### **Annelie**

Annelie är en flicka i småbarnsåldern och bor med sin mor men har umgänge med sin far. En utredning enligt SoL inleds utifrån att modern besökt socialsekreterare för att samtala om sina två placerade barn. Under besöket uppfattas modern som förvirrad och uppger saker som inte stämmer. Det inkommer också muntlig anmälan från polisen om att modern varit där med sin dotter och velat göra en polisanmälan om diverse märkliga påståenden. Annelie placeras i familjehemmet där hennes syskon är placerade sedan tidigare. Vårdintyg (LPT) på modern utfärdas av läkare på vårdcentral och hon placeras omedelbart på psykiatrisk vårdavdelning.

*Frågeställning:* saknas helt.

*Arbetsätt:* under rubriken *anledning till utredning* framkommer att ett hembesök gjorts som leder till det omedelbara omhändertagandet. Detta är inte datumangivet, ej heller framgår vilka som närvarar eller vad socialsekreterarna observerar under hembesöket som gör att de väljer att göra ett omedelbart omhändertagande. Vad som inte framkommer är varför socialtjänsten inte kontaktar fadern som är vårdnadshavare istället för att genomföra ett omedelbart omhändertagande. Under rubriken *utredningsmetod* framgår att socialsekreterarna har träffat Annelie vid två tillfällen i familjehemmet efter det omedelbara omhändertagandet samt träffat familjehemsföräldrarna. Det saknas dock datum, tid samt vilka som var närvarande. En tät telefonkontakt har upprätthållits med familjehemsföräldrarna under placeringstiden. Det framkommer inte vad socialsekreterarna menar med en tät kontakt, det

måste specificeras och definieras. Utredningssamtal har förts med Annelies fader vid två tillfällen, en gång på socialtjänstkontoret och en gång i hans bostad. Samtal har även skett via telefon, dock saknas även här datum och tid för samtalen samt hur många telefonsamtal det rör sig om. Socialsekreterarna har medverkat vid ett umgängestillfälle mellan Annelie och fadern i familjehemmet, det är oklart vilka som närvarar vid detta tillfälle samt hur länge besöket varar. Socialsekreterarnas observationer vid umgängestillfället blandas med deras egna tolkningar samt ledande frågor till fadern efter besöket, fadern inte fått bestyrka referatet från umgängestillfället.

Annelies moder har utredarna träffat för utredningssamtal vid ett tillfälle på socialtjänstkontoret samt haft kontakt brevledes och via telefon. Datum, tid och antal saknas. Socialsekreterarna har även närvarat vid umgänge mellan modern och Annelie i familjehemmet. Socialsekreterarna håller sig ifrån tolkningar vid detta tillfälle, dock försöker de redogöra för vad som sker under besöket men de gör det i syfte att smutskasta modern, inte helt oväntat har modern inte fått bestyrka referatet från umgängestillfället. Socialsekreterarna har även studerat Annelies kontakt med sina syskon samt familjehemmet, vilket återges väldigt kortfattat och där iakttagelser blandas med tolkningar. Socialsekreterarna har träffat Annelies morfar en gång på socialtjänstkontoret för referentsamtal. Samtalet är både datumangivet och morfadern har fått läsa igenom och godkänna referatet. Ytterligare referentsamtal har genomförts av socialsekreterare med faderns arbetsledare, faderns son samt faderns moder. Det framkommer inte var de har gjorts men av datumen går att utläsa att de alla är gjorda på samma dag så det ligger nära till hands att tro att det rör sig om telefonsamtal. Referaten är dock genomlästa och godkända av respektive referent. Varför samma möjlighet inte gäller för föräldrarna är ett stort frågetecken. En viktig del vid

referentsamtal är att redovisa vilka frågor som ställts, samt urval och bortval av uppgifter, en sådan redovisning saknas för samtliga.

Utlåtande gällande moderns psykiska och fysiska mående har inhämtats muntligt och skriftligt från Beroendecentrum samt från läkare på Vårdcentral. Muntlig information har även inhämtats angående Annelie från sköterska på BVC samt ett läkarintyg från Vårdcentral. Socialsekreterarna får inget stöd för ett LVU varken från moderns eller Annelies läkarintyg. Det framkommer att Annelie har ett normalt fysisk och psykiskt status samt att moderns läkare gör bedömningen att hon klarar av att ta hand om Annelie men med stöd. Ytterligare information om modern har inhämtats från psykiatrin på annan ort både muntligt och skriftlig där det redogörs för moderns olika behandlingar genom åren.

Uppgifter har inhämtats från tidigare gjorda utredningar och journalanteckningar gällande modern, fadern och Annelie i socialakten hos utredande förvaltning. Fadern har endast varit aktuell för försörjningsstöd efter att han hoppat av en utbildning, men är inte aktuell sedan tre år tillbaka då han har fast anställning. Var relevansen i detta finns framkommer inte, på vilket sätt fadern skulle vara olämplig som förälder på grund av att han fått försörjningsstöd under några år för tre år sedan framgår inte. En utredning enligt SoL avseende Annelie genomfördes och avslutades två månader innan den aktuella LVU utredningen startades. Denna inleddes på grund av att fadern uttryckt en oro för sin dotter under moderns tillsyn. Utredningen avslutades utan åtgärd då modern inte samtyckte till några åtgärder och underlag för tvångsinsatser saknades. Modern uppmuntrades att söka dagisplats för Annelie. Någon uppföljning av ärendet verkar inte ha förekommit från socialtjänsten, som först agerar när polisen två månader senare kontaktar dem med en skriftlig anmälan angående modern som därefter läggs in på psykiatrisk klinik enligt LPT. Faderns tidigare oro för sin dotter verkar inte ha tagits på allvar. Socialtjänsten på annan ort har kontaktats för att inhämta

uppgifter om fadern som polisen lämnat efter att fadern blivit omhändertagen enligt LOB. Vilken relevansen av detta är, är oklart. Närmare 3000 personer omhändertas för LOB varje år i länet i Mellansverige och polisen meddelar alltid socialtjänsten detta. Detta är ett tydligt exempel på hur socialtjänsten arbetar, den letar reda på allehanda information utan att ha någon frågeställning och utan att ange syfte till varför informationen är relevant vid en utredning där föräldraförmågan ifrågasätts. Den söker ensidigt information som bekräftar deras förutbestämda uppfattning.

*Tankefel:* dessa tankefel förekommer minst en gång i utredningen men är till stor del återkommande och genomgående i hela utredningen. Det källkritiska misstaget, noggrannhetsfel, ensidigt bekräftelsesökande, imperfecta enumeratio, klippkollagefel, relevansfel, basfrekvensfel, vaghetsfel och oberättigade fakticitetsanspråk vid extremt subjektiva metoder.

*Barnperspektivet:* information om Annelie kommer främst från familjehemmets beskrivning och uppfattning om henne samt de fyra observationer som socialsekreterarna har genomfört i familjehemmet. Två observationstillfällen utan tidsangivelse av Annelie i familjehemmet samt två observationstillfällen utan tidsangivelse i familjehemmet vid umgänge med modern respektive fadern. Möjligen tjänar observationerna endast som referensobservationer av Annelie i familjehemmet men på vilket sätt det kan vara relevant för hur de biologiska föräldrarna tar hand om henne, framgår inte. Det framgår inte hur en observation av förälder och barn i en ovan och konstlad miljö har relevans, här har man helt missat den ekologiska validiteten samt makt- intresse- fältet där föräldrarna helt klart är i underläge visavi myndighetspersonerna och det utvalda familjehemmet. BVC sköterska uppger att allt har fungerat bra med Annelie fram till två och ett halvt års kontrollen och att läkarbedömning vid omhändertagandet visar att fysisk och psykisk status är normal samt att blodprov är utan

anmärkning. Läkaren tycker dock att det är avvikande att Annelie fortfarande har blöja men menar att det beror på att hon ej fått träna detta.

*Föräldraperspektivet:* vårdnadshavarna får ge sin syn på den aktuella situationen. Fadern är positiv till att erhålla råd och stöd i hemmet om Annelie flyttar hem till honom. Han berättar att han är mottaglig till hjälp då han är mycket mån om att Annelie flyttar hem till honom och att allt ska bli bra. Fadern har ansökt om enskild vårdnad. Modern säger att hon vill ha hem Annelie och vill även ha en stödfamilj eller ett familjehem men tillägger att hon inte vet och säger att det är svårt, hon anser inte att LVU är lämpligt. Modern anser att hon kan ta hand om Annelie och ge henne den vård hon behöver. Hon säger att hon även vill ha en stödperson då hon känner sig som en "nobody" och "hynda" då socialtjänsten tagit hennes barn. Modern är medveten om att fadern har ansökt om enskild vårdnad och hon uppger att hon har pratat med en advokat. Modern framhåller att hon inte vet vad hon vill och vad som är bäst för Annelie. Hon upplever att det är svåra beslut och säger att det inte spelar någon roll. Modern anser att det är förfärligt att Annelie blivit omhändertagen och tycker att socialtjänsten är hemsk. Modern vill att Annelie kommer hem omgående annars vill hon träffa henne snarast, hon vill även att umgänget med sina andra barn ska komma igång. När föräldrarna delges vårdplanen blir fadern upprörd och förstår inte varför han inte får ta hem dottern. Han uttrycker att modern inte är lämplig. Fadern lugnar sig och tycker trots allt att mycket i vårdplanen är bra. Dock lämnar han inte samtycke till vårdplanen då han anser att vård enligt LVU inte behövs. Modern lämnar inte samtycke till vårdplanen. Hon uppger att hon känner sig kränkt och anser att hon uppfyller kraven för att ta hand om Annelie i det egna hemmet. Av vad som framkommer av utredningstexten så är föräldrarna villiga att ta emot hjälp och är måna om sin dotter, de kommer med flera olika förslag. Ändå väljer socialtjänsten att bortse från detta och ansöka om LVU. Det kan tydligt skönjas i texten att föräldrarna känner sig överkörda och

kränkta av socialtjänsten, och det är inte konstigt att fadern blir upprörd över socialtjänstens vårdplan, hur många föräldrar skulle inte bli det i en sådan situation av vanmakt. Här bortser socialtjänsten från vanligheten i reaktionen, den gör alltså vad Edvardsson (2003) kallar för basfrekvensfelet. Det kan också poängteras att det tillkommer nya uppgifter om fadern i bedömningen som inte framkommit någon annanstans i utredningen, hur socialtjänsten kommit fram till dessa kränkande slutsatser framgår inte, klart är dock att de ligger till grund för socialnämndens beslut att ansöka om LVU.

*Resurs:* de kategorier som förekommer som enstaka omnämningen är hjälpsökande, engagemang, känslomässig tillgänglighet, yttre omsorg och insikt. En sammanhållen resursanalys saknas.

*Utrymme i bedömningen:* av totalt 67 påbörjade rader i bedömningen kommer inte barnet till tals under några av dessa. Föräldrarna representeras av fyra påbörjade rader vilket var 6%. Socialtjänsten förfogar över hela 94% av utrymmet i bedömningen och underlåter i och med detta att iakttaga de berördas perspektiv.

*Sammanfattande saklighetsbedömning:* denna utredning saknar frågeställning samt är undermålig vad gäller grundläggande dokumentation och saklighet. Barn- och föräldraperspektivet åsidosätts trots att observationer vid umgänge med båda föräldrarna görs men informationen från dessa utesluts. Nio av tio tankefel förekommer minst en gång. Resursanalys saknas helt.



## **Andrea**

Andrea är en flicka i småbarnsåldern där föräldrarna kommer till Sverige för att söka asyl, modern har varit utsatt för traumatiska upplevelser och mår psykiskt dåligt. Modern är under en hel vår till största delen sängliggande och i perioder är hon inlagd på psykiatrisk vårdavdelning. Det framkommer att fader mår allt sämre psykiskt samt att han går på regelbundna samtal på psykiatrisk klinik. Det inkommer en anmälan därifrån gällande fadern. Han är deprimerad och det framkommer att han dagligen dricker alkohol och man känner oro för barnens hemsituation. Flertalet anmälningar inkommer till socialtjänsten från asylsjukvården om moderns psykiska mående samt att hon hade svårigheter att klara omvårdnaden av dottern. Andrea får då en kontaktfamilj. Familjen erhåller avslag på sin asylansökan och placeras i och med detta på ett akut- och utredningshem. Uppdraget till utredningshemmet är att hjälpa föräldrarna att återta ansvaret och omvårdnaden om sina barn. Efter en vecka på utredningshemmet läggs modern in på psykiatrisk vårdavdelning på grund av sitt självdestruktiva beteende. Även fadern läggs in på psykiatrisk vårdavdelning en vecka senare. Fadern kontakter utredningshemmet och vill ha tillbaka sina barn, han ringer även till utredare och upplevs berusad och kräver att få tillbaka båda sina barn annars ska han ta sitt liv.

*Frågeställning:* saknas helt.

*Arbetsätt:* det saknas metodrubrik eller liknande. Det framkommer inte var socialtjänsten fått all information ifrån, vilket gör att den inte är rimligt säkerställd då källor, bestyrkande och replikering helt saknas. Det mesta verkar komma från akut- och utredningshemmet där familjen placerats samt läkarutlåtande om barnet och läkarutlåtande från två olika psykiatriska kliniker angående föräldrarna. Utredningshemmet har fått fyra frågeställningar att besvara. Dock har inte föräldrarna erbjudits att replikera på de uppgifter som lämnats om dem. I

utlåtandet från utredningshemmet saknas dock tidsangivelser och personkällor, det refereras flitigt till kollektiva referenter såsom ”*personalen upplever*” detta kan aldrig godtas, varje person måste stå för sina uppgifter. Läkarutlåtandet från undersökningen som genomförs i samband med omhändertagandet visar att Andrea är frisk förutom förstoppning. Läkaren har inte tillgång till BVC journaler och har inte pratat med föräldrarna utan bedömningen grundar sig på information från utredningshemspersonalen som medverkar vid läkarundersökningen. Ett hembesök verkar ha gjorts hos modern för att delge vårdplanen och att för att få föräldrarnas inställning till den. Faderns synpunkter på vårdplanen har inte kunnat inhämtas på grund av faderns sjukdom. Det framgår inte var fadern är eller vad för sjukdom han har som förhindrar samtal med honom. Det framgår inte av utredningstexten om socialsekreterarna har träffat fadern överhuvudtaget. De verkar helt förlita sig på den information de fått från akut- och utredningshemmet.

*Tankefel:* dessa tankefel förekommer minst en gång i utredningen men är till stor del återkommande och genomgående i hela utredningen. Det källkritiska misstaget, noggrannhetsfel, ensidigt bekräftelsesökande, imperfecta enumeratio, klippkollagefel, relevansfel och vaghetsfel.

*Barnperspektivet:* från läkarutlåtande och bedömning från utredningshemmet framkommer att Andreas utveckling fysiskt och emotionellt är åldersadekvat. Hon har haft förstoppning men blivit bättre med medicin. Läkarutlåtandet bygger endast på information från utredningshemmet. Det framkommer inte om socialsekreterarna har träffat barnet överhuvudtaget, det mesta av informationen om Andrea bygger på det personalen på akut- och utredningshemmet säger. Den kontaktfamilj som Andrea vistats hos under ca ett år samt under tre månader på heltid innan utredningshemsplaceringen verkar inte ha hörts. Ett referentsamtal med dem som känner henne skulle ha stor relevans då Andrea endast är några

är och därför inte kan uttrycka sig verbalt angående sina behov. Framförallt borde observationer av föräldrarna och barnen tillsammans i hemmiljö ha gjorts för att kunna bedöma föräldraförmåga.

*Föräldraperspektivet:* under rubriken *modern* anges i berättartext information om modern, det framgår inte var informationen kommer ifrån. Det framgår heller inte om modern talar svenska eller om tolk använts. Det verkar som informationen om modern bygger på läkarintyg från psykiatrin och skriftlig information från akut- och utredningshemmet som modern inte fått möjlighet att replikera på. Det saknas citat/referat samt bestyrkanden. Under rubriken *fadern* går det till på samma sätt, berättartext och avsaknad av informationskällor. Utredningshemmet uppger att fadern väljer att lämna sina barn och att han inte varit i kontakt med dem eller barnen sedan han åkt hem för att ta hand om modern som skrivits ut från en psykiatrisk vårdavdelning. Efter mycket letande i den otydliga utredningstexten framkommer att fadern faktiskt ringer till utredningshemmet och kräver att få sina barn tillbaka endast två dagar efter att han själv skrivits ut från en psykiatrisk vårdavdelning. Utredningshemmet lämnar alltså grovt felaktig information. Det står vidare i utredningstexten att fadern ringer till socialsekreterare och är berusad och kräver att få sina båda barn tillbaka annars ska han ta sitt liv. Hur socialsekreteraren kan slå fast att fadern är berusad framgår inte. Fadern har inte heller fått bestyrka eller replikera på de lämnade uppgifterna. Utredningshemmets uttalande tas med helt okritiskt i utredningen och är en avgörande faktor i beslutet som fattas.

Vid hembesök för att delge vårdplanen framkommer att modern inte anser att hon orkar med vårdnaden om sin dotter Andrea. Modern vill träffa sin dotter för umgänge men anser sig inte klara föräldraansvaret för henne. Fadern kan på grund av sjukdom inte ge sin syn på vårdplanen. Det framgår inte om modern samtycker till vårdplanen eller ej eller varför de inte kan träffa fadern för att få hans inställning till vårdplanen. Om detta är skäl nog för LVU kan

ifrågasättas, om de hade prioriterat att kontakta fadern kanske han hade gett sitt samtycke till vårdplanen och ett LVU hade kunnat undvikas och istället blivit en SoL placering, alltså en frivillig placering.

*Resurs:* kategorier som förekommer som enstaka omnämningen är yttre omsorg, samtycke och känslomässig tillgänglighet. En sammanhållen resursanalys saknas dock.

*Utrymme i bedömningen:* av totalt 19 påbörjade rader i bedömningen kom inte barnet till tals under några av dessa. Föräldern representerades av en påbörjad rad vilket var 5,3%. Socialtjänsten förfogar över 94,7% vilket även i denna utredning är en klar snedfördelning och ett försummande av de berördas perspektiv.

*Sammanfattande saklighetsbedömning:* denna utredning ligger utanför saklighetens domän avseende avsaknad av frågeställning, metodredogörelse, grundläggande dokumentation samt avsaknad av resursanalys. Bristande iakttagande av barn- och föräldraperspektiv är tydligt. Sju av tio tankefel existerar minst en gång. En sammanhållen resursanalys saknas.

