

Version 1

Preliminärt utkast

# Referensmaterial: Ungdomskriminalitet

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



Ungdomskriminalitet är ett komplext fenomen som länge väckt stort intresse från forskarvärlden och samhället i stort. Frågan är bred och studeras inom flera olika discipliner såsom psykologi, sociologi, kriminologi, statsvetenskap, nationalekonomi och medicin. I takt med senaste tidens ökade rapportering om brott där unga personer varit involverade, har ämnet hamnat högt på agendan. Trots att frågan diskuteras flitigt i såväl media som inom forskning är det svårt att skapa sig en tydlig bild av problemet och vad som kan hindra det. Vad säger egentligen litteraturen om:

*”Vad är det som gör att unga hamnar på en brottslig bana?  
Vad är det som skyddar dem?”*

Det finns givetvis inga enkla svar på dessa komplexa frågor. Men i ett försök att belysa centrala risk- och skyddsfaktorer har Uppdrag Psykisk Hälsa vid Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) tagit fram affischen ”Ungdomskriminalitet” – ett lättillgängligt och överskådligt material vars syfte är att samlar relevant fakta och på så vis skapa en grund och utgångspunkt för fortsatt dialog.

Som komplement till affischen syftar detta referensmaterial till att sammanställa och redovisa de källor (forskningsrapporter och artiklar, myndighetsrapporter med mera) som affischen baseras på.

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.

Litteraturen som omnämns i denna skrift ska *inte* ses som en uttömmande litteraturöversikt, utan endast som ett första steg i att försöka etablera en samlad bild av kunskap på området. Med detta sagt fortsätter kunskapsinhämtningen och vår förhoppning är att du som vill och har möjlighet att bidra förmedlar dina tankar och synpunkter. Du är varmt välkommen att höra av dig till Ing-Marie Wieselgren ([Ing-Marie.Wieselgren@skr.se](mailto:Ing-Marie.Wieselgren@skr.se))

---

*Ing-Marie Wieselgren, Uppdrag Psykisk Hälsa  
Hösten 2020*

# Innehållsförteckning

Preliminärt utkast

- 1** Inledning sida 4 – 19
  - Ungas resa in i kriminalitet sida 5-6
  - Rättskedjan för unga sida 7 – 10
  - Risk- och skyddsfaktorer sida 11 – 16
  - Förebyggande insatser sida 17-18
  - Involverade aktörer sida 19
- 2** Exempel på risk- och skyddsscenarion sida 20 – 64
  - Individ upp till skolålder (~0-6 år) sida 22 – 29
  - Individ i grundskoleålder (~7-16 år) sida 30 – 49
  - Individ efter grundskola (~17-20 år) sida 45 – 64
- 3** Metodik och tillvägagångssätt sida 65 – 72



# Kapitel 1:

## Inledning

# Ungas resa in i kriminalitet – ett komplext samspel mellan samhälle, närmiljö, familj och individ

Preliminärt utkast

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.<sup>1</sup> 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)<sup>2</sup>. De allra flesta unga, i takt med att de utvecklas och mognar, växer ifrån denna typ av normbrytande beteende.\* I ett fåtal fall fortsätter beteendet där brottslighet tidigt i livet lägger grunden för en lång kriminell bana.<sup>3</sup>

Kriminalitet innebär en stor kostnad för samhället – såväl i ekonomiska termer som i form av mänskligt lidande och andra negativa samhällskonsekvenser.

**Tidiga brottsförebyggande insatser är därför centrala och kan bedrivas på olika nivåer och på olika sätt.** Framgångsrika förebyggande och bekämpande insatser kräver en gedigen samverkan tvärs huvudmänna- och organisationsgränser.

**Vi sammanställer här risk- och skyddsfaktorer på olika nivåer samt brottsförebyggande och brottsbekämpande insatser.** Innehållet synliggörs genom en utvecklingsresa – från födsel till det tidiga 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.

## 49 %

av eleverna (51 % av pojkarna och 46 % av flickorna) i årskurs nio uppgav att de hade begått ett brott under år 2017.<sup>3</sup>

## 2 av 5

ungdomar (15-17 år) med en ingångshändelse<sup>4</sup> under 2008-2012 återföll i brott inom tre år.<sup>5</sup>

## 37 351

personer mellan 15-20 år var misstänkta för brott under 2019.<sup>6</sup>

## Källor/Noter

\* Normbrytande beteende definieras här som negativa eller destruktiva beteenden som bryter mot regler, riktlinjer eller normer. Normbrytande beteenden är nödvändigtvis inte olagliga men de kan beskrivas som olämpliga, exempelvis att knuffa sina klasskamrater eller att bryta mot sina föräldrars regler (Andershed 2019).

<sup>1</sup> Socialstyrelsen (2020). *Barn och unga som begår brott eller riskerar att begå brott. Kunskapsstöd för socialtjänsten om att identifiera, utreda och bedöma behov*

<sup>2</sup> Brå (2018). *Skolundersökningen om brott 2017 - Om utsatthet och delaktighet i brott Rapport 2018:15*

<sup>3</sup> SOU 2018:32, *Ju förr desto bättre – vägar till en förebyggande socialtjänst*

<sup>4</sup> Med en ingångshändelse avses frigivning från anstalt, utskrivning från slutna ungdomsvård, avslutad intensivövervakning samt lagakraftvunnen dom eller lagföringsbeslut med andra påföljder

<sup>5</sup> SBU (2020). *Insatser i öppenvård för att förebygga ungdomars återfall i brott – En systematisk översikt och utvärdering av ekonomiska, sociala och etiska aspekter*

<sup>6</sup> Brå (2019). *Misstänkta personer efter brottstyp, ålder och kön* (tabell 220-222), Sveriges officiella statistik

# Ungas resa in i kriminalitet – olika vägar för flickor och pojkar?

Preliminärt utkast

Kön är kanske den faktor på individnivå med störst förklaringsvärde när det gäller brottsligt beteende.<sup>7</sup> Skillnaderna mellan flickor och pojkar blir större ju allvarigare brotten är.<sup>8</sup> För våldsbrott så skedde en snabb ökning under tio år från mitten av 1980-talet till mitten av 1990-talet för både flickor och pojkar. Därefter skedde en kraftig minskning bland unga pojkar fram till 2010. Unga flickors lagföringar för våldsbrott fortsatte däremot att öka ända fram till år 2010. Under 2010-talet skedde en stor minskning av lagföringar för våldsbrott bland såväl män som kvinnor i alla åldersgrupper.<sup>9</sup>

**Flickor och pojkar har liknande riskfaktorer för att begå brott**, och kriminologiska teorier som finns för pojkar får stöd även när de testas på flickor.<sup>7</sup> Förekomsten av vissa riskfaktorer som är korrelerade med brott och andra

former av normbrytande beteende är samtidigt vanligare bland pojkar. Detta kan förklara en del av brottsgapet mellan könen. Könsskillnader i dessa riskfaktorer har sitt ursprung i en kombination av biologiska och sociala faktorer.<sup>10</sup>

**Forskning har visat att män och pojkar med stereotypa attityder kring maskulinitet är mer sannolika att ha begått brott.**<sup>11-13</sup>

Ungdomsstyrelsens ungdomsenkät 2012 visar också att personer som uppger stereotypa attityder kring både könsroller och kring maskulinitet och femininitet i högre utsträckning uppger att de har utövat minst en våldsam eller kränkande handling eller tror att de kan komma att göra det i framtiden. Detta gällde för både pojkar och flickor.<sup>14</sup>

**Negativa kamratrelationer är en väl etablerad riskfaktor för egen kriminalitet.** Detta kan bidra till att höja kriminaliteten mer bland män än bland kvinnor till följd av att män exponeras mer för negativa kamrateffekter och spenderar mer tid i fängelse och i gäng.<sup>7</sup>

**Väldspreventiva insatser som har ett genusperspektiv är ett ungt forskningsområde både nationellt och internationellt.**<sup>15</sup> Det är därför svårt att uttala sig om vilka preventiva insatser med utgångspunkt i ett genus- eller jämställdhetsperspektiv som kan bidra till att minska ungdomskriminalitet även om flera studier pågår, exempelvis av Mentors in violence program (MVP).<sup>16</sup>

## Källor/Noter

<sup>7</sup> Bäckman, O., Hjalmarsson, R., Lindquist, M. J., & Pettersson, T. (2018). *Könsskillnader i brottslighet-hur kan de förklaras?*. Ekonomisk debatt, 46(4), 67-78

<sup>8</sup> *Ungdomsbrottsligheten i Sverige*. Olle Westlund och Anna Frenzel i Wallin, L. (Ed.). (2017). *Brottsutvecklingen i Sverige fram till år 2015*. Brå, Brottsförebyggande rådet.

<sup>9</sup> Bäckman, O., Estrada, F., Nilsson, A., & Sivertsson, F. (2020). *Den ojämlika brottsligheten: Lagföringsutvecklingen i demografiska och socioekonomiska grupper 1973-2017*.

<sup>10</sup> Hjalmarsson, R., & Lindquist, M. J. (2013). *The origins of intergenerational associations in crime: lessons from Swedish adoption data*. Labour Economics, 20, 68-81.

<sup>11</sup> Courtenay, W. H. (1999). *Better to die than cry? A longitudinal and constructionist study of masculinity and the health risk behavior of young American men* (Doctoral dissertation).

<sup>12</sup> Pulerwitz, J., & Barker, G. (2008). *Measuring attitudes toward gender norms among young men in Brazil: development and psychometric evaluation of the GEM scale*. Men and Masculinities, 10(3), 322-338

<sup>13</sup> World Health Organization. Regional Office for Europe. (2010). *European report on preventing violence and knife crime among young people*. World Health Organization. Regional Office for Europe

<sup>14</sup> Ungdomsstyrelsen (2013). *Unga och våld – en analys av maskulinitet och förebyggande verksamheter* (2013). Ungdomsstyrelsens skrifter 2013:1

<sup>15</sup> Sjögren, Berg, Hyllander & Söderström (2012) *Före han slår – Om effektiva våldsförebyggande metoder med genusperspektiv* (2012) Ungdomsstyrelsen

<sup>16</sup> Berg & Loftsson (2019). *Inget att vänta på – Handbok för våldsförebyggande arbete* för organisationen MÄN på uppdrag av MUCF. Reviderad av Jämställdhetsmyndigheten, MÄN och Unizon

# Barn och unga (20 år och yngre) särbehandlas i det rättsliga systemet

Preliminärt utkast



Ambitionen är att så långt det är möjligt hålla barn och unga utanför kriminalvården och istället ge socialtjänstinsatser. Samhället tar helt enkelt hänsyn till denna grups begränsade erfarenheter, bristande mognadsgrad och särskilda förhållanden. Särbehandlingen innebär också att de rättsliga processerna och vilken påföljd som ges, skiljer sig för denna grupp jämfört med vuxna. Utöver detta ligger principerna om **förutsebarhet**, **proportionalitet** och **konsekvens** till grund för den rättsliga hanteringen av barn och unga. I korthet betyder detta att det redan på förhand ska vara tydligt vad en påföljd kommer att innebära för den som blir dömd, att balans ska finnas mellan brottet och samhällets reaktion, att det ska ställas krav på följsamhet efter att påföljden eller beslutet meddelats och att samhället ska reagera på eventuella regelbrott.

Det finns även skillnader inom gruppen barn och unga där barn och unga under 15 inte är straffmyndiga och aldrig kan dömas till påföljd, till skillnad från gruppen ungdomar över 15 år. För att få en klarare bild av hur den rättsliga processen ser ut för barn och unga, presenteras här en översikt av rättskedjan för respektive grupp; unga under 15 år, unga 15-17 år samt unga 18-20 år. Genom översikterna ges även en övergripande bild av vilka aktörer som berörs och vilket ansvar de har inom de olika stegen för respektive åldersgrupp.

## Källor/Noter

Källa: Socialstyrelsen (2020). *Barn och unga som begår brott - Handbok för socialtjänsten*

## - Vad händer när en ung person misstänks för ett allvarligt brott?

Preliminärt utkast



### Källor/Noter

- \* Allvarliga brott omfattar brott för vilket det inte är föreskrivet lindrigare straff än fängelse i ett år eller ett straffbelagt försök, en straffbelagd förberedelse eller en straffbelagd stämpling till ett sådant brott.
  - \*\* Ett barn under 15 år får inte anhållas eller häktas.
  - \*\*\* En §31-utredning görs för att fastställa förlopp och omständigheter kring brottet; ligger till grund för socialtjänstens bedömning. En utredning om brott ska enligt LUL inledas när ett barn kan misstänkas för att före 15 års ålder ha begått ett brott med minst ett års fängelse i straffskalan, om inte särskilda skäl talar emot det. Detsamma gäller för ett straffbelagt försök, förberedelse eller stämpling till ett sådant brott.
- Källa: Lag (1964:167) med särskilda bestämmelser om unga lagöverträdare; Socialstyrelsen (2020) *Barn och unga som begår brott - Handbok för socialtjänsten*

# Rättskedjan för unga

Unga 15-17 år

## - Vad händer när en ung person misstänks för ett allvarligt brott?

Preliminärt utkast



### Källor/Noter

\* Allvarliga brott omfattar brott för vilket det inte är föreskrivet lindrigare straff än fängelse i ett år eller ett straffbelagt försök, en straffbelagd förberedelse eller en straffbelagd stämpling till ett sådant brott.

\*\* Om det finns synnerliga skäl får person mellan 15-17 år anhållas; i samband med gripande eller anhållande får barnet inte låsas in i arrest om det inte anses nödvändigt utifrån ordnings- och säkerhetssynpunkt.

\*\*\* För barn 15-17 som på sannolika skäl är misstänkta för ett allvarligt brott gäller att häktning endast får ske om det är uppenbart att betryggande övervakning inte kan ordnas, och om det dessutom föreligger synnerliga skäl. Detta utöver grundläggande bestämmelser som alltid tillämpas, det vill säga att den misstänkte utgör flyktfara, kollisionsfara och recidivfara. I denna typ av fall är det mycket sannolikt att åklagaren vänder sig till socialnämnden med fråga om beslut för direkt omhändertagande (enligt 6 § LVU) och därefter placering vid SiS-institution istället för häkte.

\*\*\*\* Åklagare kan även fatta beslut om böter, straffreläggande eller straffvarning.

Källa : Lag (1964:167) med särskilda bestämmelser om unga lagöverträdare; Socialstyrelsen (2020) *Barn och unga som begår brott - Handbok för socialtjänsten*

## - Vad händer när en ung person misstänks för ett allvarligt brott?

Preliminärt utkast



### Källor/Noter

\* Allvarliga brott omfattar brott för vilket det inte är föreskrivet lindrigare straff än fängelse i ett år eller ett straffbelagt försök, en straffbelagd förberedelse eller en straffbelagd stämpling till ett sådant brott.

\*\* Personen får häktas då denne utgör flyktfara, kollusionsfara eller recidivfara.

\*\*\* Åklagare kan även fatta beslut om böter, strafföreläggande eller straffvarning.

