

Ungdomskriminalitet

Inspirations- och diskussionsunderlag kring risker, skydd och möjliga insatser för att bryta en negativ utveckling

Introduktion till ämnet ungdomskriminalitet

Ungdomskriminalitet är en angelägen fråga som engagerar i stort sett hela samhället Ungdomar är överrepresenterade i brottsstatistiken. År 2018 stod exempelvis ungdomar och unga vuxna mellan 15 och 20 år för nästan 20 procent av samtliga lagföringsbeslut trots att de endast utgör åtta procent av den straffmyndiga befolkningen.¹ Både pojkar och flickor begår brott i relativt hög utsträckning. Det är samtidigt något vanligare att pojkar uppger att de har begått brott i jämförelse med flickor (51 procent jämfört med 46 procent).² Flickor och pojkar har liknande riskfaktorer för att begå brott.⁷ Vissa av dessa är vanligare bland pojkar. Könsskillnaderna har sitt ursprung i en kombination av biologiska och sociala faktorer.¹⁰ Både pojkar och flickor med stereotypa attityder kring könsroller och maskulinitet är mer sannolika att ha begått brott.¹¹⁻¹³

Varför en sammanställning av risk- och skyddsfaktorer samt förebyggande insatser?

“

”Vi måste förstå vad riskfaktorerna markerar och komma närmare orsakskedjorna. Det är en överrisk att bo i ett utsatt område, men där kan man se att det endast är en liten grupp som är högaktivt kriminella”

- Forskare

Kunskap om risk- och skyddsfaktorer kan bidra till förståelse kring utvecklingen av normbrytande eller brottsligt beteende bland barn och unga. Varför hamnar vissa barn och unga på en kriminell bana? Vad kan göras för att förhindra en negativ utveckling? Här presenterar vi en sammanställning av centrala risk- och skyddsfaktorer som enligt litteraturen har koppling till utvecklingen av ett kriminellt beteende respektive möjligheterna att förebygga kriminalitet. Många av de identifierade faktorerna har inte en unik koppling till kriminalitet, utan påverkar även exempelvis psykisk ohälsa och andra problem.¹⁷

De bakomliggande orsakerna till brottslighet är komplexa, och bilden av vad som utlöser kriminalitet är inte fullständig klarlagd.

Riskfaktorer för kriminalitet – samhälle, närmiljö, familj och individ²⁸

Riskfaktorer kan definieras som en egenskap, händelse, ett förhållande eller beteende som ökar sannolikheten för ett visst utfall, till exempel ungdomskriminalitet.²⁶ Det är inte fullständigt klarlagt hur relationen mellan olika riskfaktorer och kriminalitet ser ut, och olika riskfaktorer hos olika individer kan mynna ut i likartat kriminellt eller normbrytande beteende. Det är även viktigt att ta hänsyn till att det är svårt att generalisera kriminellt beteende, det vill säga barn och unga kan begå olika typer av brott som kan vara svåra att jämföra. Det är emellertid mycket som talar för att ju fler riskfaktorer barnet eller ungdomen har desto större risk är det att hen utvecklar ett normbrytande eller kriminellt beteende. Det är också vedertaget att riskfaktorer har en så kallad kumulativ effekt, alltså att förekomsten av många riskfaktorer kan generera andra riskfaktorer. I litteraturen betonas också betydelsen av den individuella kontexten, vilket i korthet innebär att riskfaktorer på olika nivåer i barnets eller den unges liv kan samspela, utlösa och påverka varandra. Faktorer på individ- och familjenivå kan med andra ord utlösas av faktorer i närmiljön. Både ärftliga och miljömässiga faktorer spelar roll. Aldern och barnets utveckling har också betydelse för hur olika riskfaktorer och det normbrytande beteendet manifesteras. Närvaron av riskfaktorer utgör emellertid ingen garanti för att individen kommer att utveckla ett kriminellt beteende. Tvärtom utvecklar majoriteten av personer med riskfaktorer *inte* ett kriminellt eller normbrytande beteende. Det är därför svårt att på förhand förutspå vilka individer som kommer hamna på fel bana. Med detta sagt är det avgörande att löpande följa och över tid uppmärksamma hur beteendet utvecklas. Vissa riskfaktorer är direkta och andra är indirekta. Många faktorer går att påverka och andra är statiska. För att en insats ska bli framgångsrik bör den ta hänsyn till de specifika faktorer som förekommer hos den enskilda. Den bör också ta sikte på de faktorer som kan förändras, och som kan antas vara orsaken till det kriminella eller normbrytande beteendet.²⁷