## **Annie**

Annie är en flicka i småbarnsåldern som har en storsyster som är något år äldre där föräldrarna kommer till Sverige för att söka asyl, modern har varit utsatt för traumatiska upplevelser och mår psykiskt dåligt. Flertalet anmälningar inkommer till socialtjänsten från asylsjukvården om moderns psykiska mående samt att hon hade svårigheter att klara omvårdnaden av döttrarna. Modern tar inte till sig Annie, hon ammar henne inte och omvårdnaden om Annie och systemen sker helt av fadern. Modern är under en hel vår till största delen sängliggande och i perioder är hon inlagd på psykiatrisk vårdavdelning. Det framkommer att fader mår allt sämre psykiskt han går på regelbundna samtal på psykiatrisk klinik. Det inkommer en anmälan därifrån gällande fadern, han är deprimerad och det

framkommer att han dagligen dricker alkohol. Psykiatrin ”känner oro” för barnens hemsituation. Familjen erhåller avslag på sin asylansökan och placeras på behandlingshem. Familjen ska avvisas och uppdraget till behandlingshemmet är att hjälpa föräldrarna att återta ansvaret och omvårdnaden om sina barn. Efter en vecka på behandlingshemmet läggs modern in på psykiatrisk vårdavdelning på grund av sitt självdestruktiva beteende, även fadern läggs in på psykiatrisk vårdavdelning en vecka senare. Fadern kontaktar behandlingshemmet och vill ha tillbaka sina barn. Han ringer även till socialsekreterare och upplevs berusad och kräver att få tillbaka båda sina barn annars ska han ta sitt liv.

*Frågeställning:* saknas helt.

*Arbetsätt:* metodrubrik saknas helt. Det framkommer inte i utredningstexten var socialsekreterarna har fått all information ifrån, eller om föräldrarna talar svenska eller om tolk har använts. Det framgår inte om eller hur många gånger de träffat föräldrarna förutom ett hembesök hos modern för att delge vårdplanen. Den mesta informationen verkar komma från akut- och utredningshemmet där familjen placeras samt läkarutlåtande om barnet och läkarutlåtande från psykiatrin angående föräldrarna. Av läkarutlåtandet i samband med omhändertagandet framkommer att Annie är fysiskt och psykiskt välmående. Läkarens bedömning grundar sig på muntlig information från personalen på akut- och utredningshemmet. Han har inte tillgång till BVC journaler och han har inte heller pratat med föräldrarna. Ett hembesök verkar ha gjorts hos föräldrarna för att delge vårdplanen och att få föräldrarnas inställning till den. Faderns synpunkter på vårdplanen har ej kunnat inhämtas på grund av faderns sjukdom, som inte preciseras. Det verkar som socialsekreterarna bara har samlat in information från akut- och utredningshemmet utan att ha träffat fadern och föga moder heller.

*Tankefel:* dessa tankefel förekommer minst en gång i utredningen men är till stor del återkommande och genomgående i hela utredningen. Det källkritiska misstaget, noggrannhetsfel, ensidigt bekräftelsesökande, imperfecta enumeratio, klippkollagefel, relevansfel och vaghetsfel.

*Barnperspektivet:* vid bedömning från utredningshemmet framkommer att Annies utveckling fysiskt och emotionellt är åldersadekvat. Läkarintyg visar på att Annie är fysiskt och psykiskt välmående. Annie lär sig gå under akut- och utredningshemsvistelsen enligt personalen där. Det framgår inte i utredningstexten om socialsekreterarna har träffat Annie överhuvudtaget. Ett referentsamtal borde ha genomförts med det familjehem där Annie bodde under tre månader innan familjen placerades på akut- och utredningshemmet för att inhämta information och lyfta fram barnperspektivet.

*Föräldraperspektivet:* under rubrik *modern* återges information om modern i form av berättartext och det framgår inte var den informationen kommer ifrån. Informationen om modern verkar bygga på läkarintyg från psykiatrin och skriftlig information från utredningshemmet som modern inte erbjudits möjlighet att replikera på. Det saknas citat/referat från modern som är bestyrkta. Under rubriken *fadern* är informationen även där i form av berättartext som saknar källa. Även här ligger utredningshemmets uttalande om fadern till grund för beslut om omhändertagande utan replikering från fadern. Det framgår inte heller vad socialsekreteraren har gjort eller erbjudit fadern för hjälp när han ringer och uttrycker sin förtvivlan och vill ha tillbaka Annie och hennes syster. Det saknas citat/referat där det tydligt framgår vilka frågor som ställts och vilka svar som givits. Vårdplanen samt föräldrarnas inställning till denna är en kopia av systemns utredning. Vilket visar på att socialtjänsten har svårigheter att göra utredningar utifrån barnets behov och istället bara letar brister hos föräldrarna som stärker deras förutbestämda uppfattning om föräldrarna.

*Resurs:* kategorier som förekommer som enstaka omnämmanden är yttre omsorg och känslomässig tillgänglighet. En sammanhållen resursanalys saknas.

*Utrymme i bedömningen:* av totalt 20 påbörjade rader i bedömningen kommer inte barnet till tals under några av dessa. Föräldrarna representeras av en påbörjad rad vilket var 5%. Socialtjänsten förfogar även här över en anseelig mängd utrymme, hela 95% och bortser därmed från de berördas perspektiv.

*Sammanfattande saklighetsbedömning:* även denna utredning ligger utanför saklighetens domän avseende avsaknad av frågeställning, metodredogörelse, grundläggande dokumentation samt avsaknad av resursanalys. Bristande iakttagande av barn- och föräldraperspektiv är tydligt. Sju av tio tankefel existerar minst en gång. En sammanhållen resursanalys saknas. Denna utredning verkar vara en kopia av systemns utredning vilket tydliggör ett åsidosättande av det enskilda fallet.

#### *Sammanfattning av 2005*

Grundläggande dokumentations- och saklighetsbrister har påvisats i samtliga utredningar. Osäkerhetsmarkörer vid påståenden från socialsekreterarna saknas. En öppen redovisning av utredningens metod saknas, vilket talar för att dolda metoder är accepterat inom socialtjänsten. En stegring av uppgifternas tillförlitlighet förekommer till stor del, där åsikter, uppfattningar och vaga misstankar ändras i bedömningen till att vara fastställda och bevisade utan att något tillkommit i sak. Samtliga utredningar har vårdplan, denna är dock bristfällig och ofta i form av några punkter där konkreta åtgärder saknas. Konsekvensanalys av hur barnen påverkas av socialtjänstens insatser saknas helt. I tre av tio utredningar där barnen är i småbarn- och förskoleåldern verkar, av utredningstexten att döma, socialsekreterarna inte ha träffat barnen alls. I fyra av tio utredningar är föräldrarna asylsökande som har erhållit avslag.

I dessa utredningar beskrivs ett stort psykiskt lidande hos föräldrarna där alla har någon form av kontakt med psykiatrin. Socialtjänsten verkar inte ta hänsyn till hur detta påverkar deras föräldraförmåga samt till konsekvenserna för barnet och föräldrarna när de skiljs åt genom tvångsåtgärder. Det kan knappast anses förbättra prognosen för ett tillfrisknande att berövas sitt barn. Ett genomgående mönster som tydliggörs är en bristande dialog med de föräldrar som är av utländsk härkomst vilket här handlar om åtta av tio utredningar. Det framkommer att föräldrarna inte alltid förstår anledningen till utredningen och det efterföljande omhändertagandet. Det saknas alltså tydlighet gentemot dem som utreds. Socialtjänsten verkar inte måna om att försäkra sig om att föräldrarna kan ta in hela händelseförloppet. Ytterligare mönster som är giltigt för samtliga tio utredningar är socialtjänstens uppfattning om sig själv som en ”räddare i nöden”, där de snabbt gör ett ställningstagande och ensidigt letar information som stödjer deras uppfattning och svartmålar motparten, vilken är föräldrarna.

#### *Utredningar från 2007*

#### **Björn**

Björn är ett spädbarn med en ensamstående mor där det är oklart vem fadern är. En anonym anmälare tillkallar polis och uppger att hon sett hur modern misshandlat Björn. Polis kontaktar socialtjänsten och tar med modern och Björn till polishuset och därefter med ambulans till sjukhuset. Björn undersöks av barnläkare och får stanna på sjukhuset för att kunna genomgå undersökningar. Åklagare beslutar att modern skall hämtas till förhör då hon är misstänkt för grov misshandel samt även misshandel av en släkting samma natt. Modern påvisas vara alkohol- och drogpåverkad.



*Frågeställning:* de frågeställningar som är specificerade är följande: Föreligger behov att skydda Björn? Har Björn eller hans moder behov av stöd från socialtjänsten? Om så är fallet, vilken typ av stöd?

*Arbetsätt:* i denna utredning har socialsekreterarna använt sig av BBIC i originalversion, vid både dokumentationen av utredningen och vårdplanen. Under rubrik *utredningens genomförande* står att Björn bidragit med information till utredningen genom observation på sjukhuset och i jourfamiljen. Dessa observationer går dock inte att finna i utredningen. Informationskällor listas med datumangivelser i kronologisk ordning, dock saknas tidsangivelser. Vilka som medverkat vid samtal och var de ägt rum saknas i vissa fall. Det framgår av utredningstexten under rubriken *hälsa* att Björn träffat läkare och rättsläkare för medicinsk undersökning inklusive röntgen. Läkarutlåtandet i sin helhet saknas dock som bilaga och refereras bara kort i den löpande utredningstexten, varför det är svårt att kontrollera om socialsekreterarna använt läkarintyget korrekt. Enligt utredningstexten visar läkarutlåtandet på att Björn blivit misshandlad men det går ej att fastställa om det skett någon tidigare misshandel. Socialsekreterarna hänvisar till en tidigare utredning av Björn som avslutades två månader innan den nuvarande utredningen startades samt de då lämnade uppgifterna från BVC om honom. Det framkommer inte vad för typ av utredning det handlar om eller anledningen till att den inleds. Det verkar handla om utredningar kring modern som är 1-5 år gamla där hon uteblivit från möten samt hennes unga ålder som ligger till grund för den tidigare utredningen, men det är oklart. Det framkommer i alla fall att det inte finns någon oro för Björn eller moderns förmåga att ta hand om honom, vilket modern försöker poängtera för socialsekreterarna.

Socialsekreterarna försöker nå Björns nuvarande BVC sköterska men hon är på semester samt att journalerna har skickats till den ort där jourhemmet finns. En

distriktssköterska som aldrig har träffat Björn läser från journalerna över telefon där framkommer att Björn varit på regelbundna kontroller och att allt är normalt. Enligt de listade kontakterna under rubriken *utredningens genomförande* har ett samtal genomförts med enhetschefen (som är namngiven) på barnhemmet där modern och Björn placeras tillsammans. Det framkommer inte om det är ett telefonsamtal eller personligt möte. Enhetschefens namn nämns inte någon annanstans i utredningen och inte heller vad som framkommer i samtalet eller syftet med det.

Det förekommer två fall av umgängestillfällen med modern i jourhemmet då socialsekreterarna medverkar, inte heller här framkommer någon information från dessa tillfällen i utredningen. En bilaga med frågor till kollektivboendet där modern och Björn bor finns samt de svar de angivit på dessa frågor. Vilken betydelse dessa svar har tillmätts i utredningen och vad syftet med dem är framgår inte, de nämns inte någonstans i utredningen. Socialsekreterarna genomför ett referentsamtal med en familjebehandlare som haft kontakt med modern och Björn sedan fyra månader tillbaka och som verkar ha varit påföljden av den tidigare utredningen. Det framgår inte hur samtalet genomförts om det är via telefon eller personligt möte, eller var det ägt rum. Familjebehandlaren citerar modern, vilket är tredjehands information, det är alltså inte från primärkällan, utan räknas som hörsägen. Referatet är inte bestyrkt av familjebehandlaren och inte heller replikerat av modern. Även om metodbeskrivningen handlar om nutid finns det övervägande mycket dåtid i utredningstexten.

Listan över tagna kontakter under utredningen är inte kongruent med den övriga utredningstexten. Den logiska ordningen av de dokumenterade kontakterna följs inte i utredningstexten, i många fall faller de bort och de verkar mest vara listade för syns skull där syftet inte framgår. Bedömningen handlar om något annat än vad frågeställningarna gör, så

dessa blir inte besvarade. Information har plockats in under de givna rubrikerna men sedan fått ge vika för socialsekreterarnas subjektiva tyckande. Socialsekreterarna tappar bort frågeställningarna och inriktar sig istället på att modern skall erkänna att hon misshandlat Björn och omhändertar honom när hon nekar till det.

*Tankefel:* dessa tankefel förekommer minst en gång i utredningen men är till stor del återkommande och genomgående i hela utredningen. Det källkritiska misstaget, noggrannhetsfel, ensidigt bekräftelsesökande, imperfecta enumeratio, relevansfel, vaghet och oberättigade fakticitetsanspråk vid extremt subjektiva metoder.

*Barnperspektivet:* under rubriken *familj och miljöfaktorer* som ska handla om Björns familjebakgrund fokuseras endast på moderns uppväxt och att faderskapet inte är fastställt. I den två månader tidigare utredningen vidtalades barnmorskan som uppgav att viktökning och amning fungerade bra och att modern och Björn fått en bra anknytning. Av journaler från nuvarande barnmorska framgår att kontrollerna varit utan anmärkning. Under det avsnitt som är till för att lyfta fram barnets perspektiv används rubriken *Björns behov och vårdnadshavarens förmåga*. Denna återkommer under respektive behovsområde som är hälsa, känslö- och beteendemässig utveckling samt familj och sociala relationer. Under rubriken *hälsa* redogörs för misshandelshändelsen samt att det inte framkommit någon oro vid den tidigare utredningen. Under rubriken *känslö- och beteendemässig utveckling* återkommer återigen meningen att det inte framkom någon oro vid den tidigare utredningen. Resterande text under rubriken fokuseras på modern och familjebehandlaren. Här borde observationer som undersöker samspelet mellan modern och Björns redovisas. Istället fokuserar socialsekreterarna på att modern skall erkänna att hon misshandlat Björn och ställer ledande och hypotetiska frågor så som *"handläggare frågade mamman vid utredningssamtal vilka skador hon tror att ett barn kan få om det misshandlas på det viset som hon misstänks ha*

*misshandlat Björn*". När och var detta utredningssamtal genomfördes framgår inte, de enda samtal som har listats under rubriken utredningens genomförande är två telefonsamtal med modern, och det kan förhoppningsvis förutsättas att utredningssamtalet inte gjorts på telefon utan att socialsekreterarna faktiskt träffat modern personligen. Av den citerade frågan i utredningstexten att döma handlar samtalet inte om ett utredande samtal utan istället om vad Edvardsson (2003) kallar ett påverkande samtal.

I analysen som vårdplanen bygger på, där Björns behov skall lyftas fram, hamnar allt fokus på vad socialsekreterarna anser att modern behöver t.ex. "*Björn har behov av att; modern får behandling för att bearbeta tidigare trauma som kan påverka henne i hennes roll som förälder*". Socialsekreterarna tror sig ha kompetens att konstatera att modern varit utsatt för trauma som direkt länkas till att det påverkar hennes föräldraförmåga. Här tänker socialsekreterarna med kompetensöverskridande resonemang i kombination med inbillade samband, som är ett tankefel, som de tror ger dem rätt att uttala sig på detta sätt.

*Föräldraperspektivet*: modern är representerad. Modern är inte säker på vem fadern är men tror sig veta. Denna man har varit med under graviditeten och träffar Björn regelbundet, han bor dock på annan ort. Socialtjänsten har inte vidtalat denna man. Socialtjänstens tidigare utredning visade på att det inte fanns någon oro över föräldraförmågan eller ej tillgodosedda behov hos Björn. Modern uttrycker vid omhändertagandet att hon vill att Björn placeras hos sin morfar som känner honom istället för i jourhem bland främlingar. Detta hörsammas inte från socialsekreterarna och motiveras inte varför. Under rubriken *vårdnadshavarens uppfattning om anledning till utredning* framkommer endast moderns inställning till misshandelsanklagelsen. Denna är dock inte bestyrkt. Under rubrikerna *Björns behov och vårdnadshavarens förmåga* (inklusive styrkor och svagheter) inom respektive behovsområde framkommer inte tydligt några styrkor hos modern, en resursanalys saknas.

Under rubriken *känslo- och beteendemässig utveckling* förekommer endast två meningar om moderns uppfattning på området. Där man kan undra hur frågorna till modern ställts när det står "*enligt mamman har Björn aldrig sett henne arg*". Vilket kan vara svaret på en ledande fråga. Resterande två sidor ägnas åt övrigas uppfattning om modern blandat med socialsekreterarnas referat från samtal med modern, inget av detta är bestyrkt av modern. Replikeringar på vad andra sagt om henne saknas också. Under rubriken *familj och sociala relationer* redogör modern för sitt nätverk. Även här kan man utifrån utredningstexten undra hur frågorna ställts till modern. Ett exempel är "*hon (modern förf. anm.) tycker inte heller att det i Björns liv finns något hindrande nätverk*". Vad menas med ett hindrande nätverk och varför skulle det finnas ett sådant runt Björn? Hindrande nätverk verkar vara något som härstammar från socialsekreterarnas begreppsvärld. Detta visar återigen på ensidigt bekräftelsesökande och fixering vid övertygelse från socialsekreterarnas sida. Det framkommer i utredningstexten mycket positivt om modern och hennes föräldraförmåga både från familjebehandlaren, BVC och moderns egna uttalanden samt att modern är positiv till olika vårdförslag. Detta förbises av socialsekreterarna trots att det är de som skrivit utredningen. De verkar skriva in information under rubriker som de sedan ignorerar då det inte stämmer överens med deras förutbestämda uppfattning.

*Resurs:* kategorier som förekommer som enstaka resursomnämningen är yttre omsorg, engagemang, insikt, nätverksresurs och känslomässig tillgänglighet. En sammanhållen resursanalys saknas helt.

*Utrymme i bedömningen:* av totalt 37 påbörjade rader i bedömningen kommer inte barnet till tals under några av dessa. Föräldern representeras av tolv påbörjade rader vilket var 32%. Socialtjänsten förfogar över 68% av utrymmet i bedömningen vilket är en överrepresentation till myndighetens fördel gentemot de berörda.

*Sammanfattande saklighetsbedömning:* denna utredning innehåller frågeställningar som dock inte styr utredningen. Utredningen handlar om något annat än de formulerade frågeställningarna, vilket gör att utredningen ligger utanför saklighetens domän. Föräldraperspektivet är kontaminerat av en påverkande samtalsmetodik samt att resurser undanhålls. Barnperspektivet representeras av diverse partsinlagor dock saknas observationer av barnet och modern. Fem av tio tankefel förekommer minst en gång. En sammanhållen resursanalys saknas.