Källa : Lag (1964:167) med särskilda bestämmelser om unga lagöverträdare; Socialstyrelsen (2020) *Barn och unga som begår brott - Handbok för socialtjänsten*

# Referensmaterialet synliggör centrala risk- och skyddsfaktorer samt olika förebyggande insatser

Preliminärt utkast

**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.<sup>17</sup>

**De bakomliggande orsakerna till brottslighet är komplexa,** och bilden av vad som utlöser kriminalitet är inte fullständigt klarlagd. Det saknas förståelse kring vad som påverkar vad, och många situationer är svåra att förutse.

Man vet heller inte varför vissa individer begår brott. Det går därför inte att på förhand exakt förutspå vilka individer som till följd av vissa riskfaktorer kommer att utveckla ett normbrytande eller brottsligt beteende. Det är med andra ord inte ett förutbestämt förlopp. Riskfaktorer ger inte en heltäckande bild av orsakssamband, men kan fungera som markörer för viktiga bakomliggande förhållanden. Mycket talar däremot för att ju fler riskfaktorer en person har, desto större är risken för ett kriminellt beteende. Man vet också att riskfaktorerna är kumulativa, det vill säga att en viss riskfaktor kan påverka eller leda till en annan riskfaktor. Förebyggande insatser syftar överlag till att komma åt just de specifika faktorer i den unges liv som kan tänkas påverka risken – i positiv eller negativ riktning – för normbrytande eller kriminellt beteende.<sup>18</sup>

**En förenklad bild som inte tar hänsyn till individuella skillnader**

I detta referensmaterial ges en förenklad bild av förloppet. Vi är väl medvetna om att orsaker till kriminellt och normbrytande beteende är en komplex fråga som till stor del beror på en kombination av individens förutsättningar, situation och möjligheter. Samma beteende hos olika personer kan ha uppstått till följd av olika riskfaktorer.<sup>9</sup> Det är därför nödvändigt att skraddarsy insatser utifrån en gedigen och strukturerad individuell risk- och behovsanalys. Forskning visar att insatser som utgår ifrån risk- samt behovs- och mottaglighetsprinciperna\* i regel blir mer framgångsrika. Principerna innebär i korthet att man på ett ändamålsenligt sätt omsätter och använder informationen som framkommit i en analys av risk- och skyddsfaktorer.<sup>20</sup>

## Källor/Noter

\* Riskprincipen innebär att den unges risknivå ska ligga till grund för insatsens omfattning. Ju högre risk, desto mer omfattande bör insatsen vara och tvärtom. Behovsprincipen innebär att insatsen bör vara riktad mot de faktorer som har betydelse för den unges normbrytande beteende (kriminogena faktorer) och som går att påverka. Mottaglighetsprincipen innebär att man dels bör välja insatser med metoder eller komponenter som är effektiva, dels att insatserna bör anpassas till den unges problematik och inlärningsstil, kapacitet och motivation.

<sup>17</sup> Se till exempel Uppdrag Psykisk Hälsa (2015). *Barns utveckling - Frisk-/riskfaktorer och effektiva insatser*

<sup>18</sup> Andershed, A-K. & Andershed, H. (2019). *Risk- och skyddsfaktorer för normbrytande beteende bland unga: Att använda teori och forskning i praktiken*. I Barn och unga som begår brott eller riskerar att begå brott. Kunskapsstöd för socialtjänsten om att identifiera, utreda och bedöma behov. Stockholm: Socialstyrelsen.; Brå (2001). *Kriminell utveckling – Tidiga riskfaktorer och förebyggande insatser* BRÅ-rapport 2001:15; Brå (2009). *Orsaker till brott bland unga och metoder att motverka kriminell utveckling - En kunskapsinventering*; Sundell, K. & Forster, M. (2005). *En grund för att växa – forskning om att förebygga beteendeproblem hos barn* Forsknings- och Utvecklingsenheten, Stockholms stadsledningskontor FoU-rapport 2005:1 Socialtjänstförvaltningen; Shader, M. (2004). *Risk Factors for Delinquency - An Overview* U.S. Department of Justice; Intervju Lumell Associates analys (2020).

<sup>19</sup> Andershed, A-K. & Andershed, H. (2019). *Risk- och skyddsfaktorer för normbrytande beteende bland unga: Att använda teori och forskning i praktiken*. I Barn och unga som begår brott eller riskerar att begå brott. Kunskapsstöd för socialtjänsten om att identifiera, utreda och bedöma behov. Stockholm: Socialstyrelsen.

<sup>20</sup> Andershed, A-K. & Andershed, H. (2019). *Risk- och skyddsfaktorer för normbrytande beteende bland unga: Att använda teori och forskning i praktiken*. I Barn och unga som begår brott eller riskerar att begå brott. Kunskapsstöd för socialtjänsten om att identifiera, utreda och bedöma behov. Stockholm: Socialstyrelsen.

# Referensmaterialet synliggör centrala risk- och skyddsfaktorer samt olika förebyggande insatser (forts.)

Preliminärt utkast

## Socialt och situationellt brottsförebyggande arbete

Man brukar skilja på sociala och situationella brottsförebyggande insatser. Sociala insatser syftar till att påverka ungas förutsättningar och utveckling, det vill säga individens brottsbenägenhet. Situationella insatser fokuserar istället på brottstillfället eller platsen där brottet begås. Dessa perspektiv kan på olika sätt komplettera varandra.<sup>21</sup>

## 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.

På detta sätt synliggörs även vikten av ett kombinerat kort- och långsiktigt perspektiv i det brottsförebyggande arbetet samt betydelsen av att agera tidigt<sup>22</sup>. Det blir också tydligt att många olika samhällsaktörer både berörs av och har ett gemensamt ansvar för att påverka barn och ungdomars förutsättningar och situation i en positiv riktning.

## Här redovisas exempel på tänkbara och befintliga insatser

Vi samlar i detta referensmaterial exempel på både tänkbara och befintliga insatser vilket omfattar alla samhällsinsatser som direkt eller indirekt kan ha en brotts- eller återfallsförebyggande effekt.<sup>23</sup> Här ingår polisens förebyggande och brottsbekämpande arbete samt andra rättsvårdande myndigheters åtgärder.

Detta inkluderar även insatser från exempelvis barnhälsovården, förskolan eller socialtjänsten – det vill säga insatser som inte uttalat syftar till att förebygga brott. Förebyggande insatser skiljer sig delvis från de åtgärder som vidtas inom ramen för rättsprocessen. Rättsvårdande myndigheters uppdrag syftar till, utöver att motverka brottsåterfall, att från samhällets sida markera mot brottet<sup>24</sup>. Det är även viktigt att påminna sig om att kunskapsläget vad gäller olika typer av insatsers resultat och effekter i en svensk kontext, överlag är begränsat. Mot denna bakgrund är det särskilt viktigt att alla beslut om insatser görs utifrån en gedigen och strukturerad orsaks- och behovsanalys på olika nivåer<sup>25</sup>. Lika viktigt är att insatser löpande följs upp och utvärderas för att ny kunskap om insatsers resultat och effekter ska kunna byggas upp.

## Källor/Noter

<sup>21</sup> Regeringen (2016). 2016/17:126 *Tillsammans mot brott - Ett nationellt brottsförebyggande program*; P.O Wikström & M. Torstensson (1997). *Lokalt brottsförebyggande arbete - Organisation och inriktning*

<sup>22</sup> Brå (2009). *Orsaker till brott bland unga och metoder att motverka kriminell utveckling - En kunskapsinventering*

<sup>23</sup> Brå (2001). *Kriminell utveckling – Tidiga riskfaktorer och förebyggande insatser* BRÅ-rapport 2001:15

<sup>24</sup> Socialstyrelsen (2020). *Barn och unga som begår brott - Handbok för socialtjänsten*

<sup>25</sup> Se till exempel SBU (2019). *Risk- och behovsbedömning av ungdomar avseende återfall i våld och annan kriminalitet*

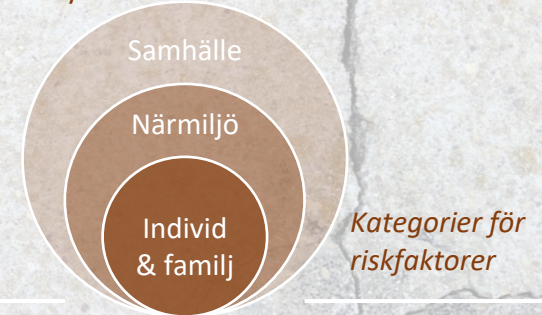
# Riskfaktorer för kriminalitet – samhälle, närmiljö, familj och individ

Preliminärt utkast

Riskfaktorer kan definieras som en egenskap, händelse, ett förhållande eller beteende som ökar sannolikheten för ett visst utfall, till exempel ungdomskriminalitet.<sup>26</sup> Det är inte fullständigt klarlagt hur relationen mellan olika riskfaktorer och kriminalitet ser ut, och som tidigare nämnts kan olika riskfaktorer hos olika individer 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 finns indikationer på att ju fler riskfaktorer barnet eller ungdomen har, desto större risk är det att hen utvecklar ett normbrytande eller kriminellt beteende. Det är dessutom 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. Både ärftliga och miljömässiga faktorer spelar roll. Åldern 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 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.<sup>27</sup>



## Källor/Noter

<sup>26</sup> Andershed, A-K. & Andershed, H. (2019). *Risk- och skyddsfaktorer för normbrytande beteende bland unga: Att använda teori och forskning i praktiken*. I Barn och unga som begår brott eller riskerar att begå brott. Kunskapsstöd för socialtjänsten om att identifiera, utreda och bedöma behov. Stockholm: Socialstyrelsen

<sup>27</sup> Andershed, A-K. & Andershed, H. (2019). *Risk- och skyddsfaktorer för normbrytande beteende bland unga: Att använda teori och forskning i praktiken*. I Barn och unga som begår brott eller riskerar att begå brott. Kunskapsstöd för socialtjänsten om att identifiera, utreda och bedöma behov. Stockholm: Socialstyrelsen.; Shader, M. (2004). *Risk Factors for Delinquency - An Overview* U.S. Department of Justice; SOU 2018:32, *Ju förr desto bättre – vägar till en förebyggande socialtjänst*; Intervjuer 2020, Lumell Associates analys

<sup>28</sup> Shader, M. (2004) *Risk Factors for Delinquency - An Overview* U.S. Department of Justice; Institute of Medicine 2001. *Juvenile Crime, Juvenile Justice*. Washington, DC: The National Academies Press; Sundell, K. & Forster, M. (2005). *En grund för att växa – forskning om att förebygga beteendeproblem hos barn* Forsknings- och Utvecklingsenheten, Stockholms stadsledningskontor *FoU-rapport 2005:1 Socialtjänstförvaltningen*; Development Services Group, Inc. (2015). *Protective Factors for Delinquency Literature review*.; Andershed, A-K. & Andershed, H. (2019). *Risk- och skyddsfaktorer för normbrytande beteende bland unga: Att använda teori och forskning i praktiken*. I Barn och unga som begår brott eller riskerar att begå brott. Kunskapsstöd för socialtjänsten om att identifiera, utreda och bedöma behov. Stockholm: Socialstyrelsen.; Socialstyrelsen (2013) *Unga och brott i Sverige* Underlagsrapport till Barns och ungas hälsa, vård och omsorg (2013); Brå (2019). *Nordiska studier om brottslighet bland personer med utländsk och inhemsk bakgrund*; SBU (2019). *Risk- och skyddsfaktorer för våld och kriminalitet bland unga*; Lipsey, M. & Derzon, J. (1998) *Predictors of serious delinquency in adolescence and early adulthood - A synthesis of longitudinal research* kap. 6 i "Serious and violent juvenile offenders: risk factors and successful interventions" Red. Loeber, R. & Farrington, D.; P.O Wikström & M. Torstensson (1997). *Lokalt brottsförebyggande arbete - Organisation och inriktning*; Brå (2009) *Orsaker till brott bland unga och metoder att motverka kriminell utveckling - En kunskapsinventering*; SBU (2019) *Risk- och behovsbedömning av ungdomar avseende återfall i våld och annan kriminalitet*

## Samhälle

### Samhälleliga institutioner

- ✓ Brist på förebyggande insatser
- ✓ Regleringar eller politik som ökar tillgången till vapen och/eller alkohol/narkotika

## Närmiljö

### Skolsituation

- ✓ Brister i skolsituationen vilka tar sig i uttryck genom låg trivsel i skolan, låg närvaro i skolan och/eller bristfällig skolprestation

### Aktiviteter

- ✓ Begränsad tillgång till och deltagande i organiserade prosociala aktiviteter

### Boendeområde

- ✓ Bostadsområdets karaktär till exempel utsatt område med låg socioekonomisk status, hög grad av våld och kriminalitet, bristande samhällsservice, begränsat socialt nätverk och social kontroll (indirekt)

*De olika nivåerna samspelar med och påverkar varandra. Faktorer på familj- och individnivå kan exempelvis utlösas av faktorer som sker i närmiljön.*

### Källor/Noter: För källor, se föregående sida.

- 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).

## Familj och individ

### Bakgrund

- ✓ Demografi\* (indirekt)

### Hälsotillstånd

- ✓ Nedstämdhet
- ✓ Självskadebeteende
- ✓ Trotssyndrom
- ✓ Uppförandestörning
- ✓ ADHD
- ✓ Alkohol- eller narkotika-användning

### Kognitiva förmågor

- ✓ Läs-, tal och skrivsvårigheter
- ✓ Bristfälliga språkförmågor

### Beteende

- ✓ Normbrytande beteende
- ✓ Trotsighet
- ✓ Ilska och aggressivitet
- ✓ Impulsivitet
- ✓ Rastlöshet
- ✓ Överaktivitet
- ✓ Oräddhet

### Relationer

- ✓ Problematiska kamratrelationer
- ✓ Negativa förebilder
- ✓ Otrygg föräldraanknytning

### Förhållningsätt och attityder

- ✓ Bristande empati
- ✓ Låga skuld- och ångerkänslor
- ✓ Låg moral i meningen accepterande inställning till brottslighet
- ✓ Negativa problemlösningar, tolkningar och attityder
- ✓ Könsstereotypa attityder kring könsroller samt maskulinitet och femininitet

### Familjesituationen

- ✓ Föräldrars svårigheter till exempel psykisk ohälsa, ekonomiska begränsningar, våldsamt relation, missbruks- och/eller beroendeproblematik eller kriminellt beteende
- ✓ Föräldrars uppfostringsstrategier till exempel inkonsekventa, låg kännedom om barnets förehavanden, inte tydligt fördömande mot normbrytande beteende, använder hårda uppfostringsmetoder eller våld
- ✓ Hanteringen av föräldrarollen, till exempel 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, till exempel konfliktfyllda separationer, låg socioekonomisk status, ensamstående föräldraskap, unga mammor och trångboddhet (indirekt)

# Skyddsfaktorer för kriminalitet – samhälle, närmiljö, familj och individ

Preliminärt utkast

En skyddsfaktor är en egenskap, händelse, ett förhållande eller processer som minskar risken för ett visst utfall, i detta fall ungdomskriminalitet.<sup>29</sup> 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.<sup>30</sup>