Skyddsfaktorer för kriminalitet – samhälle, närmiljö, familj och individ³¹

En skyddsfaktor är en egenskap, händelse, ett förhållande eller processer som minskar risken för ett visst utfall, i detta fall ungdomskriminalitet.²⁹ Faktorn fungerar som en skyddande mekanism mot en viss risk. Den kan påverka såväl grunden till ett visst beteende som den enskildes förmåga eller möjlighet att förändra sitt beteende eller situation till följd av en viss insats. Skyddsfaktorer är nära förknippade med begreppet motståndskraft som vissa barn och unga uppvisar. Barn och unga som växer upp med många riskfaktorer kan visa prov på en inneboende motståndskraft som skyddar dem från att utveckla ett normbrytande eller kriminellt beteende. Vissa skyddsfaktorer är direkta och andra är indirekta. Några är möjliga att påverka och förändra medan andra är mer statiska. Insatser bör vara inriktade på att komma åt och stärka de skyddsfaktorer som kan ses hos barnet respektive den unge.³⁰

RISKAFAKTORER	SKYDDSAFAKTORER
<p>Samhälle</p> <p><i>Samhälleliga institutioner</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Brist på förebyggande insatser ✓ Regleringar eller politik som ökar tillgången till vapen och/eller alkohol/narkotika <p><i>De olika nivåerna samspelar med och påverkar varandra. Faktorer på familj- och individnivå kan exempelvis utlösas av faktorer som sker i närmiljön.</i></p>	<p>Samhälle</p> <p><i>Samhälleliga institutioner</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Kompensatoriska system
<p>Närmiljö</p> <p><i>Skolsituation</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Brister i skolsituationen vilka tar sig i uttryck genom låg trivsel i skolan, låg närvaro i skolan och/eller bristfällig skolprestation <p><i>Boendeområde</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Bostadsområdets karaktär t.ex. utsatt område med låg socioekonomisk status, hög grad av våld och kriminalitet, bristande samhällsservice, begränsat socialt nätverk och social kontroll (indirekt) 	<p>Närmiljö</p> <p><i>Skolsituation</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Positiv skolsituation vilket tar sig i uttryck genom positiv skolanknytning, goda skolprestationer och/eller följsamhet till skolans värdegrund och regler <p><i>Boendeområde</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Säkert och tryggt närsamhälle ✓ Höga förväntningar på ungdomar ✓ God tillgång till stöttande och involverade vuxna
<p>Familj och individ</p> <p><i>Beteende</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Normbrytande beteende ✓ Trotsighet ✓ Ilska och aggressivitet ✓ Impulsivitet ✓ Rastlöshet ✓ Överaktivitet ✓ Oräddhet <p><i>Kognitiva förmågor</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Läs-, tal och skrivsvårigheter ✓ Bristfälliga språkförmågor <p><i>Hälsotillstånd</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Nedstämdhet ✓ Självskadebeteende ✓ Trotsyndrom ✓ Uppförandestörning ✓ ADHD ✓ Alkohol- eller narkotika-användning <p><i>Familjesituationen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Föräldrars svårigheter t.ex. psykisk ohälsa, ekonomiska begränsningar, våldsamt relation, missbruks- och/eller beroendeproblematik eller kriminellt beteende ✓ Föräldrars uppfostringsstrategier t.ex. inkonsekventa, låg