

Bilaga 1: Enkät Webbkollen Barn och Unga

1. Kom ihåg att du måste fullfölja registreringen och komma till sista sidan för att dina svar ska sparas.

Så länge du har uppe samma webbläsare så ligger dina svar kvar men så fort du stänger ner webbläsaren så avslutas din registrering automatiskt.

2. Bakgrund

Kön

- | | |
|--------------------------|--------|
| <input type="checkbox"/> | Pojke |
| <input type="checkbox"/> | Flicka |

3. Bakgrund

Födelseår

4. Bakgrund

Barnets ursprung

- | | |
|--------------------------|-------------|
| <input type="checkbox"/> | Svenskfödd |
| <input type="checkbox"/> | Utlandsfödd |
| <input type="checkbox"/> | Vet ej |

5. Bakgrund

Ensamkommande barn

- | | |
|--------------------------|--------------------|
| <input type="checkbox"/> | Ensamkommande |
| <input type="checkbox"/> | Inte ensamkommande |

6. Bakgrund

Ange barnets rättsliga status

- | | |
|--------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Asylsökande |
| <input type="checkbox"/> | Tillfälligt uppehållstillstånd (TUT) |
| <input type="checkbox"/> | Permanent uppehållstillstånd (PUT) |
| <input type="checkbox"/> | Svensk medborgare |

7. Bakgrund

Nyinvandrat barn

- | | |
|--------------------------|-----|
| <input type="checkbox"/> | Ja |
| <input type="checkbox"/> | Nej |

8. Bakgrund
Ange vad ärendet avser
<input type="checkbox"/> Uppföljning av insats
<input type="checkbox"/> Avslut av insats

9. Bakgrund
Ange barnets utsatthet
På denna fråga kan du välja flera alternativ.
<input type="checkbox"/> Brister i omsorgen
<input type="checkbox"/> Fysiskt våld mot barnet
<input type="checkbox"/> Psykiskt våld mot barnet
<input type="checkbox"/> Bevittnar och/eller upplever våld
<input type="checkbox"/> Sexuella övergrepp
<input type="checkbox"/> Sexuell exploatering
<input type="checkbox"/> Utnyttjande
<input type="checkbox"/> Hedersrelaterat våld och/eller förtryck
<input type="checkbox"/> Har tidigare bevittnat/upplevt våld/övergrepp
<input type="checkbox"/> Vårdnadstvister
<input type="checkbox"/> Andra familjekonflikter
<input type="checkbox"/> Annat skäl till att barnet är utsatt
<input type="checkbox"/> Inget av ovanstående alternativ är aktuellt

10. Bakgrund
Har föräldern/vårdnadshavaren någon av följande svårigheter?
På denna fråga kan du välja flera alternativ.
<input type="checkbox"/> Långvarig sjukdom och/eller fysisk funktionsnedsättning
<input type="checkbox"/> Psykisk problematik, psykisk, neuropsykiatrisk och/eller kognitiv funktionsnedsättning
<input type="checkbox"/> Riskbruk och/eller beroende av alkohol, läkemedel eller narkotika
<input type="checkbox"/> Anhållen, häktad eller i fängelse
<input type="checkbox"/> Annat skäl relaterat till förälders/vårdnadshavares problem eller beteende
<input type="checkbox"/> Nej
<input type="checkbox"/> Information om barnets förälder/vårdnadshavare saknas

11. Bakgrund
Har barnet något av följande riskbeteenden eller andra svårigheter?
På denna fråga kan du välja flera alternativ.
<input type="checkbox"/> Långvarig sjukdom och/eller fysisk funktionsnedsättning
<input type="checkbox"/> Psykisk problematik, psykisk, neuropsykiatrisk och/eller kognitiv funktionsnedsättning
<input type="checkbox"/> Riskbruk och/eller beroende av alkohol, läkemedel eller narkotika
<input type="checkbox"/> Normbrytande eller kriminellt beteende
<input type="checkbox"/> Skolrelaterad problematik
<input type="checkbox"/> Annat riskbeteende
<input type="checkbox"/> Nej

12. Bakgrund

Finns det en annan anledning till barnets utsatthet?