”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

## Källor/Noter

- <sup>29</sup> Andershed, A-K. & Andershed, H. (2019). *Risk- och skyddsfaktorer för normbrytande beteende bland unga: Att använda teori och forskning i praktiken*. I Barn och unga som begår brott eller riskerar att begå brott. Kunskapsstöd för socialtjänsten om att identifiera, utreda och bedöma behov. Stockholm: Socialstyrelsen
- <sup>30</sup> Andershed, A-K. & Andershed, H. (2019). *Risk- och skyddsfaktorer för normbrytande beteende bland unga: Att använda teori och forskning i praktiken*. I Barn och unga som begår brott eller riskerar att begå brott. Kunskapsstöd för socialtjänsten om att identifiera, utreda och bedöma behov. Stockholm: Socialstyrelsen.; Development Services Group, Inc. (2015). *Protective Factors for Delinquency Literature review*.; Sundell, K. & Forster, M. (2005). *En grund för att växa – forskning om att förebygga beteendeproblem hos barn* Forsknings- och Utvecklingsenheten, Stockholms stadsledningskontor FoU-rapport 2005:1 Socialtjänstförvaltningen; SBU (2019). *Risk- och skyddsfaktorer för våld och kriminalitet bland unga*; Intervjuer 2020, Lumell Associates analys
- <sup>31</sup> Andershed, A-K. & Andershed, H. (2019). *Risk- och skyddsfaktorer för normbrytande beteende bland unga: Att använda teori och forskning i praktiken*. I Barn och unga som begår brott eller riskerar att begå brott. Kunskapsstöd för socialtjänsten om att identifiera, utreda och bedöma behov. Stockholm: Socialstyrelsen; Development Services Group, Inc. (2015). *Protective Factors for Delinquency Literature review*.; Sundell, K. & Forster, M. (2005). *En grund för att växa – forskning om att förebygga beteendeproblem hos barn* Forsknings- och Utvecklingsenheten, Stockholms stadsledningskontor FoU-rapport 2005:1 Socialtjänstförvaltningen; SBU, föreläsning Åström T. 2017, *Risk-och skyddsfaktorer*; Lindén-Boström, M & Persson, C (2014). *Den psykiska hälsans skyddsfaktorer bland ungdomar med och utan funktionsnedsättning*

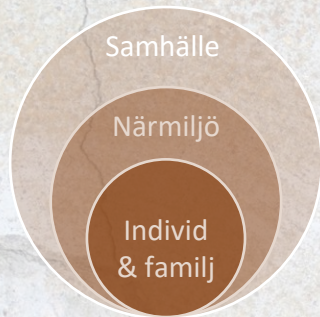
# Skyddsfaktorer – per kategori: "Samhälle", "Närmiljö", "Individ och familj", "Närmiljö" och "Samhälle"

Preliminärt utkast

## Samhälle

### Samhälleliga institutioner

- ✓ Kompensatoriska system



Kategorier för skyddsfaktorer

### Andra centrala skyddsfaktorer för barn och ungas positiva utveckling

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, till exempel:

- ✓ Känsломässig mognad
- ✓ Social kompetens
- ✓ Regelbundna måltidsvanor
- ✓ Goda sömnvanor

## Närmiljö

### Boendeområde

- ✓ Säkert och tryggt närsamhälle
- ✓ Höga förväntningar på ungdomar
- ✓ God tillgång till stöttande och involverade vuxna

### Skolsituation

- ✓ Positiv skolsituation vilket tar sig i uttryck genom positiv skolanknytning, goda skolprestationer och/eller följsamhet till skolans värdegrund och regler

### Aktiviteter

- ✓ Stor tillgång till och deltagande i regelbundna strukturerade aktiviteter/positiva icke-normbrytande aktiviteter

*"När det kommer till skyddsfaktorer är tidig prosocial utveckling kring moral viktigt, och här spelar föräldrar, förskola och skola en jätteviktig roll. Det måste finnas någon som uppmärksammar och markerar mot vissa beteenden"*

*- Forskare*

## Familj och individ

### Kognitiva förmågor

- ✓ Hög intelligens
- ✓ God problemlösningsförmåga
- ✓ God koncentrationsförmåga
- ✓ Goda kognitiva färdigheter

### Beteende

- ✓ Lätthanterligt temperament
- ✓ Effektiv känslereglering

### Relationer

- ✓ Positivt och prosocialt umgänge och stöd

### Förhållningssätt och attityder

- ✓ Starkt självförtroende och god självkänsla
- ✓ Positiva förhållningssätt eller problemlösningar
- ✓ Medvetenhet och motivation

### Familjesituation

- ✓ Föräldrars ork, engagemang eller stöd
- ✓ Föräldrars positiva attityder och uppfostringsstrategier
- ✓ Föräldrars medvetenhet och motivation
- ✓ Familjens socioekonomi, god

## Källor/Noter

Se föregående sida.

# Förebyggande insatser – universella, selektiva och indikativa

Preliminärt utkast

Förebyggande insatser brukar delas in i tre olika nivåer: universella insatser (primärprevention), selektiva insatser (sekundärprevention) och indikativa insatser (tertiärprevention). Universella insatser är breda och riktar sig till alla individer i en viss grupp, selektiva insatser riktar till riskgrupper eller riskindivider medan indikativa insatser riktar till individer med bekräftade problem, till exempel ungdomar som har begått brott.<sup>32</sup> Vissa insatser kan sträcka sig över flera nivåer, till exempel kommuners eller polisens dialogbaserade arbete som kan vara universellt, selektivt och indikativt. Nedan redovisas exempel på breda universella insatser som föräldrar och/eller barn erbjuds inom ramen för välfärdssamhällets tjänster och som mer indirekt kan bidra till att förebygga normbrytande eller kriminellt beteende hos unga.

Exempel på breda universella insatser:

- Mödrahälsovårdens reguljära arbete, där man exempelvis uppmärksammar blivande föräldrars psykosociala situation, psykiska och fysiska hälsa<sup>33</sup>
- Barnhälsovårdens reguljära arbete, där man exempelvis undersöker barnets hälsa och utveckling, erbjuder föräldragrupper, stödjer anknytning mellan barn och föräldrar och erbjuder olika typer av screening av både föräldrar och barn<sup>34</sup>
- Förskolans reguljära arbete, där man exempelvis stödjer tidig språkinläring samt socialt och emotionellt lärande och där förskolans verksamhet överlag präglas av god kvalitet<sup>35</sup>

- Skolans reguljära arbete, där man exempelvis bedriver värdegrundarbete, skolprogram för att förebygga psykisk ohälsa och främja psykisk hälsa, systematiskt mobbingförebyggande arbete, skolinsatser i konfliktlösning, insatser för socialt och emotionellt lärande, uppmärksamhet på att barnen är närvarande, lärare och annan personal har positiva och höga förväntningar på att alla ska lyckas, synliggörande av elevers lärande och läroprocesser<sup>36</sup>
- Polisens dialogbaserade arbete, där man strävar efter att stärka förtroenden i vissa områden genom medborgardialoger och medborgarlöften<sup>37</sup>
- Socialtjänstens serviceinsatser, till exempel uppsökande verksamhet, lokalisering av viss verksamhet vid Familjecentral eller öppna förskolan<sup>38</sup>

## Källor/Noter

<sup>32</sup> Sundell, K. & Forster, M. (2005). *En grund för att växa – forskning om att förebygga beteendeproblem hos barn* Forsknings- och Utvecklingsenheten, Stockholms stadsledningskontor FoU-rapport 2005:1 Socialtjänstförvaltningen; Brå (2009). *Orsaker till brott bland unga och metoder att motverka kriminell utveckling - En kunskapsinventering*

<sup>33</sup> Uppdrag Psykisk Hälsa (2015). *Barns utveckling - Frisk-/riskfaktorer och effektiva insatser*; Socialstyrelsen (2014). *Kunskapsstöd för mödrahälsovården*

<sup>34</sup> Uppdrag Psykisk Hälsa (2015). *Barns utveckling - Frisk-/riskfaktorer och effektiva insatser*; Socialstyrelsen (2014). *Kunskapsstöd för mödrahälsovården*

<sup>35</sup> Uppdrag Psykisk Hälsa (2015). *Barns utveckling - Frisk-/riskfaktorer och effektiva insatser*; Socialstyrelsen (2014). *Kunskapsstöd för mödrahälsovården*; Persson (2012). *Förskolans betydelse för barns utveckling, lärande och hälsa - Ett diskussionsunderlag framtaget för Kommission för ett socialt hållbart Malmö*

<sup>36</sup> Uppdrag psykisk hälsa (2015). *Barns utveckling - Frisk-/riskfaktorer och effektiva insatser*; Socialstyrelsen (2014). *Kunskapsstöd för mödrahälsovården*

<sup>37</sup> Brå (2016). *Insatser mot brott och otrygghet i socialt utsatta områden - En kunskapsöversikt* Rapport 2016:20; Brå (2016). *En polis närmare medborgaren - Ett kunskapsstöd i arbetet med medborgarlöften*

<sup>38</sup> SOU 2018:32, *Ju förr desto bättre – vägar till en förebyggande socialtjänst*

# Insatser med fokus på att höja verksamheternas kvalitet

*För ett framgångsrikt brottsförebyggande och brottsbekämpande arbete behöver berörda verksamheter överlag präglas av god kvalitet. I detta ligger bland annat att organisationer och processer måste vara välfungerande och ändamålsenliga på olika sätt. Mot denna bakgrund behövs insatser som syftar till detta. Nedan listas några exempel på denna typ av insatser:*

- Kompetenshöjande insatser med fokus på tidig riskidentifiering för samtlig profession och personal som möter barn och ungdomar<sup>39</sup>
- Förbättrade förutsättningar för analys och uppföljning i syfte att få en bild av insatsers resultat och underlag för verksamhetsförbättring<sup>40</sup>

- Förbättrade förutsättningar för korrekt implementering av olika insatser, vilket forskning visat vara avgörande för insatsers effektivitet<sup>41</sup>
- Förbättrade förutsättningar att ta fram och omsätta forskning kring framgångsrika brottsförebyggande insatser<sup>42</sup>
- Förstärkt kapacitet för att snabbt utreda brott begångna av barn/ungdomar då det har betydelse för upplärningen av brottet<sup>43</sup>
- Förbättrade förutsättningar för samverkan tvärs huvudmanna- och verksamhetsgränser som är en avgörande beståndsdel i ett effektivt och ändamålsenligt brottsförebyggande och brottsbekämpande arbete<sup>44</sup>

*”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 leder till goda utfall. Men då måste man i största möjliga mån följa upp insatsen”*  
- Forskare

## Källor/Noter

<sup>39</sup> Health Navigator (2016). *Förbättrade livsvillkor för barn och unga i Norrköpings kommun - Nulägesanalys och åtgärdsförslag*

<sup>40</sup> SBU (2020). *Insatser i öppenvård för att förebygga ungdomars återfall i brott - En systematisk översikt och utvärdering av ekonomiska, sociala och etiska aspekter; Vårdanalys (2016). Missar vi målen med missbruks- och beroendevården? Om uppföljning av resultat ur ett patient- och brukarperspektiv; Regeringen (2016). 2016/17:126 Tillsammans mot brott - Ett nationellt brottsförebyggande program; Brå, Polisen & SKL (2018). Orsaksanalys i lokalt brottsförebyggande arbete*

<sup>41</sup> Lipsey, M. (2009). *The Primary Factors that Characterize Effective Interventions with Juvenile Offenders - A Meta-Analytical Overview* "Victims and Offenders", 4:124–147, 2009; Folkhälsomyndigheten (2015). *Implementering med kvalitet*

<sup>42</sup> Regeringen (2016). 2016/17:126 *Tillsammans mot brott - Ett nationellt brottsförebyggande program; SBU (2020). Insatser i öppenvård för att förebygga ungdomars återfall i brott - En systematisk översikt och utvärdering av ekonomiska, sociala och etiska aspekter*

<sup>43</sup> Brå (2015). *Brå-Lean - Försöksprojekt för ökad upplärning av mängdbrott* Rapport 2015:9; Lag (1964:167) med särskilda bestämmelser om unga lagöverträdare

<sup>44</sup> Regeringen (2016). 2016/17:126 *Tillsammans mot brott - Ett nationellt brottsförebyggande program; Mucf (2017). Våldsförebyggande arbete i Botkyrka; Regeringen, artikel Socialdepartementet (2017). Våldsförebyggande arbete i Botkyrka ger effekt (läst april 2020); Socialstyrelsen (2020). Barn och unga som begår brott - Handbok för socialtjänsten; Health Navigator (2016). Förbättrade livsvillkor för barn och unga i Norrköpings kommun - Nulägesanalys och åtgärdsförslag*

# Involverade aktörer

Preliminärt utkast

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.



**Sjukvården**, och dess olika delar, till exempel mödrahälsovården och barnhälsovården som möter nästintill alla blivande respektive nyblivna föräldrar och deras barn samt har till uppdrag att främja barns hälsa och utveckling



**Åklagare/domstol**, spelar en central roll i den rättsliga processen när en ungdom misstänks för ett brott och fattar beslut om påföljder vilket kan ha stor betydelse för återfallsrisk



**Förskola/skola**, möter i stort sett alla barn och har stor möjlighet att påverka barn och ungdomar och därmed familjer i en positiv riktning. Elevhälsan är också en viktig aktör och resurs i det förebyggande arbetet



**SiS**, har i uppdrag att behandla ungdomar med normbrytande eller kriminellt beteende och är därmed viktiga för det återfallsförebyggande arbetet



**Socialtjänsten**, möter oftast familjer, barn och ungdomar i riskzonen eller med bekräftad problematik. De har även ett uttalat övergripande ansvar för barn och unga som begår brott



**Kriminalvården**, ansvarar för häkten, fängelser och frivård och har till uppgift att påverka unga som blivit dömda till att inte återfalla i brottslighet



**Polisen**, har såväl ett brottsförebyggande som brottsbekämpande uppdrag och ska i samverkan med andra aktörer förhindra ungdomar från att begå brott



**Civilsamhället/näringslivet**, består av en rad aktörer som på olika sätt arbetar främjande och med att stödja barn och ungdomar samt med att samverka kring och bedriva situationella brottsförebyggande insatser



# Kapitel 2:

## Exempel på risk- och skyddsscenarion





**Individ upp till skolålder (~0-6 år)**

## Tänkbart riskscenario

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 ensam ta hand om barnet.

## Riskfaktorer

- Föräldrars svårigheter, psykisk ohälsa och missbruk/beroendeproblematik
- Familjestruktur, ung och ensamstående mamma

## Tänkbart skyddscenario

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 psykiatrin. Där konstateras, genom ett kliniskt samtal och diagnosverktyget MINI att hon har en depression. Läkaren ordinerar psykoterapeutisk behandling såsom KBT eller ITP.