kännedom om barnets förehavanden, inte tydligt fördömande mot normbrytande beteende eller använder hårda uppfostringsmetoder eller våld ✓ Hanteringen av föräldrarollen, t.ex. lågt engagemang, svårt att visa kärlek och ömhet samt svårt att acceptera eller känslomässigt ta till sig barnet, utsätter barnet för försummelse, fysiska eller sexuella övergrepp ✓ Familjestruktur, t.ex. konfliktfyllda separationer, låg socioekonomisk status, ensamstående föräldraskap, unga mammor och trångboddhet (indirekt) 	<p>Familj och individ</p> <p><i>Kognitiva förmågor</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Hög intelligens ✓ God problemlösningsförmåga ✓ God koncentrationsförmåga ✓ Goda kognitiva färdigheter <p><i>Beteende</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Lätthanterligt temperament ✓ Effektiv känsloreglering <p><i>Familjesituation</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Föräldrars ork, engagemang eller stöd ✓ Föräldrars positiva attityder och uppfostringsstrategier ✓ Föräldrars medvetenhet och motivation ✓ Familjens socioekonomi, god <p><i>Relationer</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Positivt och prosocialt umgänge och stöd <p><i>Förhållningssätt och attityder</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Starkt självförtroende och god självkänsla ✓ Positiv attityd gentemot omgivningen ✓ Positiva förhållningssätt eller problemlösningar ✓ Medvetenhet och motivation
	<p>Andra centrala skyddsfaktorer för barn och ungas positiva utveckling</p> <p><i>Det finns även positiva skyddsfaktorer som lyfts fram i andra sammanhang, inte minst vad gäller barns och ungas fysiska och psykiska hälsa. Trots att dessa faktorer inte nödvändigtvis direkt kan länkas till ungdomskriminalitet och normbrytande beteende, är de centrala för att barn och unga ska få goda förutsättningar att utvecklas i en positiv riktning, t.ex.:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Känslomässig mognad ✓ Social kompetens ✓ Regelbundna måltidsvanor ✓ Goda sömnavanor

* Faktorerna som avses är: kön, pojke; tidig debutålder vad gäller normbrytande/kriminellt beteende; fysiologi och neuropsykologi samt utländsk bakgrund. Notera att det saknas stark argumentation för att härkomst i sig påverkar huruvida en person utvecklar normbrytande beteende (Andershed & Andershed 2019).

Involverade aktörer

Ett framgångsrikt och förebyggande arbete berör många olika aktörer och instanser. Även de aktörer som inte uttryckligen arbetar för att förebygga brottslighet spelar en betydande roll i det förebyggande arbetet.



Källor som tillhör fotnoterna samt litteraturöversikt går att finna i tillhörande referensmaterial "Referensmaterial: Ungas resa in i kriminalitet – Risker, skydd och möjliga insatser för att bryta en negativ utveckling" som finns på Uppdrag Psykisk Hälsas (UPH) hemsida.

vuxenlivet. Detta underlag vänder sig i första hand till olika beslutsfattare på strategisk nivå som ansvarar för eller berörs av brottsförebyggande arbete, exempelvis inom skola, socialtjänst eller polisen.

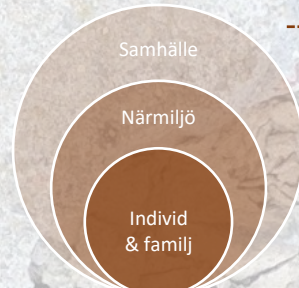


Principerna innebär i korthet att man på ett ändamålsenligt sätt omsätter och använder informationen som framkommit i en analys av risk- och skyddsfaktorer.²⁰