### **Benny**

Benny är ett barn i skolåldern som kom till Sverige för tre år sedan då hans mor bor här sedan en tid tillbaka, fadern är död. Den nuvarande utredningen inleddes kort efter att en tidigare utredning avslutats med en insats i form av familjesamtal med en lokal folkgruppsledare. Då modern bröt denna överenskommelse efter bara några dagar inleddes en ny utredning där vård jml LVU inte kunde uteslutas.

*Frågeställning:* saknas helt.

*Arbetsätt:* i denna utredning har alla behovsområden tagits med enligt BBIC. Dock är det tydligt att originalrubrikerna flyttats om, bytts ut och vissa underrubriker helt tagits bort. Under rubriken *utredningens genomförande* framgår att informationen bygger på tidigare utredningar från 2006. Den tidigare utredningen inleddes efter anmälan från skola om Bennys situation, vilken typ av utredning det handlade om framgår ej av utredningsmaterialet ej heller vad situationen var som ledde till anmälan. Det framkommer inte vad den tidigare överenskommelsen innebar, inte heller varför modern bröt den. Modern har inte fått lämna sin syn på situationen eller om hur överenskommelsen bröts, vad som hände före under och efter. Utredningen bygger vidare på samtal och skriftlig information från skola, sjukvård, akut- och

utredningshem samt behandlingshem. I utredningstexten står att läkarutlåtande och utlåtande från barnpsykiatrien bifogats utredningen, dessa står ej att finna. Inte heller nämns det vad som framkommit i dessa utlåtanden någonstans i utredningstexten. Detta är följden av att socialsekreterarna ”*klippt och klistrat*” i Bennys och hans syskons individuella utredningar, som lett till att det ibland hänvisas till information som inte finns, eller som rör ett annat syskon samt att fel namn på barnen figurerar. Vid samtal med skolan står det först att BBIC konsultationsdokument har använts som hjälp. Därefter står det att ”*personalen uppger i konsultationsdokumentet*”. Vad konsultationsdokumentet innebär och vad det tillför framgår inte. Det verkar föreligga en stor osäkerhet hur konsultationsdokumentet skall användas vilket leder till ett godtyckligt förfarande.

Bilagor från akut- och utredningshemmet samt behandlingshemmet är medtagna där endast behandlingshemmet har fått frågor av socialtjänsten att besvara. Dessa är ej bestyrkta vilket kan vara svårt eftersom det refereras till ”*personalen*”. Personkällor saknas som står för sina lämnade uppgifter. Modern har ej erbjudits replik på de uppgifter som akut- och utredningshemmet samt behandlingshemmet lämnat. Enligt utredningens genomförande skall referentsamtal med den lokale folkgruppsledaren ha genomförts. Var detta samtal genomfördes och datum samt vad som framkom vid detta samtal saknas helt, det nämns inte någonstans i utredningstexten. Utredningen bygger även på material från samtal med Benny, modern, hans syskon och mormor (via telefon från utlandet med tolk). Det framgår inte hur många samtal det handlar om, vilka som varit närvarande, vilken plats, datum eller tid. Inga samtal är bestyrkta av respektive uppgiftslämnare. Inte heller har modern fått replikera på vad som sagts om henne. Det framkommer inte under rubriken *utredningens genomförande* där det ska redogöras hur utredningen är gjord att det förekommit något hembesök. Trots detta förekommer sporadiska uttalanden i utredningstexten om hembesök. Det är oklart hur många

hembesök det rör sig om och när de är genomförda. Vad som framkommer vid hembesök redogörs inte för, t.ex. saknas viktig information om samspelet mellan mor och son.

Under varje behovsområde skall barnets perspektiv och föräldraperspektivet representeras samt styrkor och svagheter av föräldrarnas förmåga. De berörda perspektiv blandas med socialsekreterarnas egna tyckanden och föräldrarnas styrkor förbises, istället förekommer ett negativt urval där endast svagheter tas med. Det verkar av utredningstexten att döma som att det finns en stor osäkerhet om vad som skall ingå under respektive rubrik och det förekommer ofta att samma meningar ordagrant återges under olika rubriker. T.ex. under rubrikerna *utbildning, familj och sociala relationer* samt *socialt uppträdande* står: ”modern har under utredningstiden uppvisat att hon är mån om att Benny har rena och hela kläder”. Behovsområdena är inte tydliggjorda genom definierande konstateranden utan hanteras godtyckligt och diffust vilket gör att fokus på vad som skall utredas tappas och uppgifter verkar infogas per allmän association. Man kan undra om socialsekreterarna inte vet vad det är de skall utreda eller om de har en egen icke uttalad idé om vad som skall utredas eller att det väcker ångest hos dem, vilket gör att de undviker svåra relationsproblem. Följden blir bristande logik och att den röda tråden fattas vilket gör utredningen svår att förstå och följa. Detta kan till viss del bero på att BBIC materialet inte har använts i original utan olika rubriker har klippts in efter en logiskt otydlig urvalsprincip.

*Tankefel:* dessa tankefel förekommer minst en gång i utredningen men är till stor del återkommande och genomgående i hela utredningen. Det källkritiska misstaget, noggrannhetsfel, ensidigt bekräftelsesökande, imperfecta enumeratio, klippkollagefel, relevansfel, vaghetsfel och oberättigade fakticitetsanspråk vid extremt subjektiva metoder.

*Barnperspektivet:* Benny verkar ha fått lämna sin uppfattning om utredningen, samt sin uppfattning under respektive behovsområde. Under rubriken *Bennys uppfattning* under



respektive område förekommer endast en kort mening om att Benny vill att hans mormor skall komma till Sverige, vilket återkommer under varje behovsområde. Utrymmet i texten används istället till socialsekreterarnas uppfattningar och tolkningar samt skolpersonalens referat. Det saknas citat/referat, referat och bestyrkanden från Benny vilket gör uppgifterna otillförlitliga. Enligt BBIC's riktlinjer skall tydligt framgå vad som är fakta och vad som är värderingar. I utredningstexten blandas vad som verkar vara Bennys ord med utredarnas egna uppfattningar och tolkningar, vilket alltså går emot de riktlinjer som finns.

*Föräldraperspektivet:* fadern är avliden. Modern har fått lämna sin uppfattning om utredningen. Moderns förmågor, styrkor och svagheter inom de olika behovsområdena skall listas samt hennes uppfattning om respektive behovsområde. Modern ges utrymme att lämna sin uppfattning inom tre av behovsområdena och resursinventering saknas med undantag för standardmeningen om "*rena och hela kläder*". I övrigt framkommer endast svagheter. Varför modern inte fått lämna sin uppfattning om de övriga behovsområdena framgår ej. Modern ges ytterst lite utrymme i form av endast en mening i relation till socialsekreterarnas helsidor. Det saknas citat/referat och modern har inte fått bestyrka om det är hon som lämnat de uppgifter som förekommer i utredningen. Det framkommer mycket orelevant kritik som modern inte fått replikera på, bl.a. att hon bara pratar om sig själv. En händelse där modern också kritiseras är när Benny skadat sig i benet och modern ringer till socialtjänsten och ber om hjälp att boka en läkartid. Detta menar socialsekreterarna talar för bristande omvårdnad och använder det som bevis för moderns oförmåga att ta hand om Benny. Socialsekreterarna skulle annars kunnat lyfta fram moderns problemlösningsförmåga som en resurs. Det saknas replikering från modern på samtliga uppgifter som lämnats om henne. Moderns åsikt avseende vård och vårdplan saknas, det framkommer endast att hon motsätter sig familjehemsplacering. Under rubriken *övrigt* i en bilaga från behandlingshemmet

framkommer positiva uttalanden om modern men dessa utelämnas i utredningstexten samt bedömningen. Vilket återigen visar på tankefelen resursundvikande och ensidigt bekräftelsesökande från socialtjänstens sida.

*Resurs:* kategorier som förekommer som enstaka omnämningar är yttre omsorg, engagemang och insikt. En sammanhållen resursanalys saknas dock.

*Utrymme i bedömningen:* av totalt 95 påbörjade rader i bedömningen kommer barnet till tals under två av dessa vilket motsvarar 2,1 %. Föräldern representeras inte av några påbörjade rader. Socialtjänsten förfogar över 97,9% vilket är en alltför stor snedfördelning till myndighetens fördel och ett gravt åsidosättande av de berördas perspektiv.

*Sammanfattande saklighetsbedömning:* denna utredning har en avsaknad av frågeställning samt omfattande brister i dokumentation och saklighet. Ett bristande iakttagande av barn- och föräldraperspektiv är tydligt där det är oklart hur språkbarriärer påverkat. Socialtjänsten förfogar över nästan allt utrymme (97,9%) i bedömningen. Åtta av tio tankefel existerar minst en gång i utredningen. En sammanhållen resursanalys saknas helt.

## **Bengt**

Bengt är ett barn i skolåldern som kom till Sverige då hans mor bor här sedan en tid tillbaka, fadern är avliden. Den nuvarande utredningen inleddes kort efter att en tidigare utredning avslutats med en insats i form av familjesamtal med en lokal folkgruppsledare. Då modern bröt denna överenskommelse efter bara några dagar samt att modern sa till Bengt vid ett möte i skolan att han inte var välkommen hem inleddes en ny utredning där vård jml LVU inte kan uteslutas.

*Frågeställning:* saknas helt.

*Arbetsätt:* i denna utredning har alla behovsområden tagits med enligt BBIC dock är det tydligt att originalrubrikerna flyttats om, bytts ut och vissa underrubriker helt utelämnats. Under rubriken *utredningens genomförande* framgår att utredningsmaterialet bygger på tidigare utredningar från 2006, det framkommer inte vad som står i dessa utredningar, ej heller vilken typ av utredningar det handlar om, frivilliga eller tvingande. Samtal och skriftlig information från skola, sjukvård, akut- och utredningshem samt behandlingshem har genomförts och inhämtats, det framgår dock inte vilka frågeställningar som socialsekreterarna velat ha besvarade förutom från behandlingshemmet. Det nämnda mötet på skolan då modern skall ha sagt att Bengt inte var välkommen hem står inte med någonstans i utredningstexten, ej heller skolans anmälan finns med. Informationen i bilagan från behandlingshemmet och akut- och utredningshemmet kommer från den kollektive referenten "*personalen*", vilket inte kan godtas. Det är inte tillåtet att "*gömma*" sig bakom kollegorna utan varje person skall stå för sina uppgifter och observationer som skall vara noga tids- och datumangivna.

Referentutlåtanden från skolan är undertecknade, det framkommer dock inte vilken profession och relation samt omfattningen av denna, uppgiftslämnarna har till Bengt. I utredningstexten under rubriken *utbildning* framkommer ny information från skolan som inte står i någon av bilagorna från skolan, det framgår inte vem uppgiftslämnaren är utan hänvisas istället till "*personalen*". I ett av utlåtandena från skolan väcks frågan om Bengts beteende kan bero på att han är traumatiserad. Detta uppmärksammas inte hos socialtjänsten. Även här har BBIC konsultationsdokument använts. Modern har inte fått replikera på några av dessa uppgifter. Referentsamtal med den lokale folkgruppsledaren påstås ha genomförts. Det saknas dock datum, vilka som var närvarade, plats samt vad som framkom vid samtalet. Utredningen bygger vidare på material från samtal med Bengt med hjälp av tolk samt telefonsamtal med mormodern i utlandet med hjälp av tolk. Det framgår inte hur många samtal det handlar om,

vilka som var närvarande, vilka datum eller plats. Det framgår inte om det genomförts samtal med modern eller syskonen. Inga observationer i hemmiljö eller någon annanstans verkar ha förekommit. Även här förekommer en bristande logik och en röd tråd finns ej att följa.

*Tankefel:* dessa tankefel förekommer minst en gång i utredningen men är till stor del återkommande och genomgående i hela utredningen. Det källkritiska misstaget, noggrannhetsfel, ensidigt bekräftelsesökande, imperfecta enumeratio, klippkollagefel, relevansfel, vaghetsfel och oberättigade fakticitetsanspråk vid extremt subjektiva metoder.

*Barnperspektivet:* de rubriker som finns medtagna är *Bengts uppfattning om utredningen*, samt hans uppfattning under respektive behovsområde förutom behovsområdet att klara sig själv som exkluderats. Texten är blandad med vad som verkar vara Bengts ord och utredarnas egna uppfattningar samt tolkningar. Det saknas citat/referat och bestyrkanden från Bengt. Det framgår inte vilka frågor som ställts till Bengt och hur urvalet av frågor och svar har gjorts, detta skall redovisas. Det enda som framkommer under rubriken *socialt uppträdande* är att socialsekreterarna uppfattar Bengt som arg och besviken och att han har aggressionsutbrott. Bengts uppfattning om behovsområdet socialt uppträdande fokuserar på att modern inte låter honom vara med och köpa kläder. Detta visar på två vitt skilda fokus under en och samma rubrik där meningarnas sammanhang är oförståeligt. Det kan vara så att socialsekreterarna inte har pratat med Bengt om den påstådda aggressiviteten eller så kan det vara så att socialsekreterarna har ”klippt och klistrat” in fel information under fel rubrik. Anmärkningsvärt är att behandlingshemmet inte sett några tecken på aggressionsutbrott vilket de påtalar som svar på socialtjänstens förutsättande fråga om vilka faktorer som ligger bakom dessa aggressionsutbrott.

*Föräldraperspektivet:* fadern är avliden. Under rubriken *moderns uppfattning om utredningen* skall enligt BBIC föräldrarnas uppfattning om socialtjänstens anledning till utredning och

innehållet i anmälan framkomma. Detta saknas och det som istället står med en mening är att modern motsätter sig placering i familjehem. Detta skall framkomma under föräldrarnas inställning till vårdplan, vilken för övrigt helt saknas. Det kan ifrågasättas om modern har fått förklarat för sig av socialsekreterarna och förstått varför en utredning har inletts. Rubriker om moderns förmågor, styrkor och svagheter inom respektive behovsområde listas, dock ägnas en stor del åt moderns svagheter medan resurser förbises. Sonens behov och moderns förmågor blandas fritt i utredningstexten och tolkningar från utredarna infogas under rubrikerna utan åtskiljande från fakta. Det saknas citat/referat, bestyrkande och replikering från de berörda. Även här har socialsekreterarna bortsett från de positiva uttalanden som behandlingshemmet gjort om modern i bedömningen.

*Resurs:* kategorier som förekommer som enstaka omnämmanden är yttre omsorg, engagemang och insikt. En sammanhållen resursanalys saknas.

*Utrymme i bedömningen:* av totalt 106 påbörjade rader i bedömningen kommer barnet till tals under tre av dessa vilket motsvarar 2,8 %. Föräldern representeras av två påbörjade rader vilket var 1,9%. Socialtjänsten förfogar även här över en ansenlig mängd utrymme, hela 95,3%.

*Sammanfattande saklighetsbedömning:* denna utredning har en avsaknad av frågeställning samt omfattande brister i dokumentation och saklighet. Ett bristande iakttagande av barn- och föräldraperspektiv är tydligt där det är oklart hur språkbarriärer påverkat. Socialtjänsten förfogar över nästan allt utrymme (95,3%) i bedömningen. Åtta av tio tankefel existerar minst en gång i utredningen. En sammanhållen resursanalys saknas helt.

**Britta**

Britta är en tonårstjej som kom till Sverige då hennes mor bor här sedan en tid tillbaka, fadern är avliden. Den nuvarande utredningen inleddes kort efter att en tidigare utredning avslutats med en insats i form av familjesamtal med en lokal folkgruppsledare. Då modern bröt denna överrenskommelse efter bara några dagar inleddes en ny utredning där vård jml LVU inte kunde uteslutas.

*Frågeställning:* saknas helt.

*Arbetsätt:* i denna utredning har alla behovsområden tagits med enligt BBIC. Dock är det tydligt att originalrubrikerna flyttats om, bytts ut och vissa underrubriker helt exkluderats. Under rubriken *utredningens genomförande* framkommer att utredningen bygger på information från två tidigare utredningar som genomförts 2006, där anmälan från flyktingmottagningen handlade om Brittans matvägran, höga frånvaro i skolan samt att modern behövde stöd och hjälp att knyta an till sina barn som hon inte träffat under sex års tid. Det framgår inte vilken typ av utredningar det handlade om. Samtal och skriftlig information från skola, sjukvård, akut- och utredningshem samt behandlingshem har genomförts och inhämtats. Behandlingshemmet har svarat på två frågor gällande Britta, en om hennes självkänsla och en om hennes känslomässiga mognad. Syftet med dessa frågor framkommer inte. I utlåtandena från behandlingshemmet och akut- och utredningshemmet förekommer inte personkällor eller tidsangivelser, vilket alltså inte kan godtas. Det står inte under rubriken *utredningens genomförande* att information inhämtats från skolan, det saknas även en bilaga om detta. Det framkommer dock under rubriken *utbildning* att information från skolan inhämtats och att BBIC konsultationsdokument använts, det framgår dock inte vem som lämnat uppgifterna.

Information från sjukvården består av fyra bilagor från en överläkare inom barnmedicin samt en bilaga från BUP, denna är specificerad i bilagelistan som ett psykologutlåtande. Utlåtandet är dock signerat av en ST-läkare som är specialist i psykiatri, och alltså inte psykolog. Det är anmärkningsvärt att socialsekreterarna inte vet skillnaden på en psykolog och en psykiater. Socialsekreterarna verkar inte förstå hur allvarligt Brittas tillstånd är och informationen från läkaren och psykiatern faller bort i utredningstexten och bedömningen, istället refereras till att socialsekreterarna ”*känner oro*” för Britta. Referentsamtal med den lokale folkgruppsledaren påstås ha genomförts, det framkommer dock inte vilket datum, vilken plats eller vilka som var närvarande. Det står inte någonstans i utredningen vad som framkom vid detta referentsamtal och modern har inte fått replikera på de uppgifter som lämnats. Utredningen bygger på material från samtal med Britta, modern och syskon där tolk har använts. Mormodern har även vidtalats via telefon från utlandet med hjälp av tolk. Det framkommer inte hur många samtal det handlar om, vilka datum, vilka som var närvarande eller på vilken plats de hölls. Inga observationer i hemmiljö verkar ha genomförts, i utredningstexten nämns dock sporadiskt om hembesök. Hur många hembesök som gjorts och vad som framkommit vid dessa framgår inte. Det blir svårt för de berörda att replikera då det inte framkommer när händelser eller referat ägt rum. Även denna utredning är en logisk utmaning för läsaren.