## Befintliga/tänkbara insatser

### *Universell insats*

- Ohälsosamma levnadsvanor uppmärksammas inom mödrahälsovården och riskfyllda alkoholvanor identifieras genom AUDIT eller TLFB<sup>45,46</sup>

### *Selektiv/indikativ insats*

- Rådgivande samtal, till exempel MI genomförs inom sjukvården<sup>47,48</sup>
- Diagnostisering av depression och nedstämdhet<sup>49,50</sup>
- Behandling av depression och nedstämdhet<sup>51, 52</sup>

## Involverade aktörer



Sjukvården

## Källor/Noter

\*Statens folkhälsoinstitut (2009). *Alkohol, graviditet och barns utveckling*

<sup>45</sup> En viktig del av mödrahälsovårdens uppdrag handlar om att i samband med en graviditet, förmedla kunskap som leder till att blivande föräldrar reflekterar över sin livsstil och hur denna påverkar deras egen och barnets hälsa. Som blivande förälder är man ofta mottaglig för att genomgå olika typer av livsstilsförändringar, exempelvis vad gäller levnadsvanor. AUDIT och Time Line Follow Back (TLFB) är beprövade metoder som används inom mödrahälsovården för att fånga upp och identifiera bruk av alkohol under graviditeten.

<sup>46</sup> Socialstyrelsen (2014). *Kunskapsstöd för mödrahälsovården*; Svenska barnmorskeförbundet (2018). *Hållbar livsstil. Barnmorskans samtal om levnadsvanor – en handledning* Version 1.0 publicerad mars 2018

<sup>47</sup> Motiverande samtal (MI) är en av flera metoder som prövats för samtal om livsstilsförändringar, exempelvis kring alkohol. Behandlarens roll är att i samtalet hjälpa individen att formulera sin egen förståelse av sitt problem, att identifiera egna argument och motiv till förändring för att stärka hens beslut att genomföra förändringen. I nationella riktlinjer för prevention och behandling av ohälsosamma levnadsvanor rekommenderas att sjukvården bör erbjuda gravida kvinnor som brukar alkohol rådgivande samtal enligt prioritet 2.

<sup>48</sup> Socialstyrelsen (2014). *Kunskapsstöd för mödrahälsovården*; Socialstyrelsen (2018). *Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor - Stöd för styrning och ledning*; Svenska barnmorskeförbundet (2018). *Hållbar livsstil. Barnmorskans samtal om levnadsvanor – en handledning* Version 1.0 publicerad mars 2018

<sup>49</sup> Vid misstänkt depression eller ångestsyndrom utgör det kliniska samtalet en viktig utgångspunkt. Samtalet behöver dock kompletteras för att öka den diagnostiska tillförlitligheten. MINI är en kortfattad strukturerad diagnostisk intervju som används för att kartlägga psykiska sjukdomar, och kan användas som ett stöd i diagnostiseringen. SCID-I är en semistrukturerad intervju som också används för att identifiera psykiska sjukdomar. Syftet med metoden är att fungera som ett stöd vid den diagnostiska intervjun för att inhämta relevant information till den kliniska bedömningen. Den specialiserade vården bör, enligt de nationella riktlinjerna, erbjuda MINI eller SCID-I som komplement till den kliniska bedömningen vid diagnosticering av vuxna med misstänkt depression eller ångestsyndrom (prioritet 3).

<sup>50</sup> Socialstyrelsen (2017). *Nationella riktlinjer för vård vid depression och ångestsyndrom - Stöd för styrning och ledning*

<sup>51</sup> Depression och nedstämdhet behandlas i regel med psykologiska insatser eller behandling med antridepressiva läkemedel. I svårare fall används ECT. Läkemedelsbehandling kan för gravida kvinnor innebära en risk för skadliga bieffekter vilket talar för psykoterapeutiska åtgärder. De nationella riktlinjerna för vård och behandling av depression och ångestsyndrom rekommenderar KBT-behandling (prioritet 2), ITP (prioritet 3) samt antidepressiva medel (prioritet 3). KBT är en strukturerad psykoterapeutisk behandling som bl.a. hjälper patienter uppmärksamma negativa tankar och ersätta dem med mer hälsosamma tankemönster. Behandlingen fokuserar i korthet på att ändra tankemönster, beteenden och förhållningssätt. Interpersonell psykoterapi (IPT) bygger på forskning om psykisk ohälsa, sociala relationer och anknytning och fokuserar på att hjälpa patienten att förbättra relationer och sörja förluster. Det finns vidare flera olika läkemedelsbehandlingar med effekt på depression, till exempel selektiva serotoninåterupptagshämmare (SSRI-preparat). Läkemedelsbehandlingarna kan generera olika former av biverkningar.

<sup>52</sup> Socialstyrelsen (2017). *Nationella riktlinjer för vård vid depression och ångestsyndrom - Stöd för styrning och ledning*; Internmedicin (2009). *Graviditetspsykiatri* (läst april 2020)

## Hantering av föräldraroll – svårt att ta till sig barnet

### Tänkbart riskscenario

Snart efter förlossningen drabbas en nybliven mamma 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.

### Riskfaktorer

- Hantering av föräldrarollen, svårt att känslomässigt ta till sig barnet
- Otrygg föräldraanknytning
- Bostadsområdets karaktär, utsatt område med låg socioekonomisk status

### Tänkbart skyddscenario

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.

### Befintliga/tänkbara insatser

#### *Universell insats*

- Screening av förlossningsdepression (EDPS) enligt det nationella barnhälsovårdsprogrammet<sup>53, 54</sup>

#### *Selektiv insats*

- Utökade hembesök enligt Rinkebymodellen<sup>55, 56</sup>

#### *Indikativ insats*

- Efter hänvisning/rekommendation ges terapeutisk eller psykofarmakologisk antidepressiv behandling<sup>57, 58</sup>

### Involverade aktörer



Sjukvården



Socialtjänsten

### Källor/Noter

- <sup>53</sup> Socialstyrelsen rekommenderar att självskattningsskalan Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) ingår som en del av barnhälsovårdens samtal med mamman om hennes välbefinnande. Det bör genomföras regelmässigt sex till åtta veckor efter förlossningen. Tillgänglig forskning visar att nyttan överväger nackdelarna.
- <sup>54</sup> Socialstyrelsen (2014). *Kunskapsstöd för mödrahälsovården*
- <sup>55</sup> Utökat hembesöksprogram med sex hembesök under sex månader till förstagångsföräldrar; besök av BVC-sköterska och föräldrarådgivare från socialtjänsten. Utvärdering visar på goda resultat med bl.a. ökad trygghet i föräldrarollen, ökad kunskap om det svenska samhället samt ökad tillit till sjukvården.
- <sup>56</sup> Marttila, A.; Lindberg, L.; Burström, K.; Kulane, A. & Burström, B. (2017). *Utökat hembesöksprogram för förstagångsföräldrar – samverkan mellan Rinkeby BVC och föräldrarådgivare inom Rinkeby-Kista socialtjänst. Slutrapport utvärdering 2017*
- <sup>57</sup> EPDS bör kompletteras med samtal och vid behov med en klinisk bedömning. Arbets sättet förutsätter att kvinnor med behov erbjuds adekvata insatser samt en tydlig vårdkedja för barnhälsovårdens samarbete med allmänmedicin och psykiatri. Kvalificerad psykoterapi såsom kognitiv beteendeterapi (KBT) kan vara indicerad vid postpartum-depression. Vissa symptom, såsom svår ångest, indicerar farmakologisk antidepressiv behandling och i svåra fall även ECT-behandling.
- <sup>58</sup> Socialstyrelsen (2014). *Kunskapsstöd för mödrahälsovården*; Internmedicin (2009). *Graviditetspsykiatri* (läst april 2020)

## Barnet uppvisar aggressiva och impulsiva tendenser

### Tänkbart riskscenario

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.

### Tänkbart skyddscenario

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, till exempel 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.

### Risikfaktorer

- Ilska och aggressivitet
- Problematiska kamratrelationer
- Impulsivitet
- Negativ problemlösning

### Befintliga/tänkbara insatser

#### *Selektiv/indikativ insats*

- Särskilda stödinsatser i förskolan, till exempel genom specialpedagoger, i samverkan mellan förskolepersonal och olika typer av experter eller kompetensutveckling<sup>59, 60</sup>
- Insatser för att stärka föräldraskapsförmåga och påverka barnets förhållningssätt och beteende exempelvis PMTO, Komet, Triple P eller De otroliga åren<sup>61, 62</sup>

### Involverade aktörer



Förskola



Socialtjänsten

## Källor/Noter

<sup>59</sup> Enligt Skollagen (2010:800) ska barn som av fysiska, psykiska eller andra skäl är i behov av särskilt stöd ges det stöd som deras speciella behov kräver. Om det exempelvis genom uppgifter från förskolans personal framkommer att barnet har behov av särskilt stöd, är rektorn ansvarig för att sådant ges. Enligt lagen ska barnets vårdnadshavare ges möjlighet att delta vid utformningen av de särskilda stödinsatserna. Forskning visar att specialpedagogers kompetens kan riktas mot hela verksamheten inom förskolan, och att deras handledning generellt uppskattas av personalen. Särskilt stöd inom förskolan ges på olika sätt, och ofta i samverkan med experter såsom psykologer, talpedagoger eller specialpedagoger. I vissa fall utgör en person det särskilda stödet i andra fall faller ansvaret på flera personer. Stöd kan exempelvis bestå i att hjälpa ett barn in i lek eller konflikthantering. Forskning om barn med behov av stöd i den svenska förskolan är överlag begränsad. Det är därför svårt att dra slutsatser om insatsernas effektivitet.

<sup>60</sup> Skolverket (2015). *Att planera för barn och elever med funktionsnedsättning - En sammanställning av forskning, utvärdering och inspektion 1994–2014*

<sup>61</sup> PMTO är ett evidensbaserat program som riktar sig till föräldrar med barn i åldern 4-12 år med allvarlig beteendeproblematik. Insatserna syftar till att förstärka sociala färdigheter och samarbete och målet på sikt är att förebygga och behandla barnets problembeteende. KOMET, som delvis bygger på PMTO, är ett manualbaserat program som riktar sig till föräldrar med barn i åldern 3-11 år. Syftet är att stärka föräldrarnas positiva samspel med barnen samt att förbättra deras förmåga att hantera vardags- och konfliktsituationer. På sikt är målet att minska risken för mer allvarliga beteendeproblem hos barnen. Insatsen är gruppbaserad och man lär ut förhållningssätt som betonar uppmärksamhet på barnets positiva beteenden. Man använder sig av videofilmer, rollspel, hemuppgifter och skriftligt material. Triple P är ett manualbaserat föräldrastödsprogram som riktar sig till föräldrar/familjer med barn mellan 0-16 år med utvecklings- eller beteendeproblematik. Programmet består av fem olika nivåer av stöd där den första nivån är universell medan resterande riktar sig till familjer där det finns oro för eller bekräftad problematik. Syftet är att stärka föräldrarnas kunskaper, färdigheter och självförtroende, samt främja en positiv barn- och föräldrarelation. De otroliga åren är ett evidensbaserat och manualbaserat program som riktar sig till föräldrar med barn i åldrarna 3-8 år med beteendeproblem eller känslomässiga problem. Syftet är att stärka relationerna mellan föräldrar och barn samt att minska trotsighet och utagerande beteende. Målsättningen på längre sikt är att minska risken för allvarligt problembeteende hos barnet. De otroliga åren är gruppbaserat. KOMET, Triple P och De otroliga åren ingår i en systematisk översikt som SBU har kommenterat. Översikten fokuserar på effekter av och verksamma komponenter inom föräldrastödsprogram. Här framgår att positiv förstärkning, vilket ingår i samtliga listade program, kan minska barns utåtagerande beteende. Resultaten i den systematiska översikten har inte evidensgraderats, men ingen av de undersökta studierna ansågs ha hög risk för snedvridning.

<sup>62</sup> Nordens välfärdscenter (2012). *Nordens barn - Tidiga insatser för barn och familjer*; Socialstyrelsen, Metodguiden för socialt arbete (2018). De otroliga åren (läst april 2020); SBU (2019). *Föräldrastödsprogram vid utagerande beteende hos barn - Effekter och verksamma komponenter*



**Individ i grundskoleålder (~7-16 år)**

## Barnets läs-, tal- och skrivförmåga är begränsad

### Tänkbart riskscenario

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.

### Tänkbart skyddscenario

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 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.

### Risikfaktorer

- Läs, tal- och skrivsvårigheter
- Rastlöshet
- Oräddhet
- ADHD

### Befintliga/tänkbara insatser

#### *Selektiv insats*

- Bedömning av elevens kunskapsutveckling i relation till kunskapskraven görs samt analys av hur utbildningen anpassats utifrån barnets behov<sup>63, 64</sup>
- Utredning för att klarlägga eventuell ADHD-diagnos<sup>65, 66</sup>

#### *Indikativ insats*

- Extra anpassningar eller särskilt stöd i skolan baserat på genomförd bedömning<sup>67, 68</sup>
- Behandling av ADHD<sup>69, 70</sup>

### Involverade aktörer



Skola



Sjukvården

## Källor/Noter

- <sup>63</sup> Skolan har till uppgift att säkerställa att undervisningen möter alla elevers behov. Skolan ska vid behov vidta kompensatoriska åtgärder vilket innebär att elever med svårigheter ska erbjudas hjälpmedel när detta är motiverat. Skollagen gör även gällande att det ska finnas personal med kompetens som kan tillgodose elevernas behov av specialpedagogiska insatser. För att identifiera elevens behov av stöd kan läraren i ett första skede utgå från den samlade bedömningen av eleven som görs i anslutning till utvecklingssamtal som sker en gång per termin. Därefter kan den genomförda undervisningen analyseras, det vill säga huruvida åtgärder har vidtagits för att anpassa undervisningen utifrån elevens behov. Analys av i vilken utsträckning kunskapskraven konkretiserats för att eleven ska få en förståelse för lärarens bedömningar bör också genomföras. I det sista skedet gör lärarna som varit involverade en samlad bedömning av vilket stöd i form av extra anpassningar eleven kan behöva. Vidare finns det studier som pekar på värdet av att sträva efter inkluderande lärmiljöer inom skolan. I korthet handlar inkluderande lärmiljöer om ett förhållningssätt där skolan behöver skapa lärmiljöer som skapar förutsättningar för varje elev att utvecklas så långt som möjligt oavsett vilka behov hen har. Detta innebär bl.a. att skolan behöver inta ett relationellt perspektiv för att kunna möta varje elev utifrån sina respektive förutsättningar, vilket betyder att mötet mellan eleven och omgivningen kontinuerligt behöver analyseras och förändras.
- <sup>64</sup> Skolverket (2014). *Stödinsatser i utbildningen – om ledning och stimulans, extra anpassningar och särskilt stöd*; SKL (2017). *Olika är normen Att skapa inkluderande lärmiljöer i skolan*
- <sup>65</sup> En utredning som klarlägger diagnos kan vara motiverad om koncentrationsproblem, hyperaktivitet och impulsivitet skapar allvarliga problem som inte minskat trots åtgärder. För en utredning behövs läkare med barnpsykiatrisk eller barnmedicinsk inriktning och psykolog med adekvat kompetens. Ofta behövs även en kompletterande bedömning av personal med andra kompetenser. Utredningens samlade bedömning ligger sedan till grund för planeringen av stöd- och behandlingsinsatser.
- <sup>66</sup> Socialstyrelsen (2014). *Stöd till barn, ungdomar och vuxna med adhd - Ett kunskapsstöd*
- <sup>67</sup> Extra anpassningar inom ramen för ordinarie undervisning innebär ett stöd för att göra undervisningen mer tillgänglig, exempelvis genom extra tydliga instruktioner, anpassade läromedel, digital teknik med anpassade program eller begränsat specialpedagogiskt stöd. Om situationen därefter inte förändras i en positiv utveckling ska elevens behov, i samarbete med elevhälsan, skyndsamt utredas. Första steget är att kartlägga elevens skolsituation på individ-, grupp- och skolnivå. Därefter görs en analys och bedömning av elevens pedagogiska behov. Om den samlade utredningen visar att behov finns ska eleven ges särskilt stöd såsom regelbundet specialpedagogiskt stöd, enskild undervisning eller anpassad studiegång. Forskningen om olika stödinsatsers effekter är inom en svensk kontext relativt begränsad. I en kunskapsöversikt från 2014 kartlades internationella studier som fokuserar på det särskilda stödet för måluppfyllelse i skolan. Sammanfattningsvis konstateras att vissa typer av särskilt stöd, exempelvis kamratlärande, explicit undervisning, metakognitiva strategier överlag har relativt positiva effekter på måluppfyllelse för elever med svårigheter. Samtidigt visar kartläggningen att det saknas fullständig kunskap om flera typer av stöd som används, exempelvis anpassad studiegång. I några fall är stödets effekter svaga eller varierande, till exempel för informations- och kommunikationsteknik (IKT).
- <sup>68</sup> Skolverket (2014). *Stödinsatser i utbildningen – om ledning och stimulans, extra anpassningar och särskilt stöd*; Nilholm & Malmqvist (2014). *Särskilt stöd och kunskapsmål – en kartläggning av effektforskning* Forskarrapport. Bilaga 4, Skolverket Rapport 409