På denna fråga kan du välja flera alternativ.

- | | |
|--------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Förälders/föräldrars död |
| <input type="checkbox"/> | Övergivet barn med hemvist i Sverige |
| <input type="checkbox"/> | Ensamkommande barn |
| <input type="checkbox"/> | Annan anledning |
| <input type="checkbox"/> | Nej |

13. Bakgrund

I vilken skolform går barnet?

- | | |
|--------------------------|---------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Förskola/förskoleklass |
| <input type="checkbox"/> | Grundskola |
| <input type="checkbox"/> | Grundsärskola |
| <input type="checkbox"/> | Gymnasieskola |
| <input type="checkbox"/> | Gymnasiesärskola |
| <input type="checkbox"/> | Annan skolform |
| <input type="checkbox"/> | Går inte i förskola/skola |

14. Bakgrund

Annan skolinformation

På denna fråga kan du välja flera alternativ eller hoppa över om inget alternativ är aktuellt.

- | | |
|--------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Går i förberedelseklass |
| <input type="checkbox"/> | Har särskilt stöd |
| <input type="checkbox"/> | Har långvarig ogiltig frånvaro |

15. Bakgrund

Hur går det för barnet i skolan vid beslut om insats?

- | | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Når kunskapskraven i de flesta ämnen i aktuell årskurs |
| <input type="checkbox"/> | Når inte kunskapskraven i de flesta ämnen i aktuell årskurs |
| <input type="checkbox"/> | Avslutat grundskolan med behörighet till gymnasieskolan |
| <input type="checkbox"/> | Avslutat grundskolan utan behörighet till gymnasieskolan |
| <input type="checkbox"/> | Avslutat grundsärskolan |
| <input type="checkbox"/> | Fullföljt gymnasieskolan med examen (avser även gymnasiesärskolan) |
| <input type="checkbox"/> | Inte fullföljt gymnasieskolan och/eller saknar examen (avser även gymnasiesärskolan) |
| <input type="checkbox"/> | Har inte kunnat bedömas än |
| <input type="checkbox"/> | Inte känt |
| <input type="checkbox"/> | Inte aktuellt |

16. Bakgrund

Hur bedöms risken vara att barnet far illa vid beslut om insats?

- | | |
|--------------------------|----------------------|
| <input type="checkbox"/> | Ingen eller låg risk |
| <input type="checkbox"/> | Något förhöjd risk |
| <input type="checkbox"/> | Hög risk |
| <input type="checkbox"/> | Mycket hög risk |
| <input type="checkbox"/> | Inte känt |

17. Bakgrund	
Har samtal eller möten med barnet skett vid beslut om insats?	
På denna fråga kan du välja flera alternativ.	
<input type="checkbox"/>	Ja, enskilda samtal och/eller möten med barnet
<input type="checkbox"/>	Ja, samtal och/eller möten med barnet tillsammans med vårdnadshavare
<input type="checkbox"/>	Nej

18. Process/samverkan	
Vilken annan verksamhet har samverkan skett med?	
På denna fråga kan du välja flera alternativ.	
<input type="checkbox"/>	Hälso- och sjukvård
<input type="checkbox"/>	Förskola
<input type="checkbox"/>	Skola
<input type="checkbox"/>	Statens institutionsstyrelse
<input type="checkbox"/>	Kriminalvård
<input type="checkbox"/>	Polis
<input type="checkbox"/>	Migrationsverket
<input type="checkbox"/>	Annan verksamhet inom socialtjänsten
<input type="checkbox"/>	Övriga verksamheter
<input type="checkbox"/>	Ingen samverkan har skett med annan verksamhet, men behov av samverkan finns
<input type="checkbox"/>	Ingen samverkan har skett med annan verksamhet och behov av samverkan finns inte