Socialt och situationellt brottsförebyggande arbete Man brukar skilja på sociala- och situationella brottsförebyggande insatser. Sociala insatser syftar till att påverka ungas förutsättningar och utveckling, dvs. individens brottsbenägenhet. Situationella insatser fokuserar istället på brottstillfället eller platsen där brottet begås. Dessa perspektiv kan på olika sätt komplettera varandra.²¹

Det behövs en kombination av olika lång- och kortsiktiga insatser. Genom att måla upp en utvecklingsresa tydliggörs den komplexitet som ofta ligger bakom normbrytande eller kriminellt beteende samt vilka insatser som kan genomföras för att förebygga en negativ utveckling – både vad gäller kriminell debut och återfall i brott. Detta synliggör vikten av tidiga insatser och att flera aktörer är berörda och ansvariga.

Här redovisas exempel på tänkbara och befintliga insatser, vilket omfattar alla samhällsinsatser som direkt eller indirekt kan ha en brotts- eller återfallsförebyggande effekt.²³ Detta inkluderar insatser från exempelvis barnhälsovården, förskolan eller socialtjänsten – det vill säga insatser som inte uttalat syftar till att förebygga brott.



Kategorier för risk- och skyddsfaktorer

Ungdomskriminalitet

Inspirations- och diskussionsunderlag kring risker, skydd och möjliga insatser för att bryta en negativ utveckling

Genom att måla upp en utvecklingsresa vill Uppdrag Psykisk Hälsa (SKR) tydliggöra den komplexitet som ofta ligger bakom normbrytande eller kriminellt beteende samt vilka insatser som kan bedrivas för att förebygga en negativ utveckling – både vad gäller kriminell debut och återfall i brott. Detta synliggör vikten av tidiga insatser och att flera aktörer är berörda och ansvariga. Nedan visas exempel på hur risk- och skyddsfaktorer kan yttra sig samt vilka insatser som kan hindra en negativ utveckling.

Individ upp till skolålder (~0-6 år)

RISKSENARIO

Under graviditeten mår den unga blivande mamman dåligt. Hon känner sig orolig och har stor ångest som inte vill ge sig. För att hantera sina besvär dricker hon regelbundet alkohol, trots att hon vet att det inte är bra för fostret. Att konsumera alkohol under graviditeten kan leda till att barnet bland annat drabbas av kognitiva svårigheter och destruktivt temperament. Anledningen till att hon mår dåligt är att hon nyligen separerat från sin partner och är bekymrad över hur det ska gå att ensamt ta hand om barnet.

Hantering av föräldraroll – svårt att ta till sig barnet

Snart efter förlossningen drabbas den nyblivna mamman av en förlossningsdepression som påverkar hennes förmåga att läsa av och hantera barnets signaler (föräldraförmåga). Hon får svårt att känslomässigt ta till sig barnet, vilket påverkar den tidiga anknytningen negativt. Mamman och familjen, som är bosatta i ett socialt utsatt område, vet inte var och hur de kan söka hjälp. De har överlag låg kännedom och kunskap om hur den svenska sjukvården fungerar.

Barnet uppvisar aggressiva och impulsiva tendenser

I förskolan visar barnet upp ett aggressivt beteende. Hen slår sina jämnåriga kamrater och försöker lösa problem genom att bli utåtagerande. Barnet är dessutom väldigt impulsiv. De jämnåriga i förskolan drar sig undan från barnet mer och mer.

”När det kommer till evidensbaserade metoder är det jättekomplicerat och väldigt svårt. Man ska inte sluta göra saker om man har goda skäl att tro att det leder till goda utfall. Men då måste man i största möjliga mån följa upp insatsen”

- Forskare

Individ i grundskoleålder (~7-16 år)

Lärarna i grundskolan uppmärksammar att barnet inte utvecklat sin läs-, tal- och skrivförmåga i tillräcklig utsträckning. De andra jämnåriga barnen ligger steget före. Barnet har dessutom svårt att fokusera på sina uppgifter och uppvisar olika tecken på både rastlöshet och oräddhet.