## Källor/Noter

<sup>69</sup> Enligt det nationella kunskapsstödet består insatserna av såväl psykosociala som pedagogiska insatser, och vid behov även läkemedelsbehandling. Stöd till barn bör framför allt ges i barnets vardagsmiljöer det vill säga till och inom familjen, inom förskolan och skolan. Insatserna kan se olika ut och de behöver ges under lång tid och individualiseras efter den enskilda familjens behov. Föräldrar och barnet självt har rätt att vara delaktiga i planering och utformning av stödinsatserna. Specialiststödet ges i regel av barn- och ungdomspsykiatri (BUP) men även barn- och ungdomsmedicinska mottagningar (BUM) som finns i vissa fall. I vissa delar av landet erbjuder barn- och ungdomshabiliteringen stöd och behandling. Detta förekommer vanligen då barnet eller ungdomen har en tilläggsdiagnos inom autismspektrumet eller utvecklingsstörning. Exempel på stödinsatser är psykopedagogik i form av utbildning till föräldrar, barnet självt, förskole- och skolpersonal samt till andra familjemedlemmar. Barn och ungdomar med komplex problematik, exempelvis med sociala beteende- och anpassningsproblem, kan behöva samordnade insatser från olika aktörer och vårdgivare till exempel från skola, socialtjänst och habilitering. När det kommer till läkemedelsbehandling syftar denna till att påverka de huvudsakliga symptomen såsom impulsivitet och hyperaktivitet, med målet att denna behandling ska underlätta individens vardagsliv. Dessa läkemedel har centralt verkande sympatomimetika.

<sup>70</sup> Socialstyrelsen (2014). *Stöd till barn, ungdomar och vuxna med adhd - Ett kunskapsstöd*; Socialstyrelsen (2014). *Läkemedelsbehandling av adhd hos barn och vuxna - Stöd för beslut om behandling*

## Barnet visar tecken på normbrytande beteende

### Tänkbart riskscenario

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 till slut inkonsekventa i sina 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.

### Riskfaktorer

- Normbrytande beteende
- Trotsighet
- Föräldrars negativa uppfostringsstrategier, inkonsekventa
- Problematiska kamratrelationer

### Tänkbart skyddscenario

Skolan uppmärksammar barnets utåtagerande beteende och bestämmer sig för att använda samspelsbehandlingen 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.

### Befintliga/tänkbara insatser

#### *Selektiva/indikativa insatser*

- Skolbaserade program, till exempel Marte meo eller Coping Power-program<sup>71, 72</sup>
- Insatser för att stärka föräldraskapsförmåga och påverka barnets förhållningssätt och beteende till exempel De otroliga åren, Triple P, Family Check-up eller FFT<sup>73, 74</sup>

### Involverade aktörer



Skola



Socialtjänsten

Källor/noter se nästa sida

## Källor/Noter

- <sup>71</sup> Marte meo är en typ av samspelsbehandling. Syftet är att stödja föräldrar, lärare, vårdpersonal eller annan berörd aktör att främja en positiv utveckling hos barn, elever eller patienter. Detta görs genom att tillhandahålla verktyg för ett stödjande samspel i vardagen. Metoden utgår från antagandet om att det finns ett optimalt kommunikationssätt för att stödja barn och vuxna individer inom olika utvecklingsfaser. Metoden kan genomföras med eller utan samordningssamtal. Marte meo ingår i en systematisk översikt med fokus på metoder som används vid ADHD hos barn och vuxna. Ingen studie som uppfyllde samtliga kriterier kunde identifieras. Baserat på denna översikt är det därmed svårt att dra slutsatser om Marte meos effekter. En svensk studie från 2018 visar att Marte meo med samordningssamtal var mer effektivt i jämförelse med sedvanliga åtgärder. Coping Power-program syftar till att minska aggressiva problembeteenden hos barn och tillämpas inom vissa skolor. Inriktningen är att påverka barnets affektreglering, kognitiva processer och problemlösningsförmåga. Enligt en forskningssammanställning från 2010 minskar programmet utåtagerande beteende hos skolbarn i upp till 12 månader. Denna effekt uppskattades dock vara liten och den vetenskapliga tillförlitligheten bedömdes vara begränsad.
- <sup>72</sup> Socialstyrelsen, Metodguiden för socialt arbete (2018). Marte meo (läst april 2020); Balldin, S.; Bergström, M.; Wirtberg, I. & Axberg, U (2018). *Marte Meo and Coordination Meetings (MAC): A Systemic SchoolBased Video Feedback —A Randomised Controlled Trial*; "Child and Adolescent Social Work Journal" (2019) 36:537–548; SBU (2013). *ADHD Diagnostik och behandling, vårdens organisation och patientens delaktighet - En systematisk litteraturöversikt*; SBU (2019). *Coping Power-program*
- <sup>73</sup> De otroliga åren är ett manualbaserat program som riktar sig till föräldrar med barn i åldrarna 3-8 år med beteendeproblem eller känslomässiga problem. Syftet är att stärka relationerna mellan föräldrar och barn samt att minska trotsighet och utagerande beteende. Målsättningen på längre sikt är att minska risken för allvarligt problembeteende hos barnet. Triple P är ett manualbaserat föräldrastödsprogram som riktar sig till föräldrar/familjer med barn mellan 0-16 år med utvecklings- eller beteendeproblematik. Programmet består av fem olika nivåer av stöd där den första nivån är universell medan resterande riktar sig till familjer där det finns oro för eller bekräftad problematik. Syftet är att stärka föräldrarnas kunskaper, färdigheter och självförtroende, samt främja en positiv barn- och föräldrarelation. De otroliga åren och Triple P ingår i en systematisk översikt som SBU har kommenterat. Översikten fokuserar på effekter av och verksamma komponenter inom föräldrastödsprogram. Här framgår att positiv förstärkning, vilket ingår i samtliga listade program, kan minska barns utåtagerande beteende. Resultaten i den systematiska översikten har inte evidensgraderats, men ingen av de undersökta studierna ansågs ha hög risk för snedvridning. Båda programmen ingår även i en annan litteraturöversikt med fokus på insatser för att förebygga psykisk ohälsa hos barn. I översikten framgår att båda dessa program har visat vetenskapligt stöd. Family Check-up är en metod för att stödja föräldrar i syfte att minska barns beteendeproblem. Programmet är inriktat på att stärka föräldrars strategier och ledarskap inom familjen. Den riktar sig till föräldrar med barn mellan 2-17 år som har beteendeproblem. I en svensk studie från 2018 framgår att Family Check-up genererade positiva utfall vad gäller beteendeproblem vid uppföljning efter ett och två år efter behandling. Funktionell Familjeterapi (FFT) är manualbaserad och riktar sig till familjer med ungdomar mellan 11-18 år med utagerande beteendeproblematik. Insatsen syftar till att förändra beteenden inom familjen, förbättra familjereaktionerna samt kommunikationen. I en nyligen publicerad översikt från SBU framkommer att det vetenskapliga stödet för effekten av FFT vad gäller minskat brottsåterfall är högst begränsat.
- <sup>74</sup> Socialstyrelsen, Metodguiden för socialt arbete (2018). Triple P (Positive Parenting Program) (läst april 2020); Socialstyrelsen, Metodguiden för socialt arbete (2018). De otroliga åren (läst april 2020); Socialstyrelsen, Metodguiden för socialt arbete (2020). Family Check-up (FCU) (läst april 2020); SBU (2019). *Föräldrastödsprogram vid utagerande beteende hos barn - Effekter och verksamma komponenter*; SBU. (2010) *Program för att förebygga psykisk ohälsa hos barn - En systematisk litteraturöversikt*; Ghaderi, A.; Kadesjö, C.; Björnsdotter, A. & Enebrink, P. (2018). *Randomized effectiveness - Trial of the Family Check-Up versus Internet-delivered Parent Training (iComet) for Families of Children with Conduct Problems* i Scientific Reports 8:11486; SBU (2020). *Insatser i öppenvård för att förebygga ungdomars återfall i brott En systematisk översikt och utvärdering av ekonomiska, sociala och etiska aspekter*

## Tänkbart riskscenario

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 till exempel 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.

## Risikfaktorer

- Normbrytande beteende
- Låg moral i meningen accepterande inställning till brott
- Problematiska kamratrelationer
- Negativa förebilder
- Föräldrarnas uppfostringsstrategier, låg kännedom om barnets/ungdomens förehavanden
- Brister i skolsituationen
- Brist på organiserade prosociala aktiviteter
- Boendesituation: bostadsområdets karaktär, utsatt område med låg socioekonomisk status, hög grad av våld och kriminalitet samt bristande socialt nätverk och social kontroll

## Involverade aktörer



Skola



Socialtjänsten



Polis

Civilsamhället  
/Näringsliv

## Tänkbart skyddscenario

I skolan noteras ogiltig frånvaro och insatser för att främja skolnärvaron genomförs på flera nivåer, bl.a. Response to intervention (RTI). MVP prövas för 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 för att främja ungdomens kognitiva och socioemotionella utveckling. De har även beredskap för placering utanför hemmet till exempel familjehem eller HVB. Polisen i området genomför orsaksanalyser tillsammans med lokala aktörer och bedriver situationella förebyggande insatser. Medborgardialoger hålls samt medborgarlöften tas fram. Insatser bedrivs enligt fasteorin.

## Befintliga/tänkbara insatser

### Universell insatser

- För att främja skolnärvaro; Response to intervention (RTI) eller Check & Connect<sup>75, 76</sup>
- Våldsförebyggande program i skolan, såsom Mentors in Violence Prevention<sup>77, 78</sup>
- Medborgardialog och medborgarlöften<sup>79, 80</sup>

### Selektiva/indikativa insatser

- För att främja skolnärvaro; Response to intervention (RTI) eller Check & Connect
- Bedömning av elevens kunskapsutveckling i relation till kunskapskraven samt analys av hur utbildningen anpassats utifrån barnets behov<sup>81, 82</sup>
- För att stärka föräldraskapsförmåga & påverka den unges förhållningssätt/beteende: Family Check-up, Triple-P, Multisystemisk terapi<sup>83, 84</sup>, KBT-baserade insatser<sup>85, 86</sup>
- Särskilt kvalificerad kontaktperson (mentorskap)<sup>87, 88</sup>
- Placering i till exempel familjehem eller HVB<sup>89, 90</sup>
- Insatser enligt fasteorin<sup>91, 92</sup>
- Problemororienterat arbetssätt: gransamverkan<sup>93, 94</sup>, hot spots-inriktat arbete<sup>95, 96</sup> eller hårdbevakning av brottsintensiva personer, till exempel Pulling Levers<sup>97, 98</sup>
- Insatser för att främja skolnärvaro, till exempel Response to intervention (RTI)
- Extra anpassningar eller särskilt stöd i skolan baserat på tidigare bedömning<sup>99, 100</sup>

## Källor/Noter

- <sup>75</sup> RTI och Check & connect är evidensbaserade metoder för att främja skolnärvaro. Inom RTI ges insatser i flera steg på universell, selektiv och indikativ nivå. Exempelvis genomförs breda insatser för en god och trygg skolmiljö samt riktade interventioner såsom kontaktperson som gör hembesök. Check & Connect genomförs på både universell och selektiv nivå och syftar till att öka elevernas engagemang. Metoden innebär löpande utvärdering av samtliga elever för att kunna identifiera och fånga upp elever som är i riskzonen för lågt skolengagemang.
- <sup>76</sup> Ifous (2019) *Skolnärvaro - En översikt av forskning om att främja alla barn och ungas närvaro i skolan*
- <sup>77</sup> Mentors in violence program (MVP) har översatts och anpassats till svenska förhållanden. Det har införts i ett antal grund- och gymnasieskolor runt om i landet mellan 2015-2017. Programmet består i korthet av en lektionsserie för skolan med fokus på att stoppa och förebygga pojkars och mäns våldsbeteende. Genomförd utvärdering visar på positiv potential.
- <sup>78</sup> Riksförbundet MÄN, MVP (läst april 2020); Skolverket (2018) 2015:518 *Redovisning av uppdrag att utvärdera det våldsförebyggande programmet Mentors in Violence Prevention*
- <sup>79</sup> Medborgardialog används i relativt stor utsträckning och i olika sammanhang, och kan ses som en del i lokalt dialogbaserat arbete. Syftet är tvådelat, det vill säga att dels stärka medborgarnas förtroende för polisen och andra berörda myndigheter, dels förbättra förutsättningarna för brottsförebyggande och brottsbekämpande insatser. Medborgardialog är ett viktigt verktyg i polisens lokala brottsförebyggande arbete och denna mynnar ut i slutsatser kring vilka områden polisen och lokala aktörer vill samverka kring, orsaker till olika rådande problem samt vilka insatser som kan initieras för att lösa dessa. Några av dessa insatser kan inkluderas i ett s.k. medborgarlöfte – ett arbete eller en insats som kommunen och/eller polis åtar sig att genomföra och som ska kommuniceras med medborgarna. Utvärderingar visar att medborgardialoger kan bidra till en känsla av ökad trygghet, till att förbättra relationen mellan polis och närsamhälle, förändrade attityder hos polisen och viss minskning av ordningsstörande beteende. Beläggen för att insatsen leder till minskad brottslighet är relativt svaga. Forskare menar dock att modellen har potential att kunna generera denna typ av effekter.
- <sup>80</sup> Brå (2016) *En polis närmare medborgaren - Ett kunskapsstöd i arbetet med medborgarlöften*; Brå (2016) *Insatser mot brott och otrygghet i socialt utsatta områden - En kunskapsöversikt* Rapport 2016:20; SKR:s hemsida "Medborgarlöften, utveckling av samverkan mellan polis och kommun" (läst april 2020)
- <sup>81</sup> Skolan har till uppgift att säkerställa att undervisningen möter alla elever. Skolan ska vid behov vidta kompensatoriska åtgärder vilket innebär att elever med svårigheter ska erbjudas hjälpmedel när detta är motiverat. Skollagen gör även gällande att det ska finnas personal med kompetens som kan tillgodose elevernas behov av specialpedagogiska insatser. För att identifiera elevens behov av stöd kan läraren i ett första skede utgå från den samlade bedömningen av eleven som görs i anslutning till utvecklingssamtal som sker en gång per termin. Därefter kan den genomförda undervisningen analyseras, det vill säga huruvida åtgärder har vidtagits för att anpassa undervisningen utifrån elevens behov. Analys av i vilken utsträckning kunskapskraven konkretiserats för att eleven ska få en förståelse för lärarens bedömningar bör också genomföras. I det sista skedet gör lärarna som varit involverade en samlad bedömning av vilket stöd i form av extra anpassningar eleven kan behöva.
- <sup>82</sup> Skolverket (2014). *Stödinsatser i utbildningen – om ledning och stimulans, extra anpassningar och särskilt stöd*