*Tankefel:* dessa tankefel förekommer minst en gång i utredningen men är till stor del återkommande och genomgående i hela utredningen. Det källkritiska misstaget, noggrannhetsfel, ensidigt bekräftelsesökande, imperfecta enumeratio, klippkollagefel, relevansfel, vaghetsfel och oberättigade fakticitetsanspråk vid extremt subjektiva metoder.

*Barnperspektivet:* rubriker som finns medtagna är *Brittas uppfattning om utredningen*, samt hennes uppfattning om respektive behovsområde. Rubriken *Brittas uppfattning om utredning*

handlar till största delen om vårdplanen, det framgår tydligt att Britta inte vill bo någon annanstans än hos sin mor om hon inte får åka tillbaka till sin mormor. Den övriga utredningstexten är sammanblandad av vad som verkar vara Brittans ord med utredarnas egna uppfattningar och tolkningar. Det saknas citat/referat och bestyrkanden från Britta. I det väl genomförda läkarutlåtandet från BUP görs Brittans röst hörd om vad hon vill och behöver. Detta och hennes inställning till vårdplanen tar socialsekreterarna inte hänsyn till, inte heller hennes ålder och mognad i fråga om påverkansmöjligheter. Socialsekreterarna går alltså helt emot Barnkonventionen (barns rätt att komma till tals enligt artikel 12) och BBIC's riktlinjer.

*Föräldraperspektivet:* fadern är avliden. Under rubriken *moderns uppfattning om utredningen* skall enligt BBIC föräldrarnas uppfattning om socialtjänstens anledning till utredning och innehållet i anmälan framkomma. Detta saknas även i denna utredning och det står istället med en mening att modern motsätter sig placering i familjehem. Detta skall framkomma under föräldrarnas inställning till vårdplan, vilket för övrigt helt saknas. Det kan ifrågasättas om modern har fått förklarat för sig och om hon förstått varför en utredning har inletts. Rubriker om moderns förmågor, styrkor och svagheter inom respektive behovsområde listas, dock ägnas en stor del till moderns svagheter medan resurser förbises. Även i denna utredning kan inte socialsekreterarna särskilja på Brittans behov och moderns förmågor i utredningstexten och tolkningar från socialsekreterarna infogas under rubrikerna utan åtskiljande från fakta. Detta går emot BBIC's tydliga riktlinjer om att skilja på värderingar och fakta. Det saknas citat/referat, bestyrkande och replikering från de berörda. Även här har socialsekreterarna undanhållit de positiva uttalanden som behandlingshemmet gjort om modern i bedömningen.

*Resurs:* de kategorier som förekommer som enstaka omnämningen är yttre omsorg, engagemang och insikt. En sammanhållen resursanalys saknas.



*Utrymme i bedömningen:* av totalt 102 påbörjade rader i bedömningen kommer barnet till tals under en av dessa vilket motsvarar 0,9 %. Föräldern representeras inte av några påbörjade rader. Här förfogar Socialtjänsten över 99,1% av utrymmet i bedömningen och bortser därmed fullständigt från berördperspektivet.

*Sammanfattande saklighetsbedömning:* även denna utredning har en avsaknad av frågeställning samt är undermålig vad gäller dokumentation och saklighet. Ett bristande iakttagande av barn- och föräldraperspektiv är tydligt där det är oklart hur språkbarriärer påverkat. Socialtjänsten förfogar över nästan allt utrymme (99,1%) i bedömningen. Åtta av tio tankefel existerar minst en gång i utredningen. En sammanhållen resursanalys saknas helt.

## **Bodil**

Bodil är en tonårstjej som är ledsen i skolan och inte vill gå hem. Skolans rektor gör då en anmälan till socialtjänsten. Bodil berättar att hon blivit slagen av sin mor efter att hon hamnat i bråk med sin lillebror. Bodil gick då hem till en kamrat, föräldrar krävde dock att Bodil skulle komma hem. När Bodil kom hem så skällde hennes föräldrar på henne och hon tvingas sitta ensam på sitt rum resten av dagen. Bodil säger att båda hennes föräldrar slår henne hemma och hon får inte säga något om detta utanför familjen. Socialsekreterarna gör bedömningen enbart av vad Bodil berättar vid första samtalet att det råder missförhållanden i Bodils hemmiljö.

*Frågeställning:* saknas helt. Det verkar inte behövas eftersom socialsekreteraren redan bestämt sig för vad som hänt och därmed uteslutit andra möjliga faktorer utöver hemmiljön. Alternativa hypoteser/frågeställningar kunde annars ha varit; hur mår Bodil, hur fungerar skolan, med ämnen, kamrater osv.?

*Arbetsätt:* i denna utredning används inte BBIC's originaldokument. Dock är den uppbyggd efter de sju behovsområdena förutom området socialt uppträdande. Underrubriker samt vårdnadshavarens förmåga med resurser och problem har valts bort. Istället finns enbart barnets, vårdnadshavarnas och övrigas uppfattning med under respektive behovsområde. Under rubriken *utredningens genomförande* framgår att Bodil bidragit till utredningen genom flera samtal. Det framgår dock inte exakt hur många, när de genomförts, var eller vilka som medverkat. Information har inhämtats från det samtal med lärare och rektor för elevhälsan som genomfördes på skolan samma dag som omhändertagandet när Bodil inte ville gå hem, detta är datumangivet. Det framgår att samtal har genomförts med vårdnadshavarna, dock inte hur många, vilka datum, vart eller vilka som medverkat. Under rubriken *hälsa* finns utdrag från Bodils skolhälsojournal som är datumangivna. Skolhälsojournalen förekommer dock inte i sin helhet varför det är svårt att avgöra vilka principer för bortval och urval tillämpats. Skolsköterskan är inte namngiven. Under rubriken *utredningens genomförande* framgår att Bodils lärare har lämnat skriftlig information genom ett konsultationsdokument, vilket torde vara från BBIC men detta framkommer inte. Eftersom socialtjänsten omhändertar Bodil omedelbart finns det inga observationer i hemmiljön. Det verkar som tvillingbrodern medverkat vid samtal, då han citeras senare i utredningen. Detta framkommer dock inte i metodavsnittet.

I mitten av utredningen, under rubriken *övrigt*, framkommer att uppgifter inhämtats från jourfamiljhemmet via telefon och ett skriftligt meddelande. Dessa uppgifter är inte bestyrkta av familjehemmet eller replikerade av Bodils föräldrar. Det skriftliga meddelandet finns inte med i sin helhet och det framgår inte heller vilka frågor som ställts till jourfamiljen. När inte hela meddelandet finns med kan strategiskt undanhållande av information misstänkas från socialsekreterarnas sida. I en separat del som kallas "*uppgifter om utredningen*" och som

inkommer till Länsrätten en månad tidigare än utredningen är färdig, alltså direkt efter det omedelbara omhändertagandet, finns under rubriken *aktuella förhållanden*, samtalsplatser specificerade med datum och vilka som medverkar. T.ex. samtal på skolan, hembesök hos Bodils föräldrar, telefonsamtal med rektor, besök i jourhemmet och samtal med Bodil. Det är anmärkningsvärt att dessa inte finns med i själva utredningen, där det inte verkar var lika noga med dokumentationen. Ytterligare ett observandum är att det inte verkar ha gjorts någon polisanmälan angående barnmisshandel eller någon läkarundersökning av Bodil. Detta skall vara praxis vid LVU och misstanke om barnmisshandel.

I utredningen förekommer mycket orelevant information såsom hur det gick till när Bodil fick sin första menstruation, om hon är religiös, var hennes syskon och kusiner bor samt hur hennes föräldrar skulle reagera om hon träffade en pojke. Socialsekreterarna verkar ställa många orelevanta och ledande frågor samt bortse från basfrekvensen vid frågor såsom ”*om det är någonting som Bodil inte får göra hemma fast hon vill*”. Hur många ungdomar får inte göra allt de vill. Gränssättning från föräldrarna är helt normalt och grundläggande vid barnuppfostran. Socialsekreterarna verkar inte veta vad de skall fokusera utredningen på då det saknas frågeställning, istället letar de efter all möjlig information de kan få fram. De verkar vara inne på ett spår som handlar om kultur och religion där de letar evidens för hedersrelaterat våld och tvångsgiftermål. Detta blir tydligt i frågan om ”*Bodils föräldrar någon gång pratat med henne om hur det kommer att vara för henne då hon blir äldre om hur det kommer att vara att bli gift till exempel*”. Denna typ av utfrågning lär knappast förekomma med flickor från svenska familjer.

*Tankefel:* dessa tankefel förekommer minst en gång i utredningen men är till stor del återkommande och genomgående i hela utredningen. Det källkritiska misstaget, noggrannhetsfel, ensidigt bekräftelsesökande, imperfecta enumeratio, klippkollagefel,

relevansfel, basfrekvensfel, vaghetsfel, oberättigade fakticitetsanspråk vid extremt subjektiva metoder och monsterteoretiska fel.

*Barnperspektivet:* de rubriker som finns medtagna är *Bodils uppfattning om anledning till utredning* där hon berättar att hon blir slagen hemma och är nedstämd. Bodils uppfattning framkommer också under respektive behovsområde. Under rubriken *hälsa* framkommer att Bodil aldrig provat att röka och att hon går till tandläkaren regelbundet istället för en redogörelse för en läkarundersökning som borde ha genomförts eftersom Bodil uppgett att hon blir slagen hemma. Under rubriken *utbildning* framgår att Bodil vantrivs i skolan och upplever sig mobbad. Detta bekräftas även i skolhälsojournalen. Detta kan tänkas vara en förklaring till att hon är ledsen och nedstämd. Bodils uppfattning om familj och sociala relationer sträcker sig över fyra sidor där mycket orelevant information tas upp, t.ex. frågar socialsekreteraren Bodil hur familjens ekonomi ser ut och om det finns någon i familjen som dricker alkohol. Utredningstexten är blandad med styrande, icke öppna frågor som Bodil svarar på och med socialsekreterarnas egna uppfattningar och tolkningar. En del citat/referat från Bodil finns men dessa är inte bestyrka av henne varför de inte kan kallas citat/referat i egentlig mening.

*Föräldraperspektivet:* båda vårdnadshavarna är representerade. Vårdnadshavarna får ge sin uppfattning om anledningen till utredning, där det framkommer att de är helt oförstående till anklagelserna. Under rubriken *vårdnadshavarnas uppfattning om viktiga händelser före och under utredningen* får föräldrarna ge replik på de uppgifter som framkommit. Föräldrarna, och då mestadels fadern får komma till tals och ge sin version av vad som hänt. Under rubriken *familj och sociala relationer- vårdnadshavarnas uppfattning*, redogörs för det hembesök som gjordes för att delge föräldrarna LVU omhändertagandet och deras reaktion på detta. Denna information hör för det första inte hemma under det behovsområdet och för det

andra inte under föräldrarnas uppfattning. Där skall framkomma föräldrarnas uppfattning om just familjen och sociala relationer. Den aktuella informationen verkar endast var där för att visa på att fadern har temperament. Det är dock inte konstigt att man blir upprörd när två socialsekreterare knackar på dörren och berättar att de omhändertagit ens barn. Det förekommer endast negativa citat/referat från fadern med som det verkar i syfte att smutskasta honom och visa på hur dålig han är. Modern får mycket lite utrymme i utredningen. Kontakten avslutas då fadern inte vill ha någon fortsatt kontakt med socialtjänsten då han känner sig kränkt.

*Resurs:* endast en kategori förekommer som enstaka omnämningen vilken var engagemang. En sammanhållen resursanalys saknas helt.

*Utrymme i bedömningen:* av totalt 200 påbörjade rader i bedömningen kommer barnet till tals under 28 av dessa vilket motsvarar 9,3 %. Föräldern (endast fadern) representeras av tre påbörjade rader vilket var 1,5%. Socialtjänsten förfogar över 90,2%, denna snedfördelning innebär att de berördas perspektiv klart åsidosatts.

*Sammanfattande saklighetsbedömning:* denna utredning saknar frågeställning och en bedömning görs före utredningen, vilket är tvärtom mot utredningsförfarandet. Detta i kombination med övriga brister gör detta till en ej godtagbar utredning ur saklighetssynpunkt. Föräldraperspektivet består av ett skevt urval av den insamlade informationen. Detta gäller även för barnperspektivet. Åtta av tio tankefel förekommer minst en gång i utredningen där det är en överrepresentation av relevansfelet. Detta verkar vara en konsekvens av att utreda utan styrande frågeställningar. En sammanhållen resursanalys saknas helt.

## **Beatrice**

Beatrice är en flicka i småbarnsåldern som bor med sina föräldrar och en yngre syster samt har en kontaktfamilj där hon vistas varje helg. En anmälan inkommer från polisen till socialtjänsten som uppger att de varit hemma hos familjen då modern ringt polisen och uppgett att maken misshandlat henne när de var berusade. Polisen bedömde att modern var kapabel att ta hand om sig själv och lillasyster som vid tillfället låg och sov, medan de medtog fadern till stationen. Beatrice var vid tillfället hos sin kontaktfamilj.

*Frågeställning:* de frågeställningar som är specificerade är; får Beatrice sina grundläggande behov tillgodosedda av sina föräldrar? Finns behov av familjehemsplacering? Finns kriterier för vård enligt LVU? Vad grundläggande behov innebär måste definieras, det är alldeles för vagt begrepp. De följande två frågeställningarna är mentalt fixerade vid en och endast en åtgärd och svaren kommer bli därefter.

*Arbetsätt:* denna utredning är gjord tio månader efter att implementeringsperioden av BBIC inletts, trots detta har den inte dokumenterats enligt BBIC metoden. Under rubriken *utredningsmetod* framgår att socialsekreterarna träffat föräldrarna vid ett tillfälle, det framgår inte vilket datum, plats eller vilka som varit närvarande. Utöver detta samtal har socialsekreterarna haft telefonkontakt med föräldrarna vid ett flertal tillfällen, ”*flertal tillfällen*” är inte definierat och datum saknas. Referentsamtal med förskola har man försökt genomföra, men all personal som hade kännedom om Beatrice var på semester. Ett referentsamtal har genomförts med bitr. verksamhetschef för ett behandlingshem via telefon, datum för detta samtal saknas dock. Av utredningstexten framgår att Beatrice inte varit placerad där överhuvudtaget. Detta är ytterligare ett exempel på hur det blir när socialsekreterarna ”*klipper och klistrar*” i parallella utredningar. Det är endast lillasystern

som varit placerad på behandlingshemmet, Beatrice var hos sin kontaktfamilj i tre veckor istället.

Utredningen bygger vidare på den kännedom som socialtjänsten har om föräldrarna sedan tidigare. Denna blandas med tidigare utredningar, socialjournbesök och övriga anmälningar, där samtliga är datumangivna. Det framkommer dock att en del information är femton år gammal samt att socialtjänsten tidigare fått två avslag på LVU ansökningar under 2005 i Länsrätten. Dessa två avslag grundar sig i att föräldrarna medger vård på frivillig väg, vilket gör att grunderna för ett LVU inte uppfylls. Det kan ifrågasättas varför socialtjänsten inte tagit hänsyn till föräldrarnas positiva inställning till vård utan istället drivit fram en Länsrättsförhandling. Handlar det om bristande kommunikation från socialtjänsten sida eller är det ett utspel som handlar om makt och prestige? Under rubriken *utredningsmetod* fattas information som senare framkommer i utredningstexten. Under rubriken *barnets situation* framkommer ett utlåtande från Beatrices kontaktfamilj som inlämnats skriftligen och verkar vara i sin helhet. Detta är den enda informationen som står under den rubriken, det finns alltså ingen information från föräldrarna eller från socialsekreterarnas observationer av barnet. Föräldrarna har inte fått replikera på de lämnade uppgifterna om dem och Beatrice. Av vad som kan utläsas i utredningstexten verkar socialsekreterarna inte ha träffat barnet ifråga. De verkar inte heller ha träffat föräldrarna och barnet ihop för att observera samspelet dem emellan. Detta i kombination med att socialsekreterarna endast har träffat föräldrarna vid ett tillfälle, samt att stor vikt läggs vid tidigare utredningar gör att utredningen i sin helhet starkt kan ifrågasättas. Det rör sig om ett extremt slarv.

*Tankefel:* dessa tankefel förekommer minst en gång i utredningen men är till stor del återkommande och genomgående i hela utredningen. Det källkritiska misstaget, noggrannhetsfel, ensidigt bekräftelsesökande, imperfecta enumeratio, klippkollagefel,

relevansfel, vaghetsfel, oberättigade fakticitetsanspråk vid extremt subjektiva metoder samt monsterteoretiskafel.

*Barnperspektivet:* under de två rubriker som finns medtagna, vilka är *barnets situation* samt *barnets behov*, skall barnet komma till tals. Under rubriken *barnets situation* framkommer endast kontaktfamiljens uppfattning om Beatrice och föräldrarnas uppfattning saknas. Under rubriken *barnets behov* listas vad Beatrice behöver. Detta borde vara vad utredningens frågeställningar skall handla om och det som skall utredas. Efter listan på Beatrices behov besvaras inte hur Beatrice verkligen har det. Är inga behov uppfyllda, vissa eller alla? Listan verkar bara finns med utan att kopplas till verkligheten. Socialsekreterarna verkar inte ha träffat barnet ifråga vilket givetvis försvårar barnperspektivets belysning.

*Föräldraperspektivet:* båda föräldrarna är representerade. Under rubriken *föräldrarnas situation* menar modern att hon mår dåligt av alla de lögner från myndigheter som förföljer dem. Hon anser att deras förflutna är dåtid och att situationen ser helt annorlunda ut idag. Föräldrarna får ge sin syn på det som hänt och orsaken till omhändertagandet. Detta är dock inte bestyrkt av dem och citat/referat saknas. Socialsekreterarna uppehåller sig vid om föräldrarna dricker alkohol eller inte, och att pressa dem till att erkänna missbruk istället för att utreda föräldrarnas förmågor inklusive styrkor och svagheter. Under rubriken *vårdnadshavarnas inställning till vårdplan* framkommer att de motsätter sig att socialtjänsten skall ansöka om LVU och kommer istället med egna önskemål och förslag på åtgärder som helt ignoreras av socialsekreterarna.

*Resurs:* kategorier som förekommer som enstaka omnämmanden är engagemang, insikt, yttre omsorg och nätverk. En sammanhållen resursanalys saknas dock.



*Utrymme i bedömningen:* av totalt 44 påbörjade rader i bedömningen kommer inte barnet till tals under några av dessa. Föräldrarna representeras av två påbörjade rader vilket var 4,5%. Här har socialtjänsten gjort anspråk på 95,5% av utrymmet i bedömningen.