Barnet visar tecken på normbrytande beteende

I skolan utmanar och bryter barnet mot gällande regler på olika sätt. Hen säger emot sina lärare, bråkar med sina klasskamrater och stör undervisningen. Barnet uppför sig trotsigt även mot sina föräldrar. Föräldrarna tycker det är svårt att hantera barnet; de försöker sätta gränser och visa vad som är rätt och fel, men då barnet verkar opåverkat blir de tillslut inkonsekventa i sin uppfostran. Ibland är de alldeles för hårda i sina metoder och då orkar de inte ta striden alls och ger upp. Barnet och föräldrarna verkar ha fastnat i en ond cirkel.

Ungdomen trivs inte i skolan och presterar inte heller särskilt bra. Hen skolkar mycket, ofta tillsammans med kompisar som inte heller känner engagemang för skolan. De drar omkring både på dagarna och kvällarna. Ibland hetsar de varandra till att t.ex. vandalisera eller slåss. Ingen av dem tycker att det är fel att begå brott. De bor i ett socialt utsatt område med kriminalitet och känner många andra äldre som är medlemmar i kriminella grupperingar och gäng. Föräldrarna har inte kännedom om vad som händer i den unges liv och vet inte alltid var hen är eller gör.

Ungdomen mår dåligt och är beroende av alkohol och narkotika

Den unge mår dåligt och är nedstämd. Relationen mellan ungdomen och hans föräldrar fungerar inte särskilt bra och de bråkar ofta och mycket. Ungdomen har svårt att hantera skolan och presterar under sin egen förmåga. För att hantera sin livssituation konsumerar ungdomen både alkohol och narkotika.

”Man måste se till varje enskild individ man har framför sig, och fundera vad fungerar för denna personen och sen följa och följa upp på individnivå”

- Forskare

Ungdomen uppvisar självskadebeteende och har blivit involverad i kriminell verksamhet

Ungdomen (som är under 15 år), har länge mått dåligt och uppvisat olika former av självskadebeteende. Hen blev under tidiga barndomen utsatt för övergrepp av sin pappa. I dag är föräldrarna separerade, och hen bor med sin ensamstående mamma. Mamman har, på grund av sina egna problem med psykisk ohälsa, inte tid eller kraft att hålla koll på var ungdomen befinner sig eller gör. Ungdomen har aldrig riktigt trivts i skolan och skolkar därför mycket. Sen en tid tillbaka har hen en relation med en äldre person som ägnar sig åt kriminalitet. Genom sin relation har ungdomen därför dragits in i mildare brottslig verksamhet. Till slut påträffas ungdomen på bar gärning av polisen som skickar en orosanmälan till kommunens socialnämnd.

Individ efter grundskola (~17-20 år)

Ungdomen har länge ägnat sig åt kriminella aktiviteter. Till en början mildare brott såsom vandalisering och snatteri. Nu, vid 17 års ålder, begår hen grövre brott. Exempelvis rånar och misshandlar ungdomen andra unga och säljer narkotika. Hen tycker inte det är fel att begå brott och har under hela sitt liv haft svårt att hantera sina impulser. Den unge har också själv blivit utsatt för rån och misshandel av andra personer i sitt eget bostadsområde. Området är socialt utsatt och präglas bl.a. av kriminalitet. Den unge polisanmälades efter ett rån och har nu blivit föremål för polisutredning/rättslig prövning.

Ungdomen begår regelbundet brott och återfaller i kriminalitet

Den unge har fastnat i en ond spiral och har begått brottsliga handlingar sedan tidiga tonårsåldern. Ungdomen återfaller ständigt i kriminalitet. Nu har den unge precis blivit utskriven från den slutna ungdomsvården, vilket hen dömdes till efter att ha misshandlat sin partner. Ungdomen har tidigare haft svårt att klara sin gymnasieutbildning och börjar efter tiden i slutna ungdomsvård på nytt umgås med sina likasinnade kompisar.