# Ungdomen har hög skolfrånvaro och problematiska kamratrelationer (forts.)

## Källor/Noter

- <sup>83</sup> Family Check-up är en metod för att stödja föräldrar i syfte att minska barns beteendeproblem. Den riktar sig till föräldrar med barn mellan 2-17 år som har beteendeproblem. I en svensk studie från 2018 framgår att Family Check-up genererade positiva utfall vad gäller beteendeproblem vid uppföljning efter ett och två år efter behandling. Triple P är ett manualbaserat föräldrastödsprogram som riktar sig till föräldrar/familjer med barn mellan 0-16 år med utvecklings- eller beteendeproblematik. Programmet ingår i en systematisk översikt som SBU har kommenterat. Översikten fokuserar på effekter av och verksamma komponenter inom föräldrastödsprogram. Här framgår att positiv förstärkning, vilket ingår i programmet, kan minska barns utåtagerande beteende. Resultaten i den systematiska översikten har inte evidensgraderats, men ingen av de undersökta studierna ansågs ha hög risk för snedvridning. Programmet ingår även i en annan litteraturöversikt med fokus på insatser för att förebygga psykisk ohälsa hos barn och här framgår att båda programmen har visat vetenskapligt stöd. Multisystemisk terapi (MST) riktar sig till familjer med ungdomar (12–17 år) med allvarliga sociala, känslomässiga eller utåtagerande problem. Tanken är att behandlingen måste påverka alla sammanhang, exempelvis familj, umgängeskrets och skola. I SBU:s nyligen publicerade kunskapsöversikt framkommer att MST möjligtvis kan bidra till att minska externaliserade symptom, men att det är mycket låg tillförlitlighet för effekten på minskad brottslighet. MST ingår i nationella riktlinjer för missbruk och beroende (enligt prioritet 4), men det svårt att dra slutsatser om insatsernas effekter jämfört med annan behandling.
- <sup>84</sup> Socialstyrelsen, Metodguiden för socialt arbete (2018). Triple P (Positive Parenting Program) (läst april 2020); Socialstyrelsen, Metodguiden för socialt arbete (2018). De otroliga åren (läst april 2020); Socialstyrelsen, Metodguiden för socialt arbete (2020). Family Check-up (FCU) (läst april 2020); SBU (2019). *Föräldrastödsprogram vid utagerande beteende hos barn - Effekter och verksamma komponenter*; SBU (2010) *Program för att förebygga psykisk ohälsa hos barn - En systematisk litteraturöversikt*; Ghaderi, A.; Kadesjö, C.; Björnsdotter, A. & Enebrink, P. (2018). *Randomized effectiveness - Trial of the Family Check-Up versus Internet-delivered Parent Training (iComet) for Families of Children with Conduct Problems* i Scientific Reports 8:11486; Socialstyrelsen (2019). *Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende Stöd för styrning och ledning*
- <sup>85</sup> Kognitiv beteendeterapi (KBT) syftar till att påverka individers beteenden genom att bl.a. belysa konsekvenserna av ett beteende, skapa förståelse för motiv och utveckla den egna kontrollen över beteendet. I en kunskapssammanställning från 2008 konstateras att metaanalyser om KBT-insatser påvisar positiva effekter exempelvis genom lägre grad av återfall men effekterna är överlag små och flera är inte statistiskt signifikanta.
- <sup>86</sup> Söderholm Carpelan, K.; Andershed, A.K; Andershed, H.; Brännström, L.; Nyström, M & Ahlgren, T (2008). *Insatser för unga lagöverträdare - En systematisk sammanställning av översikter om effekter på återfall i kriminalitet* Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete (IMS), Socialstyrelsen
- <sup>87</sup> Särskilt kvalificerad kontaktperson kan på många sätt relateras till mentorskapsprogram. För unga i riskzonen används mentorskap för att främja den unges kognitiva och socioemotionella utveckling, att fungera som ett stöd i det vardagliga livet och att stärka den unges anknytning till familj och närsamhälle. En kunskapssammanställning visar att det finns potential för mentorskapsprogram att förebygga antisocialt beteende hos unga. Samtidigt finns osäkerhet kring insatsens effektivitet. I SBU:s nyligen publicerade kunskapsöversikt om förebyggande öppenvårdsinsatser visar att det var mycket låg tillförlitlighet för effekten av mentorskap jämfört med sedvanlig insats vad gäller brottsåterfall.
- <sup>88</sup> Söderholm Carpelan, K.; Andershed, A.K; Andershed, H.; Brännström, L.; Nyström, M & Ahlgren, T (2008). *Insatser för unga lagöverträdare - En systematisk sammanställning av översikter om effekter på återfall i kriminalitet* Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete (IMS), Socialstyrelsen; SBU (2020). *Insatser i öppenvård för att förebygga ungdomars återfall i brott - En systematisk översikt och utvärdering av ekonomiska, sociala och etiska aspekter*

# Ungdomen har hög skolfrånvaro och problematiska kamratrelationer (forts.)

## Källor/Noter

<sup>89</sup> Utgångspunkten är att barn ska bo med sina föräldrar men i de fall det finns behov kan socialtjänsten bistå med att placera barnet utanför hemmet. Socialtjänsten genomför inledningsvis en utredning som fastställer barnets behov. Om det enligt SoL respektive LVU finns behov av till exempel skydd eller stöd kan barnet placeras i samhällsvård såsom familjehem, jourhem, hem för vård eller boende (HVB) (enligt SoL) eller särskilda ungdomshem (enligt LVU). Inför placering ska socialtjänsten i första hand inventera barnets nätverk för att undersöka om det finns något lämpligt hem i barnets närhet som kan bli familjehem. Utgångspunkten är vad som är bäst för barnet. Hem för vård eller boende (HVB) är en yrkesmässig verksamhet och omfattar flera olika typer av institutioner. I vissa fall behöver barnet omgående placeras utanför hemmet. Socialtjänsten har i vissa fall då inte hunnit utreda barnets behov för att kunna matcha med ett familjehem eller så finns det inget familjehem som vid tillfället motsvarar barnets behov. Det kan även vara aktuellt att barnet placeras under en kortare period. I dessa fall kan barnet placeras tillfälligt i en familj, och beroende på omständigheterna kan barnet därefter flytta hem, bli kvar i familjehemmet (som då blir stadigvarande) eller omplaceras till annat familjehem, stödboende eller HVB. Ett jourhem är ett hem som vid upprepade tillfällen tar emot barn för tillfällig vård och fostran. Barnet kan även tillfälligt placeras i en familj som barnet känner sedan tidigare. I vissa fall kan det bästa alternativet för barnet vara att tillfälligt placeras hos en anhörig eller närstående som barnet känner väl, istället för i ett jourhem (som är utrett av socialtjänsten). Detta kan exempelvis gälla när barnet behöver boende under en kortare period. För stadigvarande eller tillfällig placering i ett familjehem eller jourhem (som inte känner barnet väl sedan tidigare och som inte vid enstaka tillfälle under kortare period vårdar barnet) krävs att socialtjänsten har utrett hemmet. Familjehem anses överlag vara lämpligt för barn och unga när de behöver omsorg och fostran som kan kompensera för brister i det egna hemmet. Det är centralt att bedöma behov av eventuella kompletterande behandlingsinsatser under placeringen i familjehemmet. Socialtjänsten kan även ge utökad stöd eller placera barnet i ett familjehem som får förstärkt stöd av en konsulentverksamhet om detta krävs. Det finns även behandlande familjehem på enstaka platser i landet, till exempel TFCO. Vad gäller TFCO visar studier på goda utfall. Sannolikt minskar insatsen ungdomars kriminalitet, placering på låst avdelning samt möjligtvis även narkotikamissbruk, psykisk ohälsa och förekomst av kriminella kamrater. Ett stödboende tar enbart emot barn och unga i ålder 16-20 år som framför allt behöver stöd vid förberedelsen av ett självständigt boende och vuxenliv. De som tas emot ska till stor del kunna klara sin dagliga livsföring utan hjälp. Det kan till exempel handla om barn och unga som lever i en konfliktfylld eller otillfredsställande hemsituation och som inte motiverar HVB-placering. Barn och unga som bedöms vara i riskzonen för missbruk/beroende eller kriminellt beteende bör inte bli aktuella för ett stödboende. Den grupp barn och unga som är i behov av vård och behandlingsinsatser i heldygnsvården kan placeras i HVB. HVB-placering kan också vara aktuellt då det finns behov att utreda särskilda frågeställningar som kompletterar socialtjänstens egen utredning av lämplig fortsatt vård och behandling. Särskilda ungdomshem bedrivs av Statens institutionsstyrelse (SiS) och är framför allt avsedda för barn som p.g.a. sitt beteende vårdas med stöd av 3 § LVU. Även barn och unga som beretts vård enligt 2 § LVU eller som vårdas enligt SoL kan skrivas in på särskilt ungdomshem. Vid särskilda ungdomshem finns möjlighet att genomföra tvångsåtgärder (s.k. särskilda befogenheter). Det är endast här det finns läsbara enheter. HVB kan drivas utifrån särskilda inriktningar till exempel vård/behandling, beteendeproblem eller neuropsykiatrisk störning. Därutöver kan olika HVB använda särskilda metoder eller arbetssätt. Vissa HVB-enheter har tillgång till vårdpersonal till exempel sjuksköterska eller psykolog inom den egna verksamheten. För barn med sammansatta vårdbehov kan det finnas fördelar med integrerad vård. En undersökning från Socialstyrelsen visar att placerade barn och unga ofta har psykiatriska tillstånd och vårdbehov som behöver tillgodoses parallellt med de sociala behoven. Man betonar därför att specialiserad vård behöver tillhandahållas vid HVB för att kunna möta behov av olika vård (till exempel psykiatrisk eller somatisk vård samt tandvård). Socialstyrelsen lyfter även fram att det behövs särskilda former av integrerad vård som kan ge både heldygnsvård inom socialtjänsten till följd av socialt nedbrytande beteende och psykiatrisk vård som vanligen skulle tillhandahållas i slutenvården.

# Ungdomen har hög skolfrånvaro och problematiska kamratrelationer (forts.)

## Källor/Noter

Det är överlag svårt att utvärdera effekterna av placeringar i exempelvis familjehem eller vid institution framför allt på grund av metodologiska utmaningar såsom etisk problematik och selektionsproblem. Vissa svenska studier indikerar emellertid att det på längre sikt går sämre för barn och unga som varit placerade i jämförelse med utsatta barn som istället vuxit upp hemma, exempelvis vad gäller skolresultat vilket är en central faktor när det gäller fortsatt positiv utveckling. Det är därför avgörande att säkerställa en fungerande skolgång och utbildning för dessa barn och ungdomar. Modellen Skolfam syftar till att förbättra familjehemsplacerade barns skolresultat,

bl. a. genom förebyggande insatser och ökad samverkan, och kan enligt genomförda studier betraktas som en lovande insats.

- <sup>90</sup> Socialstyrelsen (2020). *Placerade barn och unga – handbok för socialtjänsten*; Socialstyrelsen (2020). *LVU Handbok för socialtjänsten*; Forte (2015). Forskning i korthet *Barn och unga i samhällets vård forskning om den sociala dygnsvården*; UNICEF (2016). *Barn och samhällsvård Vad vet vi om institutions och familjehemsvården?*; Brå (2009) *Orsaker till brott bland unga och metoder att motverka kriminell utveckling En kunskapsinventering* SiS (2010). *Återfall i brott bland ungdomar dömda till fängelse respektive slutna ungdomsvård* SiS följer upp och utvecklar 2/10; Tordön, R Bladh, M Svedin, C G Sydsjö, G (2020) *Challenging intellectual behavioral and educational prerequisites for interventions aimed at school aged children in foster care A compilation of Swedish test results "Children and Youth Services Review"* Vol 108 2020; SiS (2016). *Slutredovisning av regeringens uppdrag till Statens institutionsstyrelse och Specialpedagogiska skolmyndigheten att utveckla och pröva en samverkansmodell för skolverksamheten*; SBU (2016). *Behandlingsfamiljer för ungdomar med allvarliga beteendeproblem Treatment Foster Care Oregon En systematisk översikt och utvärdering inklusive ekonomiska och etiska aspekter*; Sveriges Kommuner och Regioner (2019). *Hem för vård eller boende (HVB)* (läst april 2020); SBU (2016) *Placering i släktinghem respektive vanliga familjehem Vad gynnar barnen?*; Socialstyrelsen (2019). *Vård för barn och unga i HVB utifrån deras samlade behov, Förutsättningar och former för integrerad och annan specialiserad vård*
- <sup>91</sup> Fasteorin är en strategi för långsiktiga insatser i samverkan inom socialt utsatta områden. Utgångspunkten är att ett område kan befinna sig i tre olika faser, och varje fas har olika förutsättningar för både förebyggande och brottsbekämpande arbete vilket ligger till grund för val av insatser. En fördel med teorin är att den påvisar behovet av att initiera rätt insatser vid rätt tillfälle.
- <sup>92</sup> Brå (2016). *Kriminella nätverk och grupperingar - Polisens bild av maktstrukturer och marknader* Rapport 2016:12; Trygghetskommissionen (2018). *Aktivera samhället mot livskvalitetsbrott – Trygghetskommissionens förslag på hur säkerhet och trygghet ska kunna öka i människors vardag*
- <sup>93</sup> Granssamverkan är en del av det situationella brottsförebyggande arbetet och är en metod för att öka risken för den som begår/är benägen att begå ett brott. Samverkan mot brott är organisationen som ligger bakom arbetssättet, och denna består av bl.a. polisen, Brå, SKR, Stölskyddsföreningen och ett flertal försäkringsbolag. En utvärdering visar att granssamverkan bl.a. bidrar till en minskning av inbrott och tillgreppsbrott samt ett ökat antal gripanden jämfört med kontrollområden.
- <sup>94</sup> Samverkan mot brott, Detta är granssamverkan (läst april 2020)
- <sup>95</sup> Hot spots-inriktat arbete innebär ett koncentrerat fokus på mindre geografiska områden med hög grad av brottslighet och är en del av situationellt brottsförebyggande arbete. Arbetet har stort vetenskapligt stöd och studier har visat att polisen tillsammans med andra aktörer gemensamt kan minska brott och ordningsproblem genom att rikta arbetet till avgränsade platser. I korthet handlar arbetet om att sätta in ändamålsenliga insatser utifrån en orsaksanalys.
- <sup>96</sup> Brå (2016). *Insatser mot brott och otrygghet i socialt utsatta områden - En kunskapsöversikt* Rapport 2016:20

# Ungdomen har hög skolfrånvaro och problematiska kamratrelationer (forts.)

## Källor/Noter

<sup>97</sup> En arbetsmodell som baseras på att polisen hårdbevakar de mest brottsaktiva. Bevakningen ska fungera avskräckande och kan med fördel kombineras med andra sociala insatser från till exempel socialtjänst eller skola. Utvärderingar visar på positiva resultat men det finns osäkerhet kring insatsernas effektivitet.