19. Process/samverkan	
Vilken av följande verksamheter inom hälso- och sjukvård har samverkan skett med?	
På denna fråga kan du välja flera alternativ.	
<input type="checkbox"/>	Tandvård
<input type="checkbox"/>	Mödravård
<input type="checkbox"/>	Barnhälsovård
<input type="checkbox"/>	Primärvård
<input type="checkbox"/>	Barn- och ungdomspsykiatri
<input type="checkbox"/>	Barn- och ungdomsmedicin
<input type="checkbox"/>	Barn- och ungdomshabilitering
<input type="checkbox"/>	Annan verksamhet inom hälso- och sjukvården

20. Process/samverkan	
Vilken av följande verksamheter inom socialtjänsten har samverkan skett med?	
På denna fråga kan du välja flera alternativ.	
<input type="checkbox"/>	Ekonomiskt bistånd
<input type="checkbox"/>	Missbruk
<input type="checkbox"/>	Socialpsykiatri
<input type="checkbox"/>	LSS/barn
<input type="checkbox"/>	LSS/vuxen
<input type="checkbox"/>	Familjerätt
<input type="checkbox"/>	Annan verksamhet inom socialtjänsten

21. Process/samverkan	
Har hälsoundersökning genomförts för barn som är placerat?	
<input type="checkbox"/>	Ja
<input type="checkbox"/>	Nej
<input type="checkbox"/>	Inte aktuellt

22. Process/samverkan	
Ange om Samordnad Individuell Plan (SIP) har upprättats	
<input type="checkbox"/>	Har upprättats
<input type="checkbox"/>	Har inte upprättats, men behov av insatser från hälso- och sjukvården finns
<input type="checkbox"/>	Har inte upprättats, och behov av insatser från hälso- och sjukvården finns inte

23. Process/insats	
Ange vilken insats barnet har beviljats inom heldygnsvård	
<input type="checkbox"/>	Familjehem
<input type="checkbox"/>	Konsulentstött familjehem
<input type="checkbox"/>	Nätverkshem
<input type="checkbox"/>	Jourhem
<input type="checkbox"/>	Stödboende
<input type="checkbox"/>	Hem för vård och boende (HVB) med offentlig huvudman
<input type="checkbox"/>	Hem för vård och boende (HVB) med enskild huvudman
<input type="checkbox"/>	Särskilt ungdomshem
<input type="checkbox"/>	Eget hem
<input type="checkbox"/>	Annan placeringsform
<input type="checkbox"/>	Insatsen gäller inte heldygnsvård

24. Process/insats	
Ange lagrum för heldygnsvården.	
På denna fråga kan du välja flera alternativ.	
<input type="checkbox"/>	Placering enligt SoL
<input type="checkbox"/>	Placering enligt 2 § LVU
<input type="checkbox"/>	Placering enligt 3 § LVU
<input type="checkbox"/>	Placering enligt 6 § LVU

25. Process/insats	
Ange vilken insats barnet har beviljats inom öppenvård	
<input type="checkbox"/>	Kontaktperson
<input type="checkbox"/>	Kontaktfamilj
<input type="checkbox"/>	Särskilt kvalificerad kontaktperson enligt SoL
<input type="checkbox"/>	Särskilt kvalificerad kontaktperson enligt LVU
<input type="checkbox"/>	Strukturerat öppenvårdsprogram
<input type="checkbox"/>	Behovsprövat personligt stöd
<input type="checkbox"/>	Annan öppenvårdsinsats

26. Process/insats

När påbörjades insatsen? (ÅÅÅÅ-MM)

27. Process/insats

Har barnet annan/andra pågående insats(er) inom socialtjänsten när beslut fattas om den insats som här följs upp/avslutas?

På denna fråga kan du välja flera alternativ.

- Ja, inom öppenvård
- Ja, inom heldygnsvård
- Nej
- Vet ej

28. Process/insats

Vilka områden har insatsen fokuserat på gällande Barnets utveckling?

På denna fråga kan du välja flera alternativ.