Den unge vuxne började tidigt begå brott och umgås med andra kriminella – är i dag fullfjädrad medlem i ett kriminellt nätverk

Den unge vuxne (över 18 år) är i dag medlem i ett etablerat kriminellt nätverk. Hen påbörjade sin brottsliga bana först genom ett måttbrott, för att sedan i olika ärenden bistå äldre kriminella förebilder. Hen började sälja narkotika redan vid 13 års ålder och har länge varit känd av såväl socialtjänst som polis. Hen har blivit lagförd flera gånger och har spenderat tid i både den slutna ungdomsvården och i fängelse. Nu har den unge vuxne blivit gripen av polis ännu en gång och misstänks för ett grovt brott.

”Man måste börja tidigt, redan i mödrhälsovården och fånga upp riskgrupper. Man måste veta vilka detta är t.ex. familjer med tonårsmamma, med psykiatriska problem och missbruk”

- Forskare

Föräldrarnas egna svårigheter – konsumtion av alkohol under graviditet

Involverade aktörer

SKYDDSSCENARIO INKLUSIVE BEFINTLIGA/TÄNKBARA INSATSER

Mamman besöker regelbundet sin barnmorskemottagning under graviditeten, och vid ett av de första besöken pratar hon med barnmorskan om sin livsstil. Barnmorskan lyfter frågan om ohälsosamma levnadsvanor såsom konsumtion av alkohol och metoden AUDIT används för att undersöka ett eventuellt riskbruk. Utfallet bekräftar att den blivande mamman har ett problem och barnmorskan genomför flera motiverande samtal, s.k. MI. Mamman har stor insikt om sin egen problematik och ett konstruktivt förhållningssätt. Hon uttrycker vilja att bryta sitt beteendemönster. Barnmorskan får under samtalen en tydlig bild av att den blivande mamman är nedstämd, och remitterar henne vidare till psykiatri. Där konstateras, genom ett kliniskt samtal och diagnosverktyget MINI att hon har en depression. Läkaren ordinerar psykoterapeutisk behandling såsom KBT eller ITP.⁴⁵⁻⁵²

Under det första hembesöket upptäcker BVC-sköterskan att mamman inte mår så bra. Sköterskan bokar snabbt in ytterligare ett besök och genomför en EPDS-screening i enlighet med det nationella barnhälsovårdsprogrammet. Screeningen visar att mamman lider av en förlossningsdepression, och hon erbjuds terapeutisk och/eller psykofarmakologisk behandling. Eftersom familjen bor i ett socialt utsatt område kvalificeras den även för det utökade hembesöksprogrammet som kommunen bedriver (enligt den s.k. Rinkebymodellen). Under programmet framkommer att familjen har insikt om sin situation och sina utmaningar.⁵³⁻⁵⁸

Pedagogerna i förskolan uppmärksammar barnets utåtagerande beteende och bedömer att hen är i behov av särskilt stöd. De pratar med barnets föräldrar, som är mycket engagerade, samt informerar rektorn. Rektorn kopplar in en specialpedagog och en psykolog som samarbetar med ordinarie förskolepersonal och bidrar med kompetens för att svara mot barnets behov, t.ex. vad gäller konflikthantering och sociala interaktioner med de andra barnen. Med föräldrarnas godkännande beskriver förskolan även barnets problematik för socialtjänsten. Socialtjänsten erbjuder föräldrarna olika stöd, bl.a. PMTO, Komet, Triple P eller De otroliga åren. Insatserna bidrar till att stärka föräldrarnas förmåga och i förlängningen förebygger de allvarlig beteendeproblematik hos barnet.⁵⁹⁻⁶²