*Sammanfattande saklighetsbedömning:* denna utredning innehåller frågeställningar som är fokuserade på endast en åtgärd. Denna utredning ligger utanför saklighetens domän. Ett bristande iakttagande av barnperspektivet är tydligt då det inte framkommer om socialtjänsten har träffat barnet. Föräldraperspektivet är bristande och har en historisk överrepresentation istället för fokus på nutid. Sex av tio tankefel förekommer minst en gång. En sammanhållen resursanalys saknas helt.

## **Barbro**

Barbro är ett spädbarn som bor med sina föräldrar och en äldre syster. En anmälan inkommer från polisen till socialtjänsten som uppger att de varit hemma hos familjen då modern ringt polisen och uppgett att maken misshandlat henne när de var berusade. Polisen bedömde att modern var kapabel att ta hand om sig själv och Barbro som vid tillfället låg och sov, medan de medtog fadern till stationen. Under den pågående utredningen omhändertags Barbro efter ytterligare en incident där polis är inblandad och placeras ensam på ett barnhem.

*Frågeställning:* de frågeställningar som specificerats är: får Barbro sina grundläggande behov tillgodosedda av sina föräldrar? Finns behov av familjehemsplacering? Finns kriterier för vård enligt LVU? Vad grundläggande behov innebär måste definieras, det är ett alldeles för vagt begrepp. De följande två frågeställningarna är av förutsättande karaktär och svaren kommer bli därefter.

*Arbetsätt:* denna utredning är gjord tio månader efter att implementeringsperioden av BBIC inletts. Trots detta är den inte gjord enligt BBIC- metoden. Under rubriken *utredningsmetod*

framkommer att socialsekreterarna endast haft telefonkontakt med föräldrarna vid ett flertal tillfällen, datum för dessa tillfällen saknas och det är inte definierat vad ett flertal tillfällen är. Under *utredningsmetod* rubriken framkommer inte om socialsekreterarna träffat föräldrarna personligen. Referentsamtal med det barnhem, där Barbro placerats, har genomförts, men det framkommer inte vem som vidtalats utan refereras endast till ”*personal*”, det saknas även datum, och hur informationen inhämtats, vilket gör att informationen inte kan godtas. Referentsamtal med barnmorska har genomförts, detta saknar dock datum, och det framkommer inte hur informationen inhämtats eller vilka frågor socialsekreterarna velat ha besvarade. Föräldrarna har inte fått replikera på några av de lämnade referentuppgifterna och de är inte heller bestyrkta av uppgiftslämnarna.

Utredningen bygger på den kännedom som socialtjänsten har om föräldrarna sedan tidigare. Det finns dock ingen tidigare kännedom om Barbro hos socialtjänsten utan den information som finns går så långt som femton år tillbaka i tiden och handlar om modern och hennes f d man. Det framgår även i denna utredning att socialtjänsten erhållit avslag på två LVU ansökningar. Här kan spekuleras i om makt och prestige inverkat under hela utredningens genomförande. Av vad som kan utläsas verkar det inte som att socialsekreterarna överhuvudtaget har träffat Barbro. Det saknas således observationer av Barbro och samspelet mellan henne och föräldrarna. Under rubriken *socialt nätverk* framkommer att föräldrarna har en kontinuerlig kontakt med en socialsekreterare som är namngiven. Det framkommer inte om socialsekreterarna varit i kontakt med honom eller hur de fått denna information. Det framgår inte heller vad denne socialsekreterare har för uppdrag i familjen.

*Tankefel:* dessa tankefel förekommer minst en gång i utredningen men är till stor del återkommande och genomgående i hela utredningen. Det källkritiska misstaget,

noggrannhetsfel, ensidigt bekräftelsesökande, imperfecta enumeratio, klippkollagefel, relevansfel, vaghetsfel, oberättigade fakticitetsanspråk vid extremt subjektiva metoder samt monsterteoretiskafel.

*Barnperspektivet:* Barbros situation beskrivs i några rader från personal på barnhemmet som inhämtats via telefon med en icke namngiven källa. Referenten ”*personalen*” är en kollektiv referent som inte kan godtas utan varje person skall stå för sina lämnade uppgifter. Personalen spekulerar fritt, tolkar Barbros beteende och drar slutsatser som är långsökta. Referentutlåtande från Barbros barnmorska har inhämtats och hon anser att Barbro är normalt utvecklad, hel, ren och välmående samt att föräldrarna alltid kommer på inbokade tider. Det verkar inte av utredningstexten att döma som socialsekreterarna träffat barnet i fråga vilket är en förutsättning för att kunna bedriva en utredning där barnet är huvudpersonen.

*Föräldraperspektivet:* båda föräldrarna är representerade. Under rubriken *föräldrarnas situation* framkommer ordagrant samma information som i systemns utredning. Båda föräldrarna anser att socialtjänsten förstör deras liv och att de lyssnar mer på vad andra säger än på föräldrarna själva. Föräldrarna får ge sin syn på det som hänt och orsaken till omhändertagandet men citat/referat och bestyrkanden saknas. Socialsekreterarna uppehåller sig även här vid alkoholen och vill få föräldrarna att erkänna missbruk, istället för att utreda föräldrarnas förmågor inklusive styrkor och svagheter. Under rubriken *vårdnadshavarnas inställning till vårdplan* framkommer att de motsätter sig att socialtjänstens skall ansöka om LVU och kommer istället med egna önskemål och förslag på åtgärder som helt ignoreras av socialsekreterarna.

*Resurs:* kategorier som förekommer som enstaka omnämmanden är engagemang, insikt, yttre omsorg och nätverk. En sammanhållen resursanalys saknas helt.

*Utrymme i bedömningen:* av totalt 49 påbörjade rader i bedömningen kom inte barnet till tals under några av dessa. Föräldern representerades av två påbörjade rader vilket var 4,1%. Även i denna utredning förfogar socialtjänsten över en omfattande mängd utrymme i bedömningen, nämligen 95,9%.

*Sammanfattande saklighetsbedömning:* denna utredning innehåller frågeställningar som är fokuserade på endast en åtgärd. Denna utredning ligger utanför saklighetens domän. Ett bristande iakttagande av barnperspektivet är tydligt då det inte framkommer om socialtjänsten har träffat barnet. Föräldraperspektivet är bristande och har en historisk överrepresentation istället för fokus på nutid. Sex av tio tankefel förekommer minst en gång. En sammanhållen resursanalys saknas helt.

## **Börje**

Börje är en tonårspojke som bor med sin mor och sina syskon samt ibland hos sin f d styvfar, fadern bor i hemlandet. Anmälan inkom till socialtjänsten från en lärare på skolan efter att en anonym anmälare sagt att Börje inte får mat hemma, vilket Börje själv bekräftar.

*Frågeställning:* saknas helt.

*Arbetsätt:* i denna utredning används inte BBIC's originaldokument utan ett eget upplägg av de sju behovsområdena används samt ett tillägg av en egen rubrik som kallas fritidsintressen och kompisar. Dessa används som övergripande rubriker och under dessa har Börje, modern, f d styvfadern och övriga fått lämna sin uppfattning på ett osystematiskt sätt och ibland även helt utelämnats. Underrubrikerna problem och resurser som enligt BBIC skall medtagas har helt utelämnats. Eftersom frågeställning saknas, saknas fokus i utredningen och information infogas per allmän association under rubrikerna. Under rubriken *utredningens genomförande* framgår att ett första samtal genomfördes på socialkontoret med Börje, modern och den lärare

som gjorde anmälan. Det framkommer inte vilket datum detta genomfördes eller vilka frågor som ställdes. Börje och modern får komma till tals och ge sin syn saken. Socialsekreterarna har haft tre samtal med Börje, varav ett på socialkontoret och två i hemmet, alla saknar datumangivelse samt vilka som medverkat och vilka frågor som ställts till Börje. Flertalet samtal har genomförts med modern på socialkontoret, i hemmet samt per telefon. Det framgår inte hur många samtal det rör sig om, de saknar även datumangivelse. Flertalet samtal har genomförts med f d styvfadern både på socialkontoret och per telefon, inte heller här har angivits hur många samtal det handlar om, vilka som varit närvarande eller datumangivelser. Socialsekreterarna har haft kontakt med en namngiven person inom barnpsykiatri där Börje genomgår utredning. Det framgår dock inte yrkestitel på denna person eller vilka frågor socialsekreterarna velat ha besvarade, eller vilket datum samtalet genomfördes. Det framgår under rubriken *tidigare kännedom om barnet* att en utredning inletts men avslutats utan åtgärd ett år tidigare efter en anmälan från klassföreståndare.

*Tankefel:* dessa tankefel förekommer minst en gång i utredningen men är till stor del återkommande och genomgående i hela utredningen. Det källkritiska misstaget, noggrannhetsfel, ensidigt bekräftelsesökande, imperfecta enumeratio, klippkollagefel, relevansfel, basfrekvensfel, vaghetsfel samt oberättigade fakticitetsanspråk vid extremt subjektiva metoder.

*Barnperspektivet:* Börje har fått ge sin uppfattning om behovsområdena utbildning, familj och sociala relationer samt förmåga att klara sig själv. Varför han inte fått lämna sin uppfattning om de övriga behovsområdena framgår inte. Socialsekreterarna blandar gammal information med aktuell information, och blandar information från samtal med olika personer i löpande text på ett ologiskt sätt. Det är mycket text från Börjes perspektiv, men eftersom det är berättartext som saknar bestyrkanden och citat/referat samt att olika samtal blandas ihop är det

svårt att avgöra om det är Börjes egna ord som är återgiva i utredningstexten. Under rubriken *hälsa* saknas, om man skall utgå från anmälan om att Börje inte får mat hemma, till exempel en hälsoundersökning av Börje. Socialsekreterarna har inte tagit reda på om Börje minskat i vikt utan det framkommer annan mer orelevant information. Under rubriken *övervägda alternativa insatser* kommer Börje med egna önskemål om hur han vill att framtiden skall se ut med boende och umgänge. Rubriken *övervägda alternativa insatser* förekommer sällan i utredningar men skall vara obligatorisk enligt kritisk- utredningsmetodik (Edvardsson, 2003). Socialsekreterarna tar dock inte hänsyn till Börjes vilja.

*Föräldraperspektivet:* modern som ensam vårdnadshavare är representerad. F d styvfadern är också representerad. Modern och f d styvfadern verkar ha en infekterad relation, där de båda kommer med beskyllningar mot varandra. Det liknar en vårdnadstvist. Fast f d styvfadern inte har någon juridisk rätt till Börje så anser socialsekreterarna att han är Börjes ”*psykologiska far*”. Det är tydligt att socialsekreterarna har tagit parti emot modern och favoriserar f d styvfadern, som får mycket utrymme i utredningstexten. All information i utredningstexten saknar dock citat/referat, bestyrkande och replikering. Modern får ge sin uppfattning om området identitet, familj och social relationer. F d styvfadern får ge sin uppfattning under områdena identitet, familj och sociala relationer, socialt uppträdande samt förmåga att klara sig själv. Modern kommer inte till tals under de två sistnämnda områdena, det är oklart varför. Moderns åsikt om vårdplan saknas. Dock framkommer en del egna önskemål från modern under rubriken *övervägda alternativa insatser*. Socialsekreterarna tar inte heller hänsyn till moderns önskemål.

*Resurs:* endast en kategori förekommer som enstaka omnämningen vilken är engagemang. En sammanhållen resursanalys saknas.

*Utrymme i bedömningen:* av totalt 165 påbörjade rader i bedömningen kommer barnet till tals under tre av dessa vilket motsvarar 1,8 %. Föräldern representeras av sju påbörjade rader vilket var 4,2%. I denna utredning förfogar socialtjänsten över hela 94% av utrymmet i bedömningen vilket är en grav snedfördelning av utrymme visavi de berörda.

*Sammanfattande saklighetsbedömning:* denna utredning är inte godtagbar ur saklighetssynpunkt. Frågeställningar saknas vilket gör denna utredning till ett metodiskt okritiskt klippkollage. Föräldraperspektivet är skevt fördelat då den biologiska föräldern får stå tillbaks till förmån för en f d styvfar. Det föreligger ett bristande iakttagande av barnperspektivet då det inte representeras av barnet själv utan f d styvfadern talar i barnets ställe. Åtta av tio tankefel förekommer minst en gång i utredningen. En sammanhållen resursanalys saknas.

## **Benjamin**

Benjamin är en tonårspojke som bor med sin fader och faderns sambo, modern bor kvar i hemlandet. Benjamin tar själv kontakt med socialtjänsten och efter vad som framkommit i kontakten med honom och hans fader (framgår ej i utredningstexten vad som framkom i samtalet) beslutar socialsekreterare att inleda utredning. Bedömningen gjordes att Benjamins nuvarande hemsituation över tid var ohållbar, Benjamin vägrade gå hem och fadern samtyckte ej till placering samt beskyllde Benjamin för att använda droger.

*Frågeställning:* saknas helt.

*Arbetsätt:* under rubriken *utredningens genomförande* framgår att utredningen är gjord utifrån BBIC och en förklaring av vad det innebär står i utredningstexten, dock används inte originaldokument utan ett eget upplägg utifrån behovsområdena. Uppgifter till utredningen har hämtats från telefonsamtal och samtal med fadern på socialkontoret, det framgår inte hur

många samtal det handlar om, vilka datum, vilka som närvarat. Samtal och träffar med Benjamin har genomförts, det framgår dock inte vilka datum, hur många samtal det handlar om, var de genomförts eller vilka som medverkat. Telefonsamtal som är datumangivet med modern i hemlandet har genomförts, det framgår inte om tolk använts eller vilka frågor som besvarats. Samtal och skriftligt material från ungdoms- och familjeteamet har genomförts och inhämtats. Samtalet som ska ha ägt rum saknas i texten. Det som finns är en signerad bilaga från två kuratorer på ungdoms- och familjeteamet. De lämnar en sammanfattning av den kontakt de haft med Benjamin utifrån två separata uppdrag från socialtjänsten före nuvarande utredning. Det framgår inte vilka frågor som socialtjänsten velat ha svar på. Utredningen bygger enligt utredningstexten på tidigare utredningar av Benjamin. Dock handlar det, av vad som kan utläsas av utredningstexten, om en ytterligare utredning som avbrutits på Benjamins och faderns initiativ samt två anmälningar som inte lett till utredning. Denna redogörelse innehåller datum samt vilken typ av utredning det handlat om. Efter detta radas tidigare utredningar av syskonen upp med datum och tillhörande lagparagraf. Redogörelsen är utförlig, men syftet med detta samt relevansen för Benjamin är oklar.

Uppgifter har inhämtats per telefon från försörjningsstödskontoret. Denna källa är inte namngiven och datum saknas vilket gör det omöjligt att bedriva källkritisk granskning. Det framgår inte vad som framkom vid detta samtal eller vilka frågor som ställts i utredningstexten. Syfte samt relevans med att hämta uppgifter från försörjningsstöd framgår inte direkt men efter lite letande i utredningstexten kan en möjlig koppling skönjas. Kopior på tjänsteanteckningar och beslut från migrationsverket har inhämtats. Dessa finns inte medtagna i bilaga och det är svårt att veta vilken information som kommer från migrationsverket och vad som kommer från de berörda då allt är sammanblandat och i form av berättandetext i utredningen.



Telefonsamtal med namngiven polis har genomförts, dock saknas datum och vilka frågor som ställts till polismannen. Telefonsamtal med lärare har genomförts, det saknas dock datum samt frågeställningar som socialtjänsten velat ha besvarade. Under rubriken *utbildning* framgår att socialsekreterarna plockat fram information från den tidigare utredningen där BBIC's konsultationsdokument använts för att inhämta information från Benjamins tidigare skola. Detta saknar personkälla, datum och det är oklart om de redogörs för i sin helhet eller om det är en sammanfattning eller utdrag som är skevt valt. Telefonsamtal och skriftlig information från kontaktperson har inhämtats, det redogörs inte för vad som framkom av denna information, vad som frågades efter eller vilket datum det genomfördes. Det enda som framgår är under rubriken *pågående insatser*, där det står att Benjamin har en kontaktperson som han träffar regelbundet. Telefonsamtal och träffar med personal på akut- och utredningshem har genomförts. Det saknas antal för telefonsamtalen och träffarna samt tillhörande datum. Det framgår inte vem eller vilka socialsekreterarna pratat med och träffat, det hänvisas endast till "*personalen*", vilket inte är en godtagbar källhänvisning.

*Tankefel:* dessa tankefel förekommer minst en gång i utredningen men är till stor del återkommande och genomgående i hela utredningen. Det källkritiska misstaget, noggrannhetsfel, ensidigt bekräftelsesökande, imperfecta enumeratio, klippkollagefel och vaghetsfel.

*Barnperspektivet:* Benjamin har fått lämna sin uppfattning om behovsområdena hälsa, utbildning, känslö- och beteendemässig utveckling, identitet samt familj och sociala relationer. Behovsområdet förmåga att klara sig själv har inte utretts och det framgår inte varför. Det saknas bestyrkanden och citat/referat från Benjamin under samtliga behovsområden som utretts. Under rubriken *hälsa* menar Benjamin att han inte får någon mat hemma. En läkarundersökning av Benjamin borde ha genomförts i samband med utredningen

för att kontrollera Benjamins hälsotillstånd. Det hänvisas istället till en läkarundersökning som migrationsverket genomfört fyra månader tidigare. Under rubriken *utbildning* ges Benjamins uppfattning endast en mening. Under rubriken *känslö- och beteendemässig utveckling* framgår att det påstås ha hänt vid två-tre tillfällen att bråk mellan Benjamin och fadern utmynnat i våld från faderns sida. Här blandas uppgifter som är sex månader gamla med nya. Uppgifterna är vaga, alltså inte preciserade vad gäller vad som menas med bråk eller våld eller exakt hur många tillfällen det handlar om och när de inträffat. Det framgår inte hur frågorna ställts till Benjamin, det saknas citat/referat och bestyrkande från honom. Under rubriken *identitet* råder stor oklarhet om det är Benjamins eller socialsekreterarnas uppfattning som framkommer i texten. Under rubriken *familj och sociala relationer* framkommer att Benjamin inte vill bo hos sin far, att det varit problem i relationen sedan han kom till Sverige och fadern för nio månader sedan samt att han inte tillåts ha telefonkontakt med sin mor i hemlandet. Även här saknas citat/referat och bestyrkanden från Benjamin vilket gör det svårt att veta om det är hans egen uppfattning eller socialsekreterarnas.