<sup>98</sup> Brå (2016). *Insatser mot brott och otrygghet i socialt utsatta områden - En kunskapsöversikt* Rapport 2016:20

<sup>99</sup> Extra anpassningar inom ramen för ordinarie undervisning innebär ett stöd för att göra undervisningen mer tillgänglig, exempelvis genom extra tydliga instruktioner, anpassade läromedel, digital teknik med anpassade program eller begränsat specialpedagogiskt stöd. Om läget inte därefter förändras i en positiv utveckling ska elevens behov, i samarbete med elevhälsan, skyndsamt utredas. Första steget är att kartlägga elevens skolsituation på individ-, grupp- och skolnivå. Därefter görs en analys och bedömning av elevens pedagogiska behov. Om den samlade utredningen visar att behov finns ska eleven ges särskilt stöd såsom regelbundet specialpedagogiskt stöd, enskild undervisning eller anpassad studiegång. Forskningen om olika stödinsatsers effekter är inom en svensk kontext relativt begränsad. I en kunskapsöversikt från 2014 kartlades internationella studier som fokuserar det särskilda stödet på målpuppfyllelse i skolan. Sammanfattningsvis konstateras att vissa typer av särskilt stöd, exempelvis kamratlärande, explicit undervisning, metakognitiva strategier överlag har relativt positiva effekter på målpuppfyllelse för elever med svårigheter. Samtidigt visar kartläggningen att det saknas fullständig kunskap om flera typer av stöd som används, exempelvis anpassad studiegång. I några fall är stödets effekter svaga eller varierande, till exempel för informations- och kommunikationsteknik (IKT).

<sup>100</sup> Skolverket (2014). *Stödinsatser i utbildningen – om ledning och stimulans, extra anpassningar och särskilt stöd*; C. Nilholm & J. Malmqvist (2014). *Särskilt stöd och kunskapsmål – en kartläggning av effektforskning* Forskarrapport. Bilaga 4, Skolverket Rapport 409

## Tänkbart riskscenario

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.

## Tänkbart skyddscenario

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 familjebehandlingar så som FFT, MDFT, BSFT, eller MST rekommenderas. Socialtjänsten följer utvecklingen nära och har beredskap för placering i till exempel familjehem eller HVB om situationen inte blir bättre.

Elevhälsan hänvisar även ungdomen till BUP för behandling av nedstämdhet och depression, exempelvis psykopedagogisk behandling, KBT, IPT och/eller läkemedelsbehandling.

## Risikfaktorer

- Nedstämdhet
- Alkohol- och narkotikaanvändning
- Otrygg föräldraanknytning
- Hantering av föräldrarollen, konfliktfyllda relationer
- Brister i skolsituationen

## Befintliga/tänkbara insatser

### Selektiva insatser

- Bedömning av hjälpbehov med fokus på missbruk och beroende genom användning av ADAD<sup>101,102</sup>
- Bedömning av elevens kunskapsutveckling i relation till kunskapskraven samt analys av hur utbildningen anpassats utifrån barnets behov<sup>103, 104</sup>

### Indikativa insatser

- Psykosocial behandling med fokus på missbruk och beroende genom kort intervention, MET, MET i kombination med KBT, A-CRA eller ACC<sup>105, 106</sup>
- Familjebehandling med fokus på missbruk och beroende, exempelvis genom FFT, MDFT, BSFT, eller MST<sup>107, 108</sup>
- Klinisk behandling av depression, till exempel psykopedagogisk behandling, KBT, IPT och/eller läkemedelsbehandling<sup>109, 110</sup>
- Extra anpassningar eller särskilt stöd i skolan baserat på tidigare bedömning<sup>111, 112</sup>
- Placering i till exempel familjehem eller HVB<sup>113, 114</sup>

## Involverade aktörer



Socialtjänsten



Skola



Sjukvården

## Källor/Noter

- <sup>101</sup> Sjukvården och socialtjänsten rekommenderas att använda ADAD för att bedöma hjälpbehov hos ungdomar med alkohol- eller narkotikaproblem i de nationella riktlinjerna för vård och stöd vid missbruk och beroende enligt prioritet 4.
- <sup>102</sup> Socialstyrelsen (2019). *Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende Stöd för styrning och ledning*
- <sup>103</sup> Skolan har till uppgift att säkerställa att undervisningen möter alla elevers behov. Skolan ska vid behov vidta kompensatoriska åtgärder vilket innebär att elever med svårigheter ska erbjudas hjälpmedel när detta är motiverat. Skollagen gör även gällande att det ska finnas personal med kompetens som kan tillgodose elevernas behov av specialpedagogiska insatser. För att identifiera elevens behov av stöd kan läraren i ett första skede utgå från den samlade bedömningen av eleven som görs i anslutning till utvecklingssamtal som sker en gång per termin. Därefter kan den genomförda undervisningen analyseras, det vill säga huruvida åtgärder har vidtagits för att anpassa undervisningen utifrån elevens behov. Analys av i vilken utsträckning kunskapskraven konkretiserats för att eleven ska få en förståelse för lärarens bedömningar bör också genomföras. I det sista skedet gör lärarna som varit involverade en samlad bedömning av vilket stöd i form av extra anpassningar eleven kan behöva.
- <sup>104</sup> Skolverket (2014). *Stödinsatser i utbildningen – om ledning och stimulans, extra anpassningar och särskilt stöd*
- <sup>105</sup> Kort intervention syftar till att synliggöra individens vanor samt motivera hen att förändra sitt beteende. Det består oftast av ett samtal utifrån strukturerad samtalsmetodik. Motivational Enhancement Therapy (MET) innebär motiverande samtal utifrån en manual. Behandlingen utgår från olika tester vars resultat kommuniceras till patienten/klienten, vilket följs upp genom motiverande samtal som fokuserar på beteendeförändringar. KBT-behandling fokuserar på förebyggande av återfall, och består av att patienten/klienten formulerar mål med behandlingen vilka man gemensamt arbetar för att nå. Behandlingen kan ske såväl enskilt som i grupp. Adolescent community reinforcement approach (A-CRA) eller Assertive continuing care (ACC) är behandlingsmetoder för ungdomar. A-CRA är en öppenvårdsbehandling som innebär att en funktionsanalys görs och därefter tränas ungdomen i upprätthållande av nykterhet eller drogfrihet. ACC är en utveckling av detta med tillägg av case management och syftar till att bibehålla effekter av tidigare behandling och återfallsprevention. Samtliga metoder rekommenderas i de nationella riktlinjerna för vård och stöd vid missbruk och beroende enligt prioritet 3.
- <sup>106</sup> Socialstyrelsen (2019). *Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende Stöd för styrning och ledning*
- <sup>107</sup> Funktionell familjeterapi (FFT) är manualbaserad och liknar systemisk eller strukturell familjeterapi. Den fokuserar framför allt på att förändra bristande familjekommunikation. Multidimensional family therapy (MDFT) och kan ges både som intensiv- eller som dagbehandling i öppen- eller slutenvård. Behandlingen fokuserar på olika domäner utifrån en risk- och skyddsprofil, bl.a. ungdoms- och föräldradomänen. FFT och MDFT rekommenderas i de nationella riktlinjerna för vård och stöd vid missbruk och beroende enligt prioritet 3. Brief strategic family treatment (BSFT) är en manualbaserad familjebehandling som liknar systemisk eller strukturell familjeterapi. Centralt fokus är att engagera familjen under hela behandlingen. Multisystemisk terapi (MST) är likaså en manualbaserad familjeterapeutisk metod som syftar till att påverka de bakomliggande riskfaktorerna. Metoden integrerar olika tekniker, framför allt KBT och familjeterapeutiska metoder och upplägg samt insatser som skraddarsys utifrån behov. BSFT och MST rekommenderas i de nationella riktlinjerna för vård och stöd vid missbruk och beroende enligt prioritet 4.
- <sup>108</sup> Socialstyrelsen (2019). *Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende Stöd för styrning och ledning*
- <sup>109</sup> Psykopedagogisk behandling är familjebaserad och består av tre huvudsakliga moment: psykopedagogik som hjälper familjen att bidra till självläkande processer, identifiera kritiska faktorer i vardagen och negativa erfarenheter samt mobilisera familjen till förändring. Psykopedagogisk behandling rekommenderas enligt prioritet 2 i de nationella riktlinjerna för vård och behandling av depression och ångestsyndrom.

## Källor/Noter

KBT är en strukturerad form av psykoterapi som fokuserar på att hjälpa barnet och ungdomen att förändra eller identifiera alternativa sätt att tänka och handla i olika situationer genom att känna igen och hantera sina känslor. KBT rekommenderas enligt prioritet 2 i de nationella riktlinjerna för vård och behandling av depression och ångestsyndrom. Interpersonell psykoterapi (IPT) baseras bl.a. på forskning om relationen mellan depression och det sociala sammanhang en person befinner sig i. IPT rekommenderas enligt prioritet 5 i de nationella riktlinjerna. För barn eller ungdomar med svår eller medelsvår depression kan läkemedelsbehandling (fluoxetin) erbjudas. Fluoxetinbehandling rekommenderas enligt prioritet 2 i de nationella riktlinjerna.

<sup>110</sup> Socialstyrelsen (2017). *Nationella riktlinjer för vård vid depression och ångestsyndrom - Stöd för styrning och ledning*

<sup>111</sup> Extra anpassningar inom ramen för ordinarie undervisning innebär ett stöd för att göra undervisningen mer tillgänglig, exempelvis genom extra tydliga instruktioner, anpassade läromedel, digital teknik med anpassade program eller begränsat specialpedagogiskt stöd. Om läget inte därefter förändras i en positiv utveckling ska elevens behov, i samarbete med elevhälsan, skyndsamt utredas. Första steget är att kartlägga elevens skolsituation på individ-, grupp- och skolnivå. Därefter görs en analys och bedömning av elevens pedagogiska behov. Om den samlade utredningen visar att behov finns ska eleven ges särskilt stöd såsom regelbundet specialpedagogiskt stöd, enskild undervisning eller anpassad studiegång. Forskningen om olika stödinsatsers effekter är inom en svensk kontext relativt begränsad. I en kunskapsöversikt från 2014 kartläggs internationella studier som fokuserar på det särskilda stödet för måluppfyllelse i skolan. Sammanfattningsvis konstateras att vissa typer av särskilt stöd, exempelvis kamratlärande, explicit undervisning, metakognitiva strategier överlag har relativt positiva effekter på måluppfyllelse för elever med svårigheter. Samtidigt visar studien att det saknas fullständig kunskap om flera typer av stöd som används, exempelvis anpassad studiegång. I några fall är stödets effekter svaga eller varierande, till exempel för informations- och kommunikationsteknik (IKT).

<sup>112</sup> Skolverket (2014). *Stödinsatser i utbildningen – om ledning och stimulans, extra anpassningar och särskilt stöd*; Nilholm & Malmqvist (2014). *Särskilt stöd och kunskapsmål – en kartläggning av effektforskning* Forskarrapport. Bilaga 4, Skolverket Rapport 409

<sup>113</sup> Utgångspunkten är att barn ska bo med sina föräldrar men i de fall det finns behov kan socialtjänsten bistå med att placera barnet utanför hemmet. Socialtjänsten genomför inledningsvis en utredning som fastställer barnets behov. Om det enligt SoL respektive LVU finns behov av till exempel skydd eller stöd kan barnet placeras i samhällsvård såsom familjehem, jourhem, hem för vård eller boende (HVB) (enligt SoL) eller särskilda ungdomshem (enligt LVU). Inför placering ska socialtjänsten i första hand inventera barnets nätverk för att undersöka om det finns något lämpligt hem i barnets närhet som kan bli familjehem. Utgångspunkten är vad som är bäst för barnet. Hem för vård och boende (HVB) är en yrkesmässig verksamhet och omfattar flera olika typer av institutioner. I vissa fall behöver barnet omgående placeras utanför hemmet. Socialtjänsten har i vissa fall då inte hunnit utreda barnets behov för att kunna matcha med ett familjehem eller så finns det inget familjehem som vid tillfället motsvarar barnets behov. Det kan även vara aktuellt att barnet placeras under en kortare period. I dessa fall kan barnet placeras tillfälligt i en familj, och beroende på omständigheterna kan barnet därefter flytta hem, bli kvar i familjehemmet (som då blir stadigvarande) eller omplaceras till annat familjehem, stödboende eller HVB. Ett jourhem är ett hem som vid upprepade tillfällen tar emot barn för tillfällig vård och fostran. Barnet kan även tillfälligt placeras i en familj som barnet känner sedan tidigare. I vissa fall kan det bästa alternativet för barnet vara att tillfälligt placeras hos en anhörig eller närstående som barnet känner väl, istället för i ett jourhem (som är utrett av socialtjänsten). Detta kan exempelvis gälla när barnet behöver boende under en kortare period. För stadigvarande eller tillfällig placering i ett familjehem eller jourhem (som inte känner barnet väl sedan tidigare och som inte vid enstaka tillfälle under kortare period vårdar barnet) krävs att socialtjänsten har utrett hemmet. Familjehem anses överlag vara lämpligt för barn och unga när de behöver omsorg och fostran som kan kompensera för brister i det egna hemmet.