Barnets läs-, tal- och skrivförmåga är begränsad

I samband med utvecklingssamtalet analyserar lärarna barnets kunskapsutveckling i relation till kunskapskraven samt huruvida utbildningen är anpassad till barnets behov. Elevhälsan bistår med råd och vägledning. Gemensamt gör alla berörda lärare bedömningen att barnet i första hand ska få extra anpassningar inom ramen för ordinarie undervisning. Eftersom det inte hjälper beslutas att en pedagogisk utredning om behov av särskilt stöd ska genomföras. Skolan pratar även med barnets föräldrar och får godkännande att kontakta BUP för utredning om eventuell ADHD-diagnos. Utredningen visar att barnet har ADHD och lämpliga behandlingsinsatser påbörjas inom barn- och ungdomspsykiatri samt habiliteringen. Barnet har, trots sina utmaningar, många vänner och interagerar överlag väl med sina klasskamrater.⁶³⁻⁷⁰

Skolan uppmärksammar barnets utåtagerande beteende och bestämmer sig för att använda samspelebehandlingen Marte meo för att stimulera en positiv utveckling hos eleven. Det framkommer på olika sätt att barnet är mycket intelligent och har insikt om sin egen problematik. Skolan och föräldrarna kommunicerar löpande med varandra om barnets utveckling, och med föräldrarnas samtycke kontaktar skolan socialtjänsten för att samråda kring situationen. Efter utredning erbjuder socialtjänsten insatser för att stärka föräldrarnas förmåga och för att påverka barnets förhållningssätt och beteende.⁷¹⁻⁷⁴

Ungdomen har hög skolfrånvaro och problematiska kamratrelationer

I skolan noteras ogiltigt frånvaro och insatser för att främja skolnärvaron genomförs på flera nivåer, bl.a. Response to intervention (RTI). MVP provas för att förebygga våld i skolan. Ungdomen har hög intelligens, men lärarna förstår att elevens bristande engagemang kräver anpassning av undervisningen. Skolan gör även en orosanmälan till socialtjänsten som genomför utredning och bedömning av insatsbehov. Socialtjänsten förstår att föräldrarna är engagerade, men att det finns svårigheter och rekommenderar därför insatser för att stärka föräldrarnas förmåga och påverka den unges förhållningssätt och beteende. De utser även en särskilt kvalificerad kontaktperson i syfte att främja ungdomens kognitiva och socioemotionella utveckling. De har även beredskap för placering utanför hemmet t.ex. familjehem eller HVB. Polisen i området genomför orsaksanalyser tillsammans med lokala aktörer och bedriver situationella förebyggande insatser. Medborgardialoger hålls samt medborgarlöften tas fram och insatser bedrivs enligt fasteori.⁷⁵⁻¹⁰⁰

Skolan har uppmärksammat att ungdomen mår dåligt och att hen inte presterar i önskvärd utsträckning. Lärarna kopplar in elevhälsan, som får en bild av den unges psykiska hälsa. Under bedömningen av elevens kunskapsutveckling i relation till kunskapskraven visar det sig att eleven är i behov av extra anpassningar för att göra undervisningen mer tillgänglig. Utöver dialog med skola, vänder sig föräldrarna till socialtjänsten för att råda bot på missbruks- och beroendeproblematiken. Socialtjänsten gör en bedömning av ungdomens hjälpbehov genom metoden ADAD. Man erbjuder ungdomen olika behandlingar, exempelvis psykosocial behandling såsom kort intervention, MET, MET i kombination med KBT, A-CRA eller ACC. Även familjehemhandlingar såsom FFT, MDFT, BSFT, eller MST rekommenderas. Socialtjänsten följer utvecklingen och har beredskap för placering i t.ex. familjehem eller HVB. Elevhälsan hänvisar även ungdomen till BUP för behandling av nedstämdhet och depression, exempelvis psykopedagogisk behandling, KBT, IPT och/eller läkemedelsbehandling.¹⁰¹⁻¹¹⁴