*Föräldraperspektivet:* föräldrarna är representerade, dock mestadels fadern som bor i Sverige medan modern är kvar i hemlandet, varför telefonsamtal genomförts. Under rubriken *faderns uppfattning om området hälsa* får fadern replikera och ge sin uppfattning om de uppgifter Benjamin lämnat, dessa är motstridiga mot sonens. Fadern beskyller även Benjamin för att ta droger och vara kriminell, vilket helt avvisas av modern och Benjamin. Benjamin ställer även upp på att lämna urinprov för att bevisa sin oskuld på uppdrag av socialtjänsten. Under rubriken *vårdnadshavarens uppfattning om utbildning* får fadern en menings utrymme i form av en vag mening. Modern får lämna sin uppfattning som bygger på tiden i hemlandet i form av två meningar. Under rubrikerna *känslö- och beteendemässig utveckling*, *identitet* samt *familj och sociala relationer* fortsätter fadern enligt socialsekreterarna att hävda att Benjamin

är kriminell och tar droger samt att han ifrågasätter om Benjamin verkligen är hans son. Modern ger en helt annan bild av Benjamin. Modern samtycker till placering av Benjamin vilket fadern inte gör trots att han inte låter honom komma hem och bara talar illa om honom. Det framkommer inga andra önskemål från vårdnadshavarna. Det saknas genomgående citat/referat, bestyrkanden och replikering från de berörda i utredningstexten.

*Resurs:* endast en kategori förekommer som enstaka omnämningen vilken är engagemang. En sammanhållen resursanalys saknas dock.

*Utrymme i bedömningen:* av totalt 49 påbörjade rader i bedömningen kommer varken barnet eller föräldrarna till tals under några av dessa. Socialtjänsten förfogar här över 100% av utrymmet och bortser i och med detta fullständigt från berördperspektivet som skall motsvaras av minst 50% i en väl genomförd utredning.

*Sammanfattande saklighetsbedömning:* utredningen styrs inte av frågeställningar, vilket i kombination med ytterligare brister gör att den ligger utanför saklighetens domän. Bristande iakttagande av barn- och föräldraperspektivet är tydligt i utredningen vilket också visar sig i bedömningen där socialtjänsten förfogar över hela utrymmet. Sex av tio tankefel förekommer minst en gång i utredningen. En sammanhållen resursanalys saknas.

#### *Sammanfattning av BBIC 2007*

I de nio utredningar som analyserats har BBIC originaldokument använts i endast en. Två utredningar saknar helt BBIC metodik medan resterande sex utredningar har använt BBIC på ett godtyckligt sätt. Socialsekreterarna har således gjort egna dokumentationsvarianter och på eget initiativ använt och utelämnat BBIC's olika behovsområden och rubriker. Av utredningarna att döma verkar det råda en stor osäkerhet om vad som skall inkluderas under varje behovsområde och underrubrik. Detta kan bero på otydliga definitioner eller avsaknad

av definitioner vad gäller behovsområdena men mest troligt är att det är konsekvensen av att utreda utan styrande frågeställning, vilket är fallet i sex av nio utredningar. I de tre utredningar som har frågeställningar blir det tydligt att socialsekreterarna inte har förstått syftet med dessa utan letar information planlöst som kan infogas under behovsrubrikerna och tappar därmed bort frågeställningarna, vilket får till följd att de inte besvaras. Ett tydligt fokus och en medvetenhet om vad som är utredningens egentliga ändamål saknas, vilket utredningarnas bristande logiska struktur vittnar om. Trots BBIC's ansats att tydliggöra dokumentation och utredningsmetoder står det klart att dolda och subjektiva utredningsmetoder kvarstår. Utöver detta återfinns de grundläggande dokumentations- och saklighetsbrister som påvisats i utredningarna från 2005. Även i utredningarna från 2007 förekommer en stegring av uppgifternas tillförlitlighet, där åsikter, uppfattningar och vaga misstankar ändras i bedömningen till att vara fastställda och bevisade utan att något tillkommit i sak. Vårdplan återfinns i samtliga utredningar, endast två vårdplaner är dock med BBIC originaldokument. Samtliga är bristfälliga och konsekvensanalys av åtgärderna saknas helt. Inte i någon av utredningarna har socialsekreterarna använt sig av osäkerhetsmarkörer. I de tre utredningar där barnens ålder är under tre år verkar socialsekreterarna inte ha brytt sig om att träffa barnen som är föremål för utredningen. En bristande dialog och föräldrakontakt är också tydlig i samtliga utredningar där socialsekreterarna istället lägger större vikt vid att samla in information från myndigheter och utomstående.

#### *Jämförelse mellan utredningsgrupperna från 2005 respektive 2007*

I detta avsnitt redogörs för förekomst av föräldraresurser (tabell 1), citat/referat från de berörda (tabell 2), utrymmesfördelning i utredningarnas bedömningar (tabell 3) samt förekomst av tankefel (tabell 4). Detta för att åskådliggöra de funna resultaten på ett tydligt sätt och underlätta jämförelse. Tabeller har gjorts utifrån de aspekter som lämpat sig som

kategoridata. En genomgång av samtliga aspekter med jämförelser och slutsats presenteras i diskussionen.

Tabell 1

*Frekvenstabeller över resursomnämmanden i kategorier av föräldraresurser från 2005 respektive 2007.*

2005

Utredningar	Yttre omsorg	Engagemang	Hjälp-sökande	Insikt	Känslomässig tillgänglighet	Nätverk
Amanda	1	1	0	1	0	0
Anja	3	0	4	2	2	0
Anton	4	1	2	1	1	0
Alice	0	0	0	0	0	0
Assar	0	0	0	0	0	0
Algot	0	0	1	2	2	0
Anna	2	3	0	0	0	0
Annelie	3	5	2	0	5	0
Andrea	2	0	0	0	1	0
Annie	4	0	0	0	1	0
<b>Summa</b>	<b>19</b>	<b>10</b>	<b>9</b>	<b>6</b>	<b>12</b>	<b>0</b>

2007

Utredningar	Yttre omsorg	Engagemang	Hjälp-sökande	Insikt	Känslomässig tillgänglighet	Nätverk
Björn	1	4	0	2	2	4
Benny	3	2	0	1	0	0
Bengt	3	2	0	1	0	0
Britta	1	5	0	2	0	0
Bodil	0	5	0	0	0	0
Beatrice	1	1	0	1	0	1
Barbro	1	1	0	1	0	1
Börje	0	1	0	0	0	0
Benjamin	0	3	0	0	0	0
Summa	10	24	0	8	2	6

*Not.* Medelvärde för utredningar från 2005: 3,57 använda kategorier. Medelvärde för utredningar från 2005: 5,60 st resursomnämnden. Medelvärde för utredningar från 2007: 3,57 använda kategorier. Medelvärde för utredningar från 2007: 5,55 st resursomnämnden.

Anmärkningsvärt är de utredningar som helt saknar resursomnämnden. Samtliga utredningar saknar som nämnts sammanhållna resursanalysavsnitt men i två av utredningarna från 2005 finns inte en enda bra egenskap eller beteende hos föräldern som kan tänkas vara en resurs. I ytterligare tre utredningar, i de från 2007 förekommer endast en av de sju resurskategorierna, vilken var *engagemang* för samtliga. Resultatet visar på en stor spridning vad gäller att skriva med resurser i utredningstexterna från noll medtagna resurser till ca 13-15 resurser per utredning i två fall. Dessa två utredningar, en från 2005 där det fanns 15 resurser nämnda samt en utredning från 2007 som nämnde 13 resurser stod ut i mängden, de övriga hade betydligt färre resurser nämnda per utredning. Över samtliga utredningar så var

de två utredningar som nämnde flest resurser från olika kommuner i det mellansvenska länet. Dock framkom att föräldrarna var svenska medan de föräldrar i utredningarna som helt saknade resurser eller hade mindre än tre resurser omnämnda var av utländsk härkomst. Resursanalys fokuseras inte vid utredningsarbetet, något som visas av avsaknaden av sammanhållna och systematiska resursgenomgångar kring familj och berörda personer.

Tabell 2

*Frekvenstabeller över antal citat/referat från de berörda (barn och föräldrar) i 2005 respektive 2007.*

2005		2007	
Utredning	Antal citat/referat	Utredning	Antal citat/referat
Amanda	1	Björn	0
Anja	0	Benny	0
Anton	0	Bengt	0
Alice	1	Britta	0
Assar	0	Bodil	6
Algot	1	Beatrice	0
Anna	0	Barbro	0
Annelie	2	Börje	2
Andrea	0	Benjamin	0
Annie	0	Summa	8
Summa	5		

Inget av citat/referaten är giltiga då de inte är bestyrkta av den berörde. Av tabell 2 framgår att det är en ytterst liten andel citat/referat från de berörda (barn och föräldrar) med tanke på att de ska få mest utrymme i att komma till tals i utredningen samt få bestyrka sina utsagor och ge replik på vad som sagts av uppgiftslämnare om dem. Vad som framkom genom analys av utredningstexterna var som tabell 2 visar, brist på citat/referat från de berörda samt att utredningstexterna ofta hade en form av berättartext där vad som verkade vara fakta blandades med utredarnas egna tyckanden och tolkningar.

Tabell 3

*Frekvenstabeller över utrymmesfördelning för aktörernas uppfattningar i avslutande bedömningar från 2005 respektive 2007. Procentuell fördelning av antal påbörjade rader för respektive aktör.*

2005

Utredning	Barn	Förälder/ar	Socialtjänst
Amanda	37,3%	13,6%	49,1%
Anja	13,9%	16,5%	69,6%
Anton	0%	24%	76%
Alice	0%	6,7%	93,3%
Assar	8%	0%	92%
Algot	0%	6%	94%
Anna	0%	0%	100%
Annelie	0%	6%	94%
Andrea	0%	5,3%	97,4%
Annie	0%	5%	95%

*Not.* Medelvärde av barnens utrymmesfördelning är ca 6% och föräldrarnas utrymmesfördelning är ca 8%



2007

Utredning	Barn	Förälder/ar	Socialtjänst
Björn	0%	32%	68%
Benny	2,1%	0%	97,9%
Bengt	2,8%	1,9%	95,3%
Britta	0,9%	0%	99,1%
Bodil	9,3%	0,5%	90,2%
Beatrice	0%	4,5%	95,5%
Barbro	0%	4,1%	95,9%
Börje	1,8%	4,2%	94%
Benjamin	0%	0%	100%

*Not.* Medelvärde av barnens utrymmesfördelning är ca 2% och föräldrarnas utrymmesfördelning är 5%.

Enligt Edvardsson (2003) skall de berördas perspektiv ha minst 50% av utrymmet i utredningen. Endast en (Amanda) av de 19 utredningar uppfyller detta kriterium, vilken är från 2005, där även en utredning kommer upp i ca 30% (Anja). I sju av tio utredningar från 2005 förfogar socialtjänsten över 90% och mer av utrymmet, vilket påvisar ett gravt åsidosättande av berördperspektivet. I utredningarna från 2007 kommer den (Björn) som är mest jämnfördelad upp i ca 30%. Resterande åtta utredningar från 2007 uppvisar en undermålig och icke godtagbar procentfördelning där socialtjänsten förfogar över 90% och mer av utrymmet i bedömningarna. Notera att medelvärdet för både barnen och föräldrarnas utrymme är högre i utredningarna från 2005 än i de från 2007.

Tabell 4.

*Förekomst av tankefel, där tankefelet förekommit minst en gång per utredning.  
Redovisat som närvaro eller frånvaro.*

2005

Utredning	Käll- kritiska misstaget	Nog- grannhet	Ensidigt bekräftelse- sökande	Imperfekta Enume- ratio	Klipp- kollage	Rele- vans	Bas- frekvens	Vaghet	Tycka- Tro-känna	Monster- teoretiska
Amanda	X	X	X	X	X	X		X		X
Anja	X	X	X	X	X			X	X	
Anton	X	X	X	X	X	X		X	X	X
Alice	X	X	X	X	X	X		X	X	X
Assar	X	X	X	X				X	X	
Algot	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Anna	X	X	X		X	X		X	X	
Annelie	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Andrea	X	X	X	X	X	X		X	X	
Annie	X	X	X	X	X	X		X	X	

*Not.* X betyder att tankefelet förekommer minst en gång i utredningen.

## 2007

Utredning	Käll-kritiska misstaget	Nog- grannhet	Ensidigt bekräftelse- sökande	Imperfekta Enume- ratio	Klipp- Kollage	Rele- vans	Bas- frekvens	Vaghet	Tycka- Tro-känna	Monster- teoretiska
Björn	X	X	X	X		X		X	X	
Benny	X	X	X	X	X	X		X	X	
Bengt	X	X	X	X	X	X		X	X	
Britta	X	X	X	X	X	X		X	X	
Bodil	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Beatrice	X	X	X	X	X	X		X	X	X
Barbro	X	X	X	X	X	X		X	X	X
Börje	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Benjamin	X	X	X	X	X			X		

*Not.* X betyder att tankefelet förekommer minst en gång i utredningen.

Tankefelen det källkritiska misstaget, noggrannhetsfel, ensidigt bekräftelsesökande samt vaghetsfel förekommer i samtliga utredningar från 2005 respektive 2007. Tankefelet imperfecta enumeratio (ofullständig uppräknings) förekommer i nio av tio utredningar från 2005 och i samtliga från 2007. Klippkollagefelet förekommer i åtta av tio utredningar från 2005 medan det förekommer i åtta av nio utredningar från 2007. Till klippkollagefelet räknas samtliga utredningar utan frågeställning i kombination med de utredningar där det ”*klippts och klistrats*” i innehållet. Relevansfel förekommer i åtta av tio utredningar från 2005

respektive i åtta av nio från 2007. Basfrekvensfelet är det tankefel som är minst frekvent förekommande i utredningarna. Detta förekommer i två av tio utredningar från 2005 samt i en utredning från 2007. Tankefelet oberättigade fakticitetsanspråk vid extremt subjektiva metoder, alltså ”*tycka- känna- tro*”, förekommer i nio av tio utredningar från 2005 respektive åtta av nio i 2007. Tankefelet monsterteoretiska fel förekommer i tre av tio utredningar från 2005 respektive tre av nio utredningar från 2007. Det kan av ovan nämnda resultat konstateras att det inte föreligger någon skillnad i tankefelens utbredning i utredningarna mellan år 2005 och år 2007.

### Diskussion

Denna studies avsikt var att granska om den ursprungliga teorin och forskningen som BBIC bygger på följs i anvisningar respektive i tillämpning. Ytterligare skulle saklighetsteoretiska och kritiskt- vetenskapliga invändningar gentemot BBIC- teori och BBIC- metodik granskas.

Socialstyrelsen (2008) hänvisar till grundforskningen (Department of Health, 2000) som ICS bygger på och framhåller ett eklektiskt synsätt där psykodynamisk, inlärningspsykologisk, utvecklingsekologisk teori och systemteori ingår. Department of Health (2000) påpekar att dessa teorier skall bidra till en helhetssyn där barnets och dess familjs behov skall styra valet av socialtjänstens intervention. I detta uttalande/påstådda eklektiska perspektivtagande framkommer varken inlärningspsykologi eller systemteori vid närmare granskning. Det som kvarstår och flitigt refereras till är Bronfenbrenners utvecklingsekologiska teori samt Bowlbys anknytningsteori som får representera hela den psykodynamiska läran. Även Lundsbye (2008) har i sin granskning funnit att systemteori inte existerar i BBIC- metodik. Han menar vidare att den förlegade psykodynamiska andan är mest uttalad inom socialtjänsten där individen är i fokus och barnet ses som symtombärare och offer för anknytningsskador. Detta leder till att den helhetssyn som systemteori och

Bronfenbrenners utvecklingsekologiska teori förespråkar får stå tillbaka inom socialtjänsten. Detta framkommer även i granskningen av utredningarna från 2007. I resonemangen verkar inte socialtjänsten ha förstått innebörden av anknytningsteorin heller då den har som etablerad metod att skilja små barn från sina föräldrar, deras anknytningsobjekt, och istället placerar dem hos främlingar som de tycker borde fungera lika bra eller bättre för barnets anknytning som en biologisk förälder. Detta påvisar även socialtjänstens uppfattning att det är myndigheten som har alla resurser medan de är ovilliga att se till resurserna som familj och nätverk besitter. Detta framkommer tydligt i granskade utredningar från 2007. Bronfenbrenner (1979) påtalar detta på ett bra sätt genom att klargöra i sin forskning att familjer gör sitt bästa trots svåra omständigheter och att det är omständigheterna som skall ändras inte familjerna. Detta verkar vara ett synsätt som socialtjänsten har svårt att ta till sig.

Socialstyrelsen (2006) lägger stor vikt vid att konceptet med de sju behovsområdena är universellt och allmängiltigt för samtliga barn oavsett socioekonomisk tillhörighet, kultur eller etnicitet. Till grund för detta hänvisas till Wards (1995) studie om ”normala barn” där de sju behovsområdenas giltighet testats. Vid närmare granskning av denna studie framkommer dock att Ward i sitt urval inte lyckats få med underprivilegierade och dysfunktionella familjer och därmed faller den påstådda giltigheten av de universella behoven. Det saknas alltså forskning om behovsområden för de barn och familjer som är mest utsatta och i behov av stöd från socialtjänsten. Deras behov kan vara annorlunda än de specificerade sju behovsområdena, vilket även Edvardsson (2003) påtalat. Avsaknaden av testningen av de underprivilegierade grupperna gör att referensgruppsdata saknas. Detta kan leda till att en framtagen empirisk bild enligt BBIC anses motivera ett omhändertagande, när bilden i själva verket är normal och vanlig i den berörda befolknings- eller familjetypsgruppen. Alla barn kan inte vara lika i behovshänseende då behoven inte enbart är av biologisk natur utan uppstår

i interaktion med omgivningen. Sannolikt förekommer avsevärda variationer i behov inom gruppen barn.

Kritik kan även riktas mot de grundläggande hörnstenar som de sju behovsområdena utgör tillsammans med BBIC- triangeln. Dessa uppkom enligt Parker et al. (1991) genom ett godtyckligt förfarande och har inte prövats på ett systematiskt och vetenskapligt sätt. De sju olika behovsområdena saknar tydliga definitioner. Detta är även giltigt för den svenska tillämpningen och framkom i den utvärderingsrapport som Rasmusson (2004) sammanställt. Detta är inte konstigt då Socialstyrelsen enligt Lundsbye (2008) kopierat hela den teoretiska kunskapsgrund som den engelska förlagan ICS bygger på. En fråga som dock återstår att besvara är om förhållandena i England och Sverige är så pass lika att BBIC kan bygga sin grund på det engelska Department of Health's ICS. Detta framgår inte av dokumentationen på området och verkar inte vara något som Socialstyrelsen reflekterat över i vidare mening när de importerade detta ovetenskapliga koncept.