- Hälsa
- Utbildning
- Känslor och beteende
- Sociala relationer
- Insatsen har inte haft fokus på Barnets utveckling

29. Process/insats

Vilka områden har insatsen fokuserat på gällande Föräldrarnas förmåga?

På denna fråga kan du välja flera alternativ.

- Grundläggande omsorg
- Säkerhet
- Känslomässig tillgänglighet
- Stimulans och vägledning
- Insatsen har inte haft fokus på Föräldrarnas förmåga

30. Process/insats

Vilka områden har insatsen fokuserat på gällande Famili och miljö?

På denna fråga kan du välja flera alternativ.

- Familjebakgrund
- Nuvarande familjesituation
- Boende, arbete och ekonomi
- Socialt nätverk och integrering
- Insatsen har inte haft fokus på Famili och miljö

31. Resultat

Har målet/målen för insatsen uppfyllts?

- | | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Positiv förändring och alla mål/delmål är uppfyllda |
| <input type="checkbox"/> | Positiv förändring, men alla mål/delmål är inte uppfyllda |
| <input type="checkbox"/> | Ingen förändring |
| <input type="checkbox"/> | Negativ förändring |
| <input type="checkbox"/> | Går inte att bedöma |

32. Resultat

Orsak till att måluppfyllelsen inte går att bedöma

- | | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | De uppsatta målen i genomförandeplanen är inte mätbara |
| <input type="checkbox"/> | Insatsen har inte haft fokus på uppsatta mål |
| <input type="checkbox"/> | Genomförandeplan saknas |
| <input type="checkbox"/> | Andra orsaker |

33. Resultat

Vad är orsaken till att insatsen avslutas?

På denna fråga kan du välja flera alternativ.

- | | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Insatsen avslutas, målet med insatsen uppnådd |
| <input type="checkbox"/> | Insatsen bedöms inte svara mot barnets behov |
| <input type="checkbox"/> | Barnet har fyllt 18 år och ansöker inte själv om fortsatt bistånd |
| <input type="checkbox"/> | Insatsen avbryts oplanerat av utförare/uppdragstagare |
| <input type="checkbox"/> | Insatsen avbryts oplanerat, barnet motsätter sig insatsen |
| <input type="checkbox"/> | Insatsen avbryts oplanerat, vårdnadshavare samtycker inte längre till insats |
| <input type="checkbox"/> | Vårdnadsöverflytt |
| <input type="checkbox"/> | Barnet har flyttat |
| <input type="checkbox"/> | Barnet har avlidit |
| <input type="checkbox"/> | Insatsen påbörjades aldrig |
| <input type="checkbox"/> | Andra orsaker |

34. Resultat

Ange datum för uppföljning/avslut av insats (ÅÅÅÅ-MM)

--

35. Process/insats

Har barnet annan/andra pågående insats(er) inom socialtjänsten som fortgår eller påbörjas när denna insats följs upp/avslutas

På denna fråga kan du välja flera alternativ.

- | | |
|--------------------------|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> | Ja, inom öppenvård |
| <input type="checkbox"/> | Ja, inom heldygnsvård |
| <input type="checkbox"/> | Nej |
| <input type="checkbox"/> | Vet ej |

36. Process/insats

Har samtal eller möten med barnet skett vid uppföljning/avslut av insats?

På denna fråga kan du välja flera alternativ.

- | | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Ja, enskilda samtal och/eller möten med barnet |
| <input type="checkbox"/> | Ja, samtal och/eller möten med barnet tillsammans med vårdnadshavare |
| <input type="checkbox"/> | Nej |

37. Resultat

Hur bedöms risken vara att barnet far illa vid uppföljning/avslut av insats?

- | | |
|--------------------------|----------------------|
| <input type="checkbox"/> | Ingen eller låg risk |
| <input type="checkbox"/> | Något förhöjd risk |
| <input type="checkbox"/> | Hög risk |
| <input type="checkbox"/> | Mycket hög risk |
| <input type="checkbox"/> | Inte känt |

38. Resultat

Var bor barnet vid uppföljning/avslut av insats?

- | | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Hos modern |
| <input type="checkbox"/> | Hos fadern |
| <input type="checkbox"/> | Hos båda föräldrarna |
| <input type="checkbox"/> | Växelvis boende |
| <input type="checkbox"/> | Hos annan vuxen |
| <input type="checkbox"/> | Jourhem |
| <input type="checkbox"/> | Nätverkshem |
| <input type="checkbox"/> | Familjehem |
| <input type="checkbox"/> | Hem för vård eller boende (HVB) |
| <input type="checkbox"/> | Stödboende |
| <input type="checkbox"/> | Eget boende med stöd från socialtjänsten |
| <input type="checkbox"/> | Boende genom Migrationsverket |
| <input type="checkbox"/> | Eget boende |
| <input type="checkbox"/> | Hemlösa förhållanden |
| <input type="checkbox"/> | Annat |
| <input type="checkbox"/> | Inte känt |

39. Resultat	
Vad är barnets huvudsysselsättning vid uppföljning/avslut av insats?	
<input type="checkbox"/>	Förskola/förskoleklass
<input type="checkbox"/>	Grundskola
<input type="checkbox"/>	Grundsärskola
<input type="checkbox"/>	Gymnasieskola
<input type="checkbox"/>	Gymnasiesärskola
<input type="checkbox"/>	Annan skolform
<input type="checkbox"/>	Går inte i förskola/skola
<input type="checkbox"/>	Högskola
<input type="checkbox"/>	Annan utbildning
<input type="checkbox"/>	Kommunal åtgärd
<input type="checkbox"/>	Förvärvsarbete
<input type="checkbox"/>	Arbetssökande
<input type="checkbox"/>	Sjukskriven
<input type="checkbox"/>	Annat
<input type="checkbox"/>	Inte känt

40. Resultat	
Hur går det för barnet i skolan vid uppföljning/avslut av insats?	
<input type="checkbox"/>	Når kunskapskraven i de flesta ämnen i aktuell årskurs
<input type="checkbox"/>	Når inte kunskapskraven i de flesta ämnen i aktuell årskurs
<input type="checkbox"/>	Avslutat grundskolan med behörighet till gymnasieskolan
<input type="checkbox"/>	Avslutat grundskolan utan behörighet till gymnasieskolan
<input type="checkbox"/>	Avslutat grundsärskolan
<input type="checkbox"/>	Fullföljt gymnasieskolan med examen (avser även gymnasiesärskolan)
<input type="checkbox"/>	Inte fullföljt gymnasieskolan och/eller saknar examen
<input type="checkbox"/>	Har inte kunnat bedömas än
<input type="checkbox"/>	Inte känt
<input type="checkbox"/>	Inte aktuellt

41. Resultat	
Annan skolinformation	
På denna fråga kan du välja flera alternativ eller hoppa över om inget alternativ är aktuellt.	
<input type="checkbox"/>	Går i förberedelseklass
<input type="checkbox"/>	Har särskilt stöd
<input type="checkbox"/>	Har långvarig ogiltig frånvaro

42. Resultat

Hur ser barnets försörjning ut vid uppföljning/avslut av insats?

På denna fråga kan du välja flera alternativ.

<input type="checkbox"/>	Genom föräldrar/vårdnadshavare
<input type="checkbox"/>	Genom make/maka/ sambo
<input type="checkbox"/>	Genom familjehem
<input type="checkbox"/>	Lön från förvärvsarbete
<input type="checkbox"/>	Lön från praktik
<input type="checkbox"/>	Studiebidrag/ studiemedel
<input type="checkbox"/>	Arbetslöshetsersättning
<input type="checkbox"/>	Ekonomiskt bistånd enligt SoL
<input type="checkbox"/>	Ersättning från Migrationsverket
<input type="checkbox"/>	Annan försörjning (bidrag, ersättning)
<input type="checkbox"/>	Ingen försörjning
<input type="checkbox"/>	Inte känt