Efter inkommen orosanmälan genomför socialtjänsten en utredning. De förstår att mamman behöver stöd för att stärka sin föräldraförmåga och för att kunna hjälpa ungdomen att förändra sitt beteendemönster. De hänvisar även till BUP för behandling av självskadebeteende, nedstämdhet och depression. Socialtjänsten bedömer även att den unge skulle vara behjälpt av ett individuellt coachprogram i syfte att få stöd från en vuxen med liknande erfarenheter och få ett nytt sammanhang. De utser även en särskilt kvalificerad kontaktperson. Skolan, som uppmärksammat att ungdomen skolkar mycket, inleder insatser på olika nivåer för att minska ogiltigt frånvaro. I samband med utredningen av den unges behov blir det tydligt att ungdomen har god problemlösningsförmåga och är motiverad att förändra sin livssituation.¹¹⁵⁻¹²⁸

Den unge ägnar sig åt och drabbas själv av allvarligare brott

Efter att ungdomen gripts, anhålls och häktas hen. Under förundersökning, framkommer i förhör att den unge själv blivit utsatt för olika typer av brott. Ungdomen erbjuds brottsofferstöd samt att medverka i medling. Åklagaren överväger olika alternativ såsom böter, strafföreläggande eller straffvarning men bestämmer sig för att väcka åtal och en domstolsförhandling äger rum. Eftersom den unge är under 18 år döms hen sannolikt till påföljderna: ungdomsvård, ungdomstjänst eller slutna ungdomsvård. I samverkan med lokala aktörer bedriver polisen förebyggande och brottsbekämpande insatser. För att stärka förtroendet för polisen och myndigheter bland boende i området genomför man regelbundet medborgardialoger och tar tillsammans med kommunen fram medborgarlöften. Polisen arbetar också problembaserat genom olika situationella brottsförebyggande insatser såsom grannsamverkan, hot spots-inriktat arbete och hårdbevakning av brottsintensiva personer, t.ex. Pulling Levers. Man använder den s.k. fasteori som strategi för långsiktiga insatser i området.¹²⁹⁻¹⁵⁸

Under tiden i den slutna ungdomsvården bedrevs insatser för obruten skolgång (SiSaM) och när ungdomen återvände till sin hemkommun fick hen en gymnasieplats. I skolan vidtas särskilda åtgärder för att anpassa undervisningen utifrån den unges behov och för att tillhandahålla det stöd som behövs. Lärarna och skolpersonalen uttrycker att de har höga förväntningar på ungdomens förmåga. Ungdomen har regelbunden kontakt med socialtjänsten som erbjuder olika familjestödande insatser, t.ex. FFT, MST och KBT samt insatser för våldsutövare. Hen erbjuds även stöd inom ramen för sociala insatsgrupper. Ungdomen visar på stor självinsikt och förstår sina egna problem. Hen är samarbetsvillig och har en förhoppning om att bryta sina destruktiva beteendemönster. Socialtjänsten utser även en särskilt kvalificerad kontaktperson. Trots insatserna anser både ungdomen och socialtjänsten att hen behöver komma bort från hemmiljön, framför allt då det är svårt att bryta kontakten med umgänget. Hen beviljas en behandlade familjehemsplacering (TFCO) och kommer på rätt bana.¹⁵⁹⁻¹⁷²

Efter gripandet, anhålls och häktas den unge vuxne. Förundersökning inleds och den unge förhörs samt åtalas. Därefter sker domstolsförhandling. Hen erbjuds också möjligheten att delta i medling. Den unge är nybliven förälder, och känner sig redo att förändra sin livssituation och lämna det kriminella livet bakom sig. Eftersom den unge är motiverad väljer hen att delta. Då den unge nu är myndig kan den dömas till fängelse eller frivård. Inom ramen för påföljden uppmärksammar kriminalvården att den dömd vill bryta kontakten med sitt kriminella nätverk, och tillhandahåller stöd för avhoppare.¹⁷³⁻¹⁸⁸