Enligt Rasmusson (2004) framkom att det fanns mycket oklarheter kring begrepp och tillämpning av Socialstyrelsens BBIC- material då det inte hade prövats på något enhetligt sätt, vilket ledde till att olika lokala varianter och tolkningar av formulär och mallar uppstod. Av den granskning som genomförts i denna studie av utredningarna från 2007 som anges anslutna till BBIC har de olika lokala varianterna varit omfattande trots ett uttalat förbud mot detta från Socialstyrelsen (2008). Det framkom även (Rasmusson, 2004) att socialarbetarnas personliga värderingar spelade in vid både utredning och beslutsfattande samt att den serie formulär som BBIC bygger på använts i mycket begränsad omfattning. Detta trots att stor del av tiden som lagts ned på implementeringen fokuserats på hur formulären skall se ut istället för på innehållet som är mer väsentligt än formalia (Socialstyrelsen, 2008). I vår studies tidigare nämnda granskning framkom en betydande avsaknad av den påstådda systematiken

som BBIC skall bidra med samt en frånvaro av BBIC's behovstriangel i samtliga utredningar från 2007. Det kan konstateras att BBIC inbjuder till en evidensfabrikation genom att inge föreställningen att det skall fyllas på uppgifter under mallens rubriker utan att ta hänsyn till uppgifternas kvalitet. En omfattande ignorans att tillgodose de grundläggande saklighetskraven på en utredning framkommer i samtliga granskade utredningar i denna studie. För att de grundläggande kraven skall vara uppfyllda krävs att uppgifterna är allsidiga, relevanta, preciserade samt rimligt säkerställda. Även källredovisning, redovisning av tidpunkter och markering av osäkerhet/felkällor hör till kraven. Detta innebär att samtliga uppgiftslämnare skall uppmanas att bestyrka (dvs. granska, korrigera, komplettera, etc.) lämnade uppgifter. De av socialtjänsten utredda personerna, även barn, skall erbjudas goda möjligheter att systematiskt replikera på uppgifter som andra lämnat om dem. Utöver detta är de grundläggande dokumentationsbriserna omfattande i samtliga granskade utredningar. En teori och metodik för utredande, som BBIC, som struntar i saklighetsfrågorna skall tveklöst förkastas. Det kan konstateras att det har varit ansvarslöst av Socialstyrelsen gentemot alla berörda (socialsekreterare och utredda) att så starkt främja spridningen av en så föga underbyggd och föga genomtänkt metodik. Det finns anledning att påminna om att kravet i svensk grundlag (regeringsformen 1 kap 9 §) att inom offentlig förvaltning "iaktta saklighet och opartiskhet" gäller även för Socialstyrelsen.

En av denna studies frågeställningar behandlar huruvida det finns saklighetsteoretiska och kritisk- vetenskapliga invändningar mot de utredningar som anges anslutna till BBIC-teori och BBIC- metodik. Utöver detta skulle utfallet av en jämförelse mellan utredningar med BBIC och utredningar enligt tidigare sätt att utreda analyseras. Här följer en jämförelse i de sju aspekter som granskats i respektive utredning, där grupperna 2005 och 2007 ställs mot varandra.

1. *Frågeställning:* Vid en jämförelse mellan utredningarna från 2005 och 2007 framkommer att i utredningarna från 2005 förekommer frågeställningar i fyra av tio utredningar. Motsvarande resultat är tre av nio utredningar från 2007. Av de fyra utredningarna som innehåller frågeställningar är en av förutsättande karaktär medan ytterligare en endast har vårdbegreppet i fokus. Av de tre utredningar från 2007 som innehåller frågeställningar har en vårdbegreppet i fokus medan resterande två är av förutsättande karaktär i kombination med fokusering av vård. Slutligen kan konstateras att endast två utredningar har godkända frågeställningar, dessa är båda från 2005, innan BBIC implementerats. Dock skall framhåvas att frågeställningarna i samtliga utredningar från 2005 och 2007 inte styr utredningsmetodiken, vilket de ska göra för att kunna besvaras på bästa möjliga sätt. I de nämnda fall där frågeställningar förekommer verkar de endast fylla en schablonmässig funktion, istället för att styra metodiken. De glöms ofta bort i texten och i analysen/bedömningen besvaras helt andra frågor eller inga alls då det ensidigt rabblas påstådda evidens för socialsekreterarens förutfattade mening. Att arbeta utifrån frågeställningar är ett av de grundläggande kraven som ställs på en utredning. Detta framkommer även av Poppers (1959) falsifikationsprincip där hypoteser skall formuleras så att de kan prövas och blir endast giltiga då de består efter ett flertal falsifieringsförsök. Utredningar som inte styrs av frågeställningar framstår som logiskt osammanhängande klippkollage och ofta som övertalningsdokument, där det outtalade syftet är att övertala mottagare, inte att ge en saklig beskrivning och saklig analys och bedömning.

2. *Arbetsätt:* enligt 11 kap SoL (Clevesköld et al., 2008) skall under ett avsnitt i utredningen framkomma hur socialsekreterarna gått till väga för att besvara de formulerade frågeställningarna. En sådan rubrik saknas helt i fem av tio utredningar från 2005. I utredningarna från 2007 har samtliga någon form av metod- eller genomföranderubrik, i enlighet med BBIC's utredningsformulär. Dock förglöms eller underlåts redovisning av



samtliga tagna kontakter, vilket talar för att dolda metoder är accepterat inom socialtjänsten. En dylik bristande dokumentation skulle sannolikt inte godtas inom någon annan myndighet. I samtliga utredningar från 2005 respektive 2007 saknas redovisningar av principer för urval och bortval av uppgifter från de berörda och referenter samt av för- eller emot- analyser av socialtjänstens valda hypoteser. I samtliga utredningar från 2005 och 2007 har bestyrkande från uppgiftslämnare och replikering av de berörda underlåtit.

Socialsekreterarna har svårigheter att i tre av tio utredningar från 2005 förstå de referentutlåtanden de begärt in. Detsamma gäller i en av nio utredningar från 2007. Socialsekreterarna visar i samtliga utredningar tendenser att uttala sig om sådant de saknar kompetens att avgöra, såsom riskbedömningar, identitetsutveckling och dylikt. Detta innebär ett omfattande kompetensöverskridande.

I samtliga utredningar förbises behovet av logisk struktur, vilken enligt Föllesdal et al. (2001) är grundläggande för att en slutsats skall kunna vara giltig, då samtliga bedömningar måste följa på de uppsatta premisserna. I och med den bristande logiken i samtliga utredningar från 2005 respektive 2007, är det svårt att följa någon röd tråd. För en utomstående är det svårt att följa resonemangen då fakta eller observationer och tolkningar blandas i en enda röra och vad som hör till dåtid och nutid framstår som oklart. Enligt Föllesdal et al. (2001) är precisering av största vikt för att undvika feltolkningar och för att stärka objektivitet och saklighet. I samtliga utredningar från 2005 och 2007 förbises de två kriterier som Trankell (1967) tagit fram som skall vara uppfyllda för att en tolkning skall anses vara rimligt säkerställd. Samtliga utredningar från 2005 och 2007 brister i grundläggande dokumentation och saklighet, där Naess (1981) samtliga sex normer för saklighet har överträtts. De mest framträdande saklighetsbristerna i samtliga socialtjänstens utredningar som granskats och är listade av Naess (1981) är oförmåga att hålla sig till

relevanta uppgifter, osakliga referat, förhastade slutsatser samt skeva beskrivningar av de berörda. Detta betyder att BBIC's införande inte har lett till någon kvalitetsförbättring. Dock finns 2007 en större noggrannhet med rubriksättande av genomförandemetod.

3. *Tankefel*: förekomsten av tankefel i samtliga utredningar från 2005 respektive 2007 är omfattande. De tio utvalda tankefelen (Det källkritiska misstaget, noggrannhetsfel, ensidigt bekräftelsesökande, imperfecta enumeratio, klippkollagefel, relevansfel, basfrekvensfelet, vaghetsfel, oberättigade fakticitetsanspråk vid extremt subjektiva metoder och monsterteoretiska fel) som granskats är de mest genomgående i utredningarna. Dock inrymmer utredningarna många fler tankefelkategorier, då tankefel är något som är utbrett inom socialtjänsten och i många andra sammanhang. Till detta skall tilläggas att ytterligare tankefel även förekommer under de övriga sex aspekterna som analyserats. Den uppräknings av tankefel som gjorts utifrån närvaro och frånvaro innebär att tankefelet förekommit minst en gång men att ett flertal förekomster av samma tankefel kan förekomma. Av resultatet framkommer att det inte finns någon skillnad mellan utredningarna från 2005 samt 2007 avseende tankefelens omfattning. Inte heller med BBIC har socialsekreterarna förstått följderna av tankefelen, att de totalt demolerar utredningarnas saklighet och leder till förödande konsekvenser för de berörda.

4. *Barnperspektivet*: i samtliga utredningar från 2005 respektive 2007 saknas bestyrkanden och replikeringar från barnen. Detta gör det svårt att veta om uppgifter om barnen kommer från barnet självt eller om någon vuxen påstår något om barnet. Återgivande av vad barnet sagt kan anses som hörsägen, då barnet bör svara för sig självt. Vilka frågor som ställts och hur de formulerats till de barn som socialsekreterarna träffat framkommer inte. I en av utredningarna från 2007 framkommer fragmentariskt vilka frågor som ställts, dessa är alla av

ledande karaktär. I ytterligare en utredning från 2007 representeras barnet av en f d styvfar som verkar tala i barnets ställe, vilket alltså räknas som hörsägen.

I samtliga utredningar från 2005 finns rubriken vårdplan. Vårdplanen är dock ofullständig och vag i samtliga fall. Även samtliga utredningar från 2007 innehåller en vårdplan. Dock har endast två av nio utredningar en vårdplan enligt BBIC. Det förekommer emellertid inte att socialsekreterarna kommer fram till flera möjliga förslag till åtgärder. De har redan bestämt sig för en "*favoritåtgärd*" som de samlar "*bevis*" för att kunna genomföra, alltså ensidigt bekräftelsesökande och låg kreativitet. Socialsekreterarna spekulerar ofta om framtiden för barnet i avseende att bekräfta allvarligheten i sin egen oro. Socialsekreterarna uttalar sig om framtiden på ett absolut sätt i frågor som ingen säkert kan veta något om. Detta är ett av många exempel där frånvaron av osäkerhetsmarkörer är tydlig. Det förekommer inte heller för- eller emot- analyser av det valda åtgärdsförslaget. Det saknas även i samtliga utredningar från 2005 och 2007 en konsekvensanalys av vad ett tvångsomhändertagande och placeringen kan komma att ha för konsekvenser för barnet och dess vårdnadshavare på lång- och kort sikt.

I tre av tio utredningar från 2005 verkar socialsekreterarna ha underlåtit att träffa barnet som är föremål för utredningen. Motsvarande siffra i utredningarna från 2007 är tre av nio. Av detta kan summeras att barnet inte verkar komma mer till tals med avseende på dess åsikter och önskemål med BBIC. Detta är helt i linje med Aronsson et als. (2001) studie där barnet inte kom till tals alls i socialtjänstens utredningar samt att de inte fann några citat från barnet överhuvudtaget. Något som också konstateras i Socialstyrelsens egen utvärdering (2008) av BBIC är att socialsekreterarna verkar ha svårt att överhuvudtaget prata med barnen som är föremål för utredningarna. Detta åskådliggör även att följsamheten av Barnkonventionens artikel 12 är fortsatt eftersatt. Barnperspektivet stärks därmed inte genom en ny metod då

grundläggande brister i kompetensen hos socialsekreterarna består oavsett vilken metod som används. Socialsekreterarna behöver således träning i att kommunicera med barn. De behöver inse att socialsekreterare först och främst måste träffa de barn som skall utredas och därefter intervjua allsidigt. Utöver detta skall de låta bli att ställa ledande frågor och inte förstärka svar i en önskad/förväntad riktning.

5. *Föräldraperspektiv:* föräldrarna har inte i någon av utredningarna från 2005 respektive 2007 fått ge replik på vad som sagts av uppgiftslämnare om dem. Inte heller har de fått bestyrka socialsekreterarens citat/referat av vad de själva sagt. Hörsägen omvandlas till fakta utan att socialsekreterarna talat med primärkällan. Detta förekommer både i utredningarna från 2005 och 2007. I samtliga utredningar från 2005 placeras barnen under utredningstiden. I tre av tio fall placeras barnet med sina föräldrar på behandlingshem. I resterande sju utredningar skiljs barnet från föräldrarna och placeras antingen ensam på behandlingshem eller i familjehem. I utredningarna från 2007 placeras sju av nio barn under utredningstiden. Fyra barn av de sju omhändertagna placeras med sina föräldrar på behandlingshem medan resterande tre placeras ensamma på behandlingshem eller i familjehem. Den ekologiska validiteten hos utredningsmetodiken är ett begrepp som socialtjänsten inte verkar ha förstått då barn och föräldrar placeras på behandlingshem och personalen godtyckligt observerar och anmärker på hur de beter sig. Socialsekreterarna tar inte hänsyn till vad det innebär att bli uppryckt från sin hemmiljö och placerad i en konstlad miljö och samtidigt förväntas bete sig som vanligt. Icke- relevanta beteenden kan uppstå i en icke- relevant miljö.

Stor vikt läggs vid uttalanden från behandlingshemspersonal och familjehemsföräldrar. Ofta refereras till den kollektiva referenten "*personalen*" när socialsekreterarna pratat med behandlingshemmet. Detta är inte godtagbart då varje person inom personalen skall stå för sina egna uppgifter med namn och bestyrkande. Ibland har inte heller familjehemsföräldrarna

namngetts utan endast omnämnts såsom ”*Kvinnan i jourhemmet*” etc. Dessa icke godtagbara referentuttalanden tillmäts större betydelse än föräldrarnas åsikter. Socialsekreterarna verkar föredra att prata med sina allierade framför att prata med de berörda föräldrarna. Denna bristande dialog med de berörda föräldrarna blir tydligt i vissa utredningar som endast innehåller behandlingshemmens utlåtande om de berörda istället för att socialsekreterarna genomför personliga samtal med föräldrarna i fråga. Detta förekommer i samtliga utredningar såväl från 2005 som 2007. BBIC har alltså inte givit mer berördperspektiv än tidigare.

6. *Resurser*: enligt Socialtjänstlagens (SoL) 11 kap skall utredningsarbete inom socialtjänsten sätta de berördas perspektiv i fokus samt se till de resurser de berörda besitter. Dock saknas en sammanhållen resursanalys i samtliga utredningar från 2005 och 2007. Ingen utredning är alltså godtagbar vad gäller resursinventering/resursanalys (jfr direktivet i socialtjänstlagens målparagraf rörande att frigöra och utveckla resurser hos grupper och enskilda). Detta resursundvikande från socialtjänstens sida gör att granskningen av nämnda resurser gjorts av enstaka resursomnämmanden som enbart gäller föräldrarna. Dessa bygger på Nykvists (1985) studie om resursinventering i socialtjänstens utredningar. I denna gjordes åtskillnad på inre och yttre resurser samt formella och informella resurser. Denna studie visade att det endast är yttre resurser hos de berörda som lyfts fram av socialtjänsten. Inre och informella resurser undanhålls till förmån för de formella resurserna som myndigheterna sitter inne med. Detta enögda resursfokus konstaterade Nykvist i sin studie redan 1985 och situationen verkar inte ha förändrats. På det hela taget nämns 5,60 resursomnämmanden i utredningarna från 2005 medan motsvarande siffra var 5,55 i utredningarna från 2007, vilket visar på att det inte skett någon förbättring avseende resursinventering i denna region sedan BBIC infördes. Resultatet visar på en stor spridning vad gäller resursinventering i utredningarna från 2005 och 2007. Två utredningar varav en från respektive grupp innehöll flest nämnda resurser. Medan i fyra

utredningar från 2005 respektive två från 2007 förekom tre eller färre resursomnämnden. De två utredningar med flest resursomnämnden var utförda på svenska familjer medan de med mindre än tre omnämnden var utförda på familjer med utländsk härkomst. Vad detta beror på är svårt att uttala sig om. Det kan bero på språkförbistringar mellan föräldrar och utredare eller bero på utredarens kompetens och bristande utredningsmetodik eller något helt annat. Det är enligt Edvardsson (2003) inte godtagbart med endast enstaka resursomnämnden utan en sammanhållen och grundlig resursanalys skall finnas med. Han hävdar dock att socialsekreterarna medvetet gör förfalskningar genom undanhållande av positiv information och resurser om de berörda för att lättare få igenom LVU i domstol. Den ibland av socialsekreterare påtalade och mest troliga grunden till bristande resursanalys är att socialtjänsten uppfattar den som försvagning av utredningar, vad gäller att få igenom LVU i domstol. Socialtjänsten ser alltså utredningar av detta slag som övertalningsdokument som man olagligt konstruerar osakligt med bl.a. skevt urval. Det är inte så metodiskt svårt att genomföra en resursanalys att det behöver saknas av det skälet.

*7. Utrymme i bedömningen:* en granskning av hur mycket utrymme de berördas perspektiv får i utredningens bedömning har genomförts. Dock saknas bestyrkta citat/referat i samtliga utredningar från 2005 och 2007. Enligt Edvardsson (2003) bör de berördas synpunkter på utredningen, kritik och förslag utgöra minst hälften av utredningstexten. Utrymmet har beräknats i procent utifrån påbörjade rader i utredningstextens bedömningsavsnitt, då beaktande av berördperspektivet bör framgå tydligt i detta avsnitt. Medelvärde av barnens utrymmesfördelning är ca 6% i utredningarna från 2005 medan motsvarande siffra är 2% i utredningarna från 2007. Även föräldrarnas utrymmesfördelning är lägre i utredningarna från 2007 än i utredningarna från 2005 vilka är 2% respektive 8%. Det kan konstateras att de berördas utrymmesfördelning ytterligare åsidosatts i utredningar som gjorts efter BBIC's

införande. Detta är mycket anmärkningsvärt med tanke på att barnen i utredningarna från 2007 är avsevärt många fler i kategorin ungdomsåren än de i utredningarna från 2005. Enligt socialtjänstlagens (SoL) 11 kap har barn som fyllt 15 år rätt till självbestämmande och i 3 kap framgår att hänsyn skall tas till barnets vilja med beaktande av dess ålder och mognad. Detta stadgas ytterligare i barnkonventionens tredje och tolfte artikel. BBIC som är en förkortning av Barns Behov i Centrum och som tillkommit för att lyfta fram barnets behov och åsikter misslyckas närmast fullständigt med detta utifrån av vad som framkommit i denna studie.

Av den sammantagna analysen av skillnader i de sju aspekter som granskats mellan år 2005 och 2007 kan konstateras att det sällan verkar förekomma att utredningar styrs av frågeställningar. Utredningarna från 2007 som gjorts efter BBIC's implementering ser mer ut att vara metodstyrda, det verkar vara en rutincheck där osystematiskt insamlat material fogas in under redan förutbestämda rubriker. Detta har även Socialstyrelsen (2006) och Rasmussons (2004) utvärderingsrapport påvisat. Edvardsson (2003) påpekar att frågeställningar skall styra hela utredningen och informationsinsamlandet, en sammanställning av material är ingen utredning. Vad som är relevanta uppgifter för en utredning vilar på den aktuella frågeställningen och är den som styr urvalet av uppgifter. Relevans kan aldrig vara inbyggd i en metod eller i ett material. Socialtjänsten menar att BBIC metoden skall förbättra och systematisera informationsinsamlandet samt bidra till ökad kvalitet och helhetssyn. Det kan dock konstateras att den undermåliga kvaliteten i socialtjänstens utredningar kvarstår, då en metodmall inte kan lösa grundläggande dokumentationsbrister. Socialsekreterarnas allmänmänskliga kognitiva begränsningar har visat sig i de multipla tankefel som är utbredda och genomgående i utredningarna från både 2005 och 2007. En mallstyrd icke-logisk utredningsmetod som BBIC har sannolikt inte ökat socialsekreterarnas egna kreativa tänkande utan lär snarare försämra den metakognitiva förmågan, alltså reflekterandet över utredningsmetodiken. Detta sker genom att socialsekreterarna slipper tänka och istället bara

kan använda behovstriangeln och den serie formulär som BBIC är uppbyggt av. Föga har förändrats i och med BBIC's införande. Det spelar ingen roll vilken teori eller metod man använder om man missbrukar den genom att redan ha bestämt sig för slutsatsen och ensidigt letar evidens för detta istället för att ha en eller flera öppna frågeställningar som styr utredningen. Stoppar man in skräp kommer skräp ut oavsett om man använder en, som det ytligt besett kan verka sofistikerad, metod med mallar och formulär eller inte.

Frågan är vad BBIC tillför som inte redan står i socialtjänstlagen (SoL) beträffande utredningsförfarande vid barnavårdsutredningar med tanke på barnperspektiv, helhetssyn, resursinventering och rätt till självbestämmande. Socialtjänsten har en bild av sig själva som räddaren i nöden, guds änglar på jorden som ska rädda barn från deras hemiska föräldrar. Med tanke på de undermåliga utredningarna kan frågan allvarligt ställas om socialtjänsten inte gör mer skada en nytta för dessa barn.

Socialstyrelsen (2008) framhäver BBIC's styrkor som ett sätt att ytterligare strukturera och systematisera informationshämtandet inom socialtjänsten. Det har dock framkommit att det överväldigande BBIC materialet med dess tillhörande mängder av formulär inte har slagit väl ut inom socialtjänsterna i landet. Det kan konstateras att färdiga utredningsmallar inte gjort någon skillnad i utredningsmetodiken från 2005 till 2007 för att uppfylla grundläggande saklighetskrav. Det verkar endast vara ett sätt att försöka effektivisera utredandet, och svara upp mot den massiva kritik som framkommit. Tyvärr leder det endast till att socialsekreterarna eget tänkande inskränks genom att de istället måste använda den serie formulär som BBIC är uppbyggt av. Den begränsade kapaciteten till uppmärksamhet (Ashcraft, 2002) som vi människor och även socialsekreterarna besitter leder till att alltför mycket uppmärksamhet går åt till formulärbetet istället för att fokusera på innehållet, formulera styrande frågeställningar samt använda sig av kritiskt tänkande. Moxnes (1987)



menar att genom strukturering av organisationen och arbetssättet undviks ångest bland medarbetarna. Det kan tänkas att BBIC fyller en sådan ångestreducerande funktion, där syftet är att se till att strukturen i organisationen inte försvagas och oron därmed hålls i schack.

Socialsekreterarna är fångar i sin organisations och arbetsplatskulturs system av struktur och likformighet. Deras arbetsklimat och arbetsgrupper påverkas sannolikt av detta. Socialtjänsten har en tradition av att arbeta ”*bakom stängda dörrar*” med rigida sekretessbestämmelser. Detta stärker sannolikt gruppens konformitet men även samhörigheten. Den totala avsaknaden av en effektiv kontrollinstans gör att socialtjänstens arbete inte granskas utifrån, utan liknar mer en stängd grupp där konformitet blir det viktigaste målet. Detta kan som känt från socialpsykologin leda till verklighetsfrämmande grupptänkande (Hogg & Vaughan, 2005). Gruppen utgör ett hot mot socialsekreterarnas individuella tänkande, då man hellre väljer att tänka som gruppen av rädsla för att avvika. Även BBIC är tydligt i linje med förekommande likformighetssträvanden som ytterligare stärker löpandeband -principen vid barnavårdsutredningar. Denna likformighetssträvan och rädsla för att avvika, grundar sig i tryggheten av att vilja ha en bestämd rollfördelning inom arbetsgruppen. Här kan även tänkas att observationsinlärning (Bandura, 1977) har stor betydelse. Nyanställda socialsekreterare lär sig genom att se hur andra socialsekreterare arbetat och skrivit och gör på samma eller liknande sätt. Nyanställda socialiseras in i den befintliga kulturen och inte minst genom de hårda likformighetssträvandena. Rollerna innehåller sociala förväntningar och vi beter oss därefter. Denna tendens att internalisera rollerna lägger grunden för det fundamentala attributionsfelet. Där orsaker överdrivet tillskrivs individer och situationsfaktorer underbetonas eller ignoreras. Detta framkommer i de granskade utredningar i denna studie där socialsekreterarna bortser från situationsfaktorer och saknar förmågan att ta in hela händelseförlopp. Det fundamentala attributionsfelet kan i extrema former ta sig uttryck i vad Zimbardo (2007) benämner Lucifereffekten. I mindre

tydlig form förekommer detta fenomen inom socialtjänsten när den gör sig skyldig till hänsynslösa omhändertaganden av barn som separeras från sina föräldrar. Detta sker istället för att hjälpa och stödja de utsatta barnen och deras familjer, vilket klart framkommer i denna studies granskning av LVU- utredningar från 2005 och 2007.

Festinger (1957) menar att ibland vill människor inte få information, inte skaffa sig mer kunskap, för det skulle innebära att de eventuellt behövde agera. Denna kognitiva dissonans uppstår då olika tankar, står i konflikt med varandra, exempelvis då vi agerar på ett sätt som inte stämmer överens med våra värderingar. För att lösgöra oss från detta ångestfyllda tillstånd ändrar vi en av de motstridiga kognitionerna. Då vi gör ett val mellan två lika bra eller dåliga förslag försöker man övertyga sig om att det som man håller på att bestämma sig för trots allt är bättre och att det man inte valde var sämre. Detta kan vara ett sätt som socialsekreterarna använder för att rättfärdiga sina omhändertaganden för sig själva och övertyga sin omgivning att de handlat rätt. Man strävar alltså efter att försöka undvika kognitiv dissonans och bibehålla kognitiv balans. Detta kan snedvrída utredningsarbete och utredningstexter till att styras av underförstådda övertygelser och resultera i snävsynthet. På det hela taget samverkar de nämnda hypoteserna om kognitiv dissonans, observationsinlärning och konformitetssträvan till att motverka variationer i utredande och problemlösning från fall till fall inom socialtjänsten. Detta får till följd att utredningarna kan bli kontraproduktiva och att de stjälper mer än hjälper de berörda.

Hur detta förkastliga sätt att utreda på vidmakthålls kan åtminstone delvis förklaras med inlärningsteori. Enligt Skinners (1965) operanta inlärning vidmakthålls beteenden genom positiv förstärkning. Det kan alltså tänkas att chefer, socialnämnder och Länsrätt positivt förstärker detta sätt att utreda genom att godta och kanske till och med uttala sig positivt om utredningarna. Detta gör det svårt att få till en förändring i riktning mot bättre logik och

saklighet inom socialtjänsten. En befintlig godtagen praxis förstärks gång på gång, där ingen bestraffar användandet av utredningar som övertalningsdokument. Förstärkningen blir antagligen starkare vid användning av övertalningsdokument, än vid inlämning av sakliga utredningar, om det antas att den starkaste förstärkaren är att i Länsrätten få igenom det beslut socialsekreteraren eller socialtjänsten vill få igenom. Får socialsekreteraren dessutom erkännande för en "bra" utredning så sker ytterligare förstärkning.

Utredning är en kreativ process som inte bör vara mekanisk utan bygga på individuellt avancerat tänkande hos socialsekreteraren. Detta är av stor vikt då många viktiga och livsavgörande beslut fattas. Edvardsson (2003) anser att *en utrednings uppläggning och innehåll kan ibland ses som uttryck för en organisationspsykos, ett förändrat medvetandetillstånd, där det kritiska tänkandet är frånkopplat* (Edvardsson, 2003, s. 21). Detta medför att socialsekreterarnas avsaknad av metakognitivt fungerande gör att utredningsmetoderna brister i verklighetsförankring. Socialsekreterarna behöver utbildning i saklighetsteori och metakognitivt fungerande för att råda bot på den destruktiva antiintellektualism som råder inom socialtjänsten.

En svaghet med studien kan vara dess avgränsning till 19 LVU-domar som tillhör samma geografiska område, vilket gör den mycket giltig för den studerade gruppen av utredningar men innebär svårigheter att generalisera resultaten till andra tidsperioder och andra socialtjänster än de här berörda. En annan svaghet med studien är att vi inte kan ha en öppen redovisning av de granskade utredningarna på grund av det sekretessförbehåll som föreligger från Länsrätten, dock bifogas en lista av målnummer (Bilaga 2) för att redovisa underlaget. Något som skulle varit önskvärt vore att intervjua de klienter som berörts av utredningarna och se om BBIC medfört några skillnader i klienternas upplevelse av utredningsprocesserna. Det är ju en svaghet att inte veta något om dessa upplevelser.

De styrkor som finns i studien kan t.ex. vara att vi vänt oss till Länsrätten för att få ut sekretessbelagt material istället för att be socialtjänsten att själva välja ut utredningar som vi kan granska, vilket kan leda till ett snedvridet material till socialtjänstens fördel. De utredningar som finns med i studien gjordes utan vetskap om att de skulle granskas enligt kritisk-vetenskaplig metodik vilket gör dem opåverkade av undersökarna. Till skillnad från enkät-, intervju- och observationsmaterial som mer eller mindre är påverkat av undersökaren, så utgörs materialet i denna studie av dokument direkt från den studerade verksamheten. Ytterligare en styrka med studien är att det varit två bedömare som granskat utredningsmaterialet. Undersökarna har tillämpat en enighetsprincip rörande de presenterade bedömningarna och resonemangen, vilket stärker studiens s k interbedömarreliabilitet.

Vilka användningsområden inom socialtjänsten där BBIC kan tillföra något återstår att slå fast, då det står klart att BBIC metodiken inte bidragit till att förbättra kvaliteten på LVU utredningar i vårt stickprov. BBIC är kanske bättre lämpad vid enklare typer av utredningar t.ex. vårdnads- och boendeutredningar där föräldrarna bör systematiskt jämföras på olika punkter. Där skulle den checklistartade metodiken med behovstriangeln i fokus eventuellt vara ett stöd. Klart är dock att mer pengar och forskning behövs inom lågstatusområdet utredningsmetodik som årligen handhar många människors livsöden. Dock verkar maktintressefältet sedan länge kunna ignorera sakligt berättigade krav från dessa klientgrupper med liten styrka, trots mångårigt påtalande av brister inom socialtjänstens utredningsarbete.

## Referenser

- Aronsson, K., Andersson, G., Hesse, S., Hollander, A., & Lundström, T. (2001). *Haverier i social barnavård?* Stockholm: Förlagshuset Gothia AB.
- Ashcraft, M. (2002). *Cognition*. 3<sup>rd</sup> ed. Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.
- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Baron, J. (2000). *Thinking and deciding*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Bowlby, J. (1951). *Maternal care and mental health*, Geneva, WHO. London: HMSO.
- Bronfenbrenner, U. (1979). Contexts of child rearing-problems and prospects. *American Psychologist*, 34, 844-850.
- Cleaver, H., Unell, I., & Aldgate, J. (1999). *Children's needs – parenting capacity: The impact of parental mental illness, problem alcohol and drug use and domestic violence on children's development*. London: HMSO.
- Cleaver, H., Walker, S., & Meadows, P. (2004a). *Assessing children's needs and circumstances: the impact of the assessment framework*. London: Jessica Kingsley.
- Cleaver, H., & Walker, S. (2004b). From policy to practice; the implementation of a new framework for assessment of social work assessment of children and families. *Child and Family Social Work*, 9, 81-90.
- Clevesköld, L., Lundgren, L., & Thunved, A. (2008). *Handläggning inom socialtjänsten*. Tolfte upplagan. Stockholm: Norstedts juridik.
- Department of Health. (1995). *Child protection messages from research*. London: HMSO.
- Department of Health. (2000). *Framework for the assessment of children in need and their families*. London: HMSO.
- Edvardsson, B. (2003). *Kritisk utredningsmetodik: begrepp, principer och felkällor*. Stockholm: Liber.
- Edvardsson, B. (2004). Tankefel inom vardag och yrkesliv. Utbildnings PM, Institutionen för Beteende-, social- och rättsvetenskap, Örebro universitet.
- Edvardsson, B. (2007). Fördjupnings- PM om tankefel: Ett urval. Utbildnings PM, Institutionen för Beteende-, social- och rättsvetenskap, Örebro universitet.
- Edvardsson, B. (2008). Muntligt meddelande. Docent i psykologi. Örebro universitet.
- Ek, U., Linder, S., & Wetter, I. (2007). *Rätt & vett: om juridik och etik i psykologiskt arbete*. Lund: Studentlitteratur.
- Evans, J. (1989). *Bias in human reasoning- causes and consequences*. Hove: Lawrence Erlbaum Associates Ltd.
- Festinger, L. (1957). *A theory of cognitive dissonance*. Stanford: Stanford University Press.
- FN's Barnkonvention. (1989). Hämtat den 20 maj 2008, från [www.barnombudsmannen.se](http://www.barnombudsmannen.se)

- Föllesdal, D., Wallöe, L., & Elster, J. (2001). *Argumentationsteori, språk och vetenskapsfilosofi*. Stockholm: Thales.
- Garrett, P. M. (2003). Mapping child-care social work in the final years of the twentieth century: a critical response to the looking after children system. *British Journal of Social Work*, 29, 27-47.
- Hogg, M. A., & Vaughan, G. M. (2005). *Social Psychology*. Harlow: Prentice Hall.
- Johansson, L. (2008). Sociala utredningar om barn och ungdomar är granskade - och utvecklade. Hämtad den 20 maj 2008, från [www.orebro.se/vardochstod/socialtjanst.html](http://www.orebro.se/vardochstod/socialtjanst.html)
- Kunda, Z. (1990). The case for motivated reasoning. *Psychological Bulletin*, 108 (3), 480-489.
- Lundsbye, M. (2008). Artikelmanus. Hämtad den 17 november, från <http://www.gsi.se/GSI162.html>
- Länsstyrelsen. (2008) Tillsynsrapport. Hämtad den 17 december 2008, från [www.t.lst.se/t/amnen/\\_Sociala\\_fragor/Tillsyn/Barnuppdraget.htm](http://www.t.lst.se/t/amnen/_Sociala_fragor/Tillsyn/Barnuppdraget.htm)
- Moxnes, P. (1987). *Ångest och arbetsmiljö- hur organisationen påverkar personalen*. Lund: Natur och Kultur.
- Moxnes, P. (1991). *Vardagens ångest hos individen, gruppen, organisationen*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Naess, A. (1981). *Empirisk semantik*. Uppsala: Esselte studium.
- Nickerson, R. S. (1998). Confirmation bias: a ubiquitous phenomenon in many guises. *Review of General Psychology* 2 (2), 175-220.
- Nykvist, G. (1985). Resursanalys av akter och utredningar. Högskolan Örebro.
- Parker, R., Ward, H., Jackson, S., Aldgate, J., & Wedge, P. (1991). *Looking after children: assessing outcomes in child care*. London: HMSO.
- Popper, K. R. (1959). *The logic of scientific discovery*. London: Hutchinson.
- Rasmusson, B (2004). *Barnavårdsutredningar på nya grunder*. Lund: Socialhögskolan i Lund.
- Rasmusson, B., Hyvönen, U., & Mellberg, L. (2004). *Utvärderingsmöten i BBIC- en studie av barns delaktighet och medbestämmande*. Rapport från Socialstyrelsen, Stockholm.
- Ross, L. (1977). The intuitive psychologist and his shortcomings. In L. Berkowitz (ed.), *Advances in experimental psychology*, 10, 174-220.
- Skinner, B. F. (1965). *Science and human behavior*. New York: Free P.
- Socialstyrelsen. (2004). Implementering av BBIC- projektet i socialtjänstens organisationer. Socialstyrelsen, Stockholm.
- Socialstyrelsen. (2006). Grundbok barns behov i centrum (BBIC). Socialstyrelsen, Stockholm.
- Socialstyrelsen. (2008). Social barnavård i förändring, slutrapport från BBIC- projektet. Socialstyrelsen, Stockholm.

- Socialstyrelsen. (2008). BBIC formulär, Bilaga 1. Hämtades den 22 december 2008, från <http://www.socialstyrelsen.se/NR/rdonlyres/01E0CC69-973E-4BE4-B764-CA9051CA915B/11020/20081108.pdf>
- The Children Act. (1989). Hämtad den 17 december 2008, från [http://www.opsi.gov.uk/acts/acts1989/ukpga\\_19890041\\_en\\_4#pt3-pb3-11g22](http://www.opsi.gov.uk/acts/acts1989/ukpga_19890041_en_4#pt3-pb3-11g22).
- Trankell, A. (1967). *Vittnespsykologins arbetsmetoder*. Stockholm: Liber.
- Zimbardo, P. G. (2007). *The Lucifer effect: how good people turn evil*. London: Rider.
- Von Tetzchner, S. (2005). *Utvecklingspsykologi: barn- och ungdomsåren*. Lund: Studentlitteratur.
- Ward, H. (1995). *Looking after children: research into practice: the second report to the Department of Health on assessing outcomes in child care*. London: HMSO.
- Ward, H. (2002). *Approaches to needs assessment in children's services*. London: Jessica Kingsley.

## Bilaga 2

Målnummer:

**2005**

2361-05

1459-05

2451-05

859-05

1673-05

1179-05

2874-05

2561-05

884-05

884-05

**2007**

1768-07

246-07

246-07

246-07

220-07

1767-07

1767-07

2088-07

2232-07