## Källor/Noter

Det är centralt att bedöma behov av eventuella kompletterande behandlingsinsatser under placeringen i familjehemmet. Socialtjänsten kan även ge utökat stöd eller placera barnet i ett familjehem som får förstärkt stöd av en konsulentverksamhet om detta krävs. Det finns även behandlande familjehem på enstaka platser i landet, till exempel TFCO. Vad gäller TFCO visar studier på goda utfall. Sannolikt minskar insatsen ungdomars kriminalitet, placering på låst avdelning samt möjligtvis även narkotikamissbruk, psykisk ohälsa och förekomst av kriminella kamrater. Ett stödboende tar enbart emot barn och unga i ålder 16-20 år som framför allt behöver stöd vid förberedelsen av ett självständigt boende och vuxenliv. De som tas emot ska till stor del kunna klara sin dagliga livsföring utan hjälp. Det kan till exempel handla om barn och unga som lever i en konfliktfylld eller otillfredsställande hemsituation och som inte motiverar HVB-placering. Barn och unga som bedöms vara i riskzonen för missbruk/beroende eller kriminellt beteende bör inte bli aktuella för ett stödboende. Den grupp barn och unga som är i behov av vård och behandlingsinsatser i heldygnsvården kan placeras i HVB. HVB-placering kan också vara aktuellt då det finns behov att utreda särskilda frågeställningar som kompletterar socialtjänstens egen utredning av lämplig fortsatt vård och behandling. Särskilda ungdomshem bedrivs av Statens institutionsstyrelse (SiS) och är framför allt avsedda för barn som p.g.a. sitt beteende vårdas med stöd av 3 § LVU. Även barn och unga som beretts vård enligt 2 § LVU eller som vårdas enligt SoL kan skrivas in på särskilt ungdomshem. Vid särskilda ungdomshem finns möjlighet att genomföra tvångsåtgärder (s.k. särskilda befogenheter). Det är endast här det finns låsbara enheter. HVB kan drivas utifrån särskilda inriktningar till exempel vård/behandling, beteendeproblem eller neuropsykiatrisk störning. Därutöver kan olika HVB använda särskilda metoder eller arbetssätt. Vissa HVB-enheter har tillgång till vårdpersonal till exempel sjuksköterska eller psykolog inom den egna verksamheten. För barn med sammansatta vårdbehov kan det finnas fördelar med integrerad vård. En undersökning från Socialstyrelsen visar att placerade barn och unga ofta har psykiatriska tillstånd och vårdbehov som behöver tillgodoses parallellt med de sociala behoven. Man betonar därför att specialiserad vård behöver tillhandahållas vid HVB för att kunna möta behov av olika vård (till exempel psykiatrisk eller somatisk vård samt tandvård). Socialstyrelsen lyfter även fram att det behövs särskilda former av integrerad vård som kan ge både heldygnsvård inom socialtjänsten till följd av socialt nedbrytande beteende och psykiatrisk vård som vanligen skulle tillhandahållas i slutenvården. Det är överlag svårt att utvärdera effekterna av placeringar i exempelvis familjehem eller vid institution framför allt på grund av metodologiska utmaningar såsom etisk problematik och selektionsproblem. Vissa svenska studier indikerar emellertid att det på längre sikt går sämre för barn och unga som varit placerade i jämförelse med utsatta barn som istället vuxit upp hemma, exempelvis vad gäller skolresultat vilket är en central faktor när det gäller fortsatt positiv utveckling. Det är därför avgörande att säkerställa en fungerande skolgång och utbildning för dessa barn och ungdomar. Modellen Skolfam syftar till att förbättra familjehemsplacerade barns skolresultat, bli genom förebyggande insatser och ökad samverkan, och kan enligt genomförda studier betraktas som en lovande insats.

<sup>14</sup> Socialstyrelsen (2020). *Placerade barn och unga – handbok för socialtjänsten*; Socialstyrelsen (2020). *LVU Handbok för socialtjänsten*; Forte (2015). Forskning i korthet *Barn och unga i samhällets vård forskning om den sociala dygnsvården*; UNICEF (2016). *Barn och samhällsvård Vad vet vi om institutions och familjehemsvården?*; Brå (2009). *Orsaker till brott bland unga och metoder att motverka kriminell utveckling En kunskapsinventering*; SiS (2010). *Återfall i brott bland ungdomar dömda till fängelse respektive slutna ungdomsvård*, SiS följer upp och utvecklar 2/10; Tordön, R Bladh, M Svedin, C G Sydsjö, G (2020). *Challenging intellectual behavioral and educational prerequisites for interventions aimed at school aged children in foster care A compilation of Swedish test results "Children and Youth Services Review"* Vol 108 2020; SiS (2016). *Slutredovisning av regeringens uppdrag till Statens institutionsstyrelse och Specialpedagogiska skolmyndigheten att utveckla och pröva en samverkansmodell för skolverksamheten*; SBU (2016). *Behandlingsfamiljer för ungdomar med allvarliga beteendeproblem Treatment Foster Care Oregon En systematisk översikt och utvärdering inklusive ekonomiska och etiska aspekter*; Sveriges Kommuner och Regioner (2019). *Hem för vård eller boende (HVB) (läst april 2020)*; SBU (2016). *Placering i släktinghem respektive vanliga familjehem Vad gynnar barnen?*; Socialstyrelsen (2019). *Vård för barn och unga i HVB utifrån deras samlade behov, Förutsättningar och former för integrerad och annan specialiserad vård*

# Ungdomen uppvisar självskadebeteende och har blivit involverad i kriminell verksamhet

Preliminärt utkast

## Tänkbart riskscenario

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.

## Risikfaktorer

- Nedstämdhet/depression
- Självskadebeteende
- Föräldrars egna svårigheter, psykisk ohälsa
- Föräldrars uppfostringsstrategier, låg kännedom om ungdomens förehavanden
- Hantering av föräldrarollen, utsätter barnet för fysiska eller sexuella övergrepp
- Familjestruktur, ensamstående föräldraskap
- Brister i skolsituationen
- Problematiska kamratrelationer/negativa förebilder
- Normbrytande beteende

## Involverade aktörer



Socialtjänsten



Skola



Sjukvården

Civilsamhället  
/Näringsliv

## Tänkbart skyddscenario

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 ogiltig frånvaro.

I samband med utredningen av den unges behov blir det tydligt att ungdomen har god problemlösningsförmåga och är motiverad att förändra sin livssituation.

## Befintliga/tänkbara insatser

### Universella insatser

- Insatser för att främja skolnärvaro, till exempel Response to intervention (RTI) eller Check & Connect<sup>115, 116</sup>

### Selektiva/indikativa insatser

- Klinisk behandling av nedstämdhet/depression, såsom psykopedagogisk behandling, KBT, IPT och/eller läkemedelsbehandling<sup>117, 118</sup>
- Behandling av självskadebeteende, exempelvis genom DBT och MBT<sup>119, 120</sup>
- Insatser för att stärka föräldraskapsförmåga och påverka den unges förhållningssätt och beteende, exempelvis Family Check-up, Triple-P eller Multisystemisk terapi<sup>121, 122</sup> KBT-baserade insatser<sup>123, 124</sup>
- Psykosociala insatser, till exempel coachprogram<sup>125, 126</sup>
- Insatser för att främja skolnärvaro såsom Response to intervention (RTI)
- Särskilt kvalificerad kontaktperson (mentorskap)<sup>127, 128</sup>

# Ungdomen uppvisar självskadebeteende och har blivit involverad i kriminell verksamhet

## Källor/Noter

- <sup>115</sup> RTI och Check & Connect är evidensbaserade metoder för att främja skolnärvaro. Inom RTI ges insatser i flera steg på universell, selektiv och indikativ nivå. Exempelvis genomförs breda insatser för en god och trygg skolmiljö samt riktade interventioner såsom kontaktperson som gör hembesök. Check & Connect genomförs på både universell och selektiv nivå och syftar till att öka elevernas engagemang. Metoden innebär löpande utvärdering av samtliga elever för att kunna identifiera och fånga upp elever som är i riskzonen för lågt skolengagemang.
- <sup>116</sup> Ifous (2019). *Skolnärvaro - En översikt av forskning om att främja alla barn och ungas närvaro i skolan*
- <sup>117</sup> Psykopedagogisk behandling är familjebaserad och består av tre huvudsakliga moment: psykopedagogik som hjälper familjen att bidra till självläkande processer, identifiera kritiska faktorer i vardagen och negativa erfarenheter samt mobilisera familjen till förändring. Psykopedagogisk behandling rekommenderas enligt prioritet 2 i de nationella riktlinjerna för vård och behandling av depression och ångestsyndrom. KBT är en strukturerad form av psykoterapi som fokuserar på att hjälpa barnet och ungdomen att förändra eller identifiera alternativa sätt att tänka och handla i olika situationer genom att känna igen och hantera sina känslor. KBT rekommenderas enligt prioritet 2 i de nationella riktlinjerna för vård och behandling av depression och ångestsyndrom. Interpersonell psykoterapi (IPT) baseras bl.a. på forskning om relationen mellan depression och det sociala sammanhang en person befinner sig i. ITP rekommenderas enligt prioritet 5 i de nationella riktlinjerna. För barn eller ungdomar med svår eller medelsvår depression kan läkemedelsbehandling (fluoxetin) erbjudas. Fluoxetinbehandling rekommenderas enligt prioritet 2 i de nationella riktlinjerna.
- <sup>118</sup> Socialstyrelsen (2017). *Nationella riktlinjer för vård vid depression och ångestsyndrom - Stöd för styrning och ledning*
- <sup>119</sup> Psykoterapeutisk behandling är vanligt vid självskadebeteende och ofta används KBT-insatser, men även s.k. dialektisk beteendeterapi (DBT) och mentaliseringsbaserad terapi (MBT) kan användas. DBT består av en kombination av olika insatser såsom individuell terapi, gruppbaserad färdighetsträning och möjlighet till telefonkontakt vid krissituationer. Studier av DBT visar på goda resultat för patienter med borderline-personlighetsstörning och självskadebeteende. MBT baseras på en psykodynamisk grund men syftar till att i stunden förbättra patientens mentaliseringsförmåga. Ett antal RCT-studier undersöker effekterna av MBT och dessa visar sammantaget att MBT genererade goda effekter med avseende på självskadebeteende jämfört med andra behandlingar. Upphovsmännen till MBT ligger bakom dessa undersökningar vilket motiverar fler studier av andra forskare.
- <sup>120</sup> Kunskapsguiden (2018). *Självskadebeteende (läst april 2020)*; Lundh (2014) *Behandling vid icke-suicidalt självskadebeteende kräver tydlig struktur Randomiserade kontrollerade studier visar evidens för DBT och MBT* "Läkartidningen 5/2014"
- <sup>121</sup> Family Check-up riktar sig till föräldrar med barn mellan 2-17 år som har beteendeproblem. I en svensk studie från 2018 framgår att Family Check-up genererade positiva utfall vad gäller beteendeproblem vid uppföljning efter ett och två år efter behandling. Triple P är manualbaserat och riktar sig till föräldrar/familjer med barn mellan 0-16 år med utvecklings- eller beteendeproblematik. Programmet består av fem olika nivåer av stöd där den första nivån är universell medan resterande riktar sig till familjer där det finns oro för eller bekräftad problematik. Syftet är bl.a. att stärka föräldrarnas färdigheter samt främja en positiv barn- och föräldrarelation. Triple P ingår i en systematisk översikt som SBU har kommenterat. Här framgår att positiv förstärkning, vilket ingår i Triple P, kan minska barns utåtagerande beteende. Resultaten i den systematiska översikten har inte evidensgraderats, men ingen av de undersökta studierna ansågs ha hög risk för snedvridning.

# Ungdomen uppvisar självskadebeteende och har blivit involverad i kriminell verksamhet (forts.)

## Källor/Noter

- Programmet ingår även i en annan litteraturoversikt med fokus på insatser för att förebygga psykisk ohälsa hos barn. I översikten framgår att båda nämnda program har visst vetenskapligt stöd. Multisystemisk terapi (MST) riktar sig till familjer med ungdomar (12–17 år) med allvarliga sociala, känslomässiga eller utåtagerande problem. Tanken är att behandlingen måste påverka alla sammanhang, exempelvis familj, umgängeskrets och skola. I SBU:s nyligen publicerade kunskapsöversikt framkommer att MST möjligtvis kan bidra till att minska externaliserade symptom, men att det är mycket låg tillförlitlighet för effekten på minskad brottslighet. MST ingår i nationella riktlinjer för missbruk och beroende (enligt prioritet 4), men det svårt att dra slutsatser om insatsernas effekter jämfört med annan behandling.
- <sup>122</sup> Socialstyrelsen, Metodguiden för socialt arbete (2018). Triple P (Positive Parenting Program) (läst april 2020); Socialstyrelsen, Metodguiden för socialt arbete (2018). De otroliga åren (läst april 2020); Socialstyrelsen, Metodguiden för socialt arbete (2020). Family Check-up (FCU) (läst april 2020); SBU (2019). *Föräldrastödsprogram vid utagerande beteende hos barn - Effekter och verksamma komponenter*; SBU (2010) *Program för att förebygga psykisk ohälsa hos barn - En systematisk litteraturoversikt*; Ghaderi, A.; Kadesjö, C.; Björnsdotter, A. & Enebrink, P. (2018). *Randomized effectiveness - Trial of the Family Check-Up versus Internet-delivered Parent Training (iComet) for Families of Children with Conduct Problems* i Scientific Reports 8:11486; Socialstyrelsen (2019). *Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende Stöd för styrning och ledning*
- <sup>123</sup> Kognitiv beteendeterapi (KBT) syftar till att påverka individers beteenden genom att bl.a. belysa konsekvenserna av ett beteende, skapa förståelse för motiv och utveckla den egna kontrollen över beteendet. I en kunskapsammansättning från 2008 konstateras att metaanalyser om KBT-insatser påvisar positiva effekter exempelvis genom lägre grad av återfall men effekterna är överlag små och flera är inte statistiskt signifikanta.
- <sup>124</sup> Söderholm Carpelan, K.; Andershed, A.K; Andershed, H.; Brännström, L.; Nyström, M & Ahlgren, T (2008). *Insatser för unga lagöverträdare - En systematisk sammanställning av översikter om effekter på återfall i kriminalitet* Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete (IMS), Socialstyrelsen
- <sup>125</sup> Det finns olika typer av coachprogram, och frivilligorganisationen Maskrosbarn erbjuder ett individuellt anpassat program. Insatsen beviljas av socialtjänsten och riktar sig till ungdomar mellan 13-19 år som har en förälder med missbruks- och beroendeproblematik eller psykisk ohälsa. Den unge paras med en coach vars egna erfarenhet matchar ungdomens. De träffas regelbundet under ett års tid, och tillsammans gör man övningar för att säkerställa att ungdomen utvecklas i enlighet med uppsatta målsättningar. Gruppaktiviteter genomförs också bl.a. i syfte att få möjlighet att träffa andra i liknande situationer, samt att få ett större sammanhang. Programmet är mål- och resultatstyrt, och varje ungdom gör självskattningar tre gånger per år.
- <sup>126</sup> Maskrosbarn, Coachprogrammet (läst april 2020)
- <sup>127</sup> Särskilt kvalificerad kontaktperson kan på många sätt relateras till mentorskapsprogram. För unga i riskzonen används mentorskap för att främja den unges kognitiva och socioemotionella utveckling, att fungera som ett stöd i det vardagliga livet och att stärka den unges anknytning till familj och närsamhälle. En kunskapsammansättning visar att det finns potential för mentorskapsprogram att förebygga antisocialt beteende hos unga. Samtidigt finns osäkerhet kring insatsens effektivitet. SBU:s nyligen publicerade kunskapsöversikt om förebyggande öppenvårdsinsatser visar att det var mycket låg tillförlitlighet för effekten av mentorskap jämfört med sedvanlig insats vad gäller brottsåterfall.
- <sup>128</sup> Socialstyrelsen (2008). *Insatser för unga lagöverträdare - En systematisk sammanställning av översikter om effekter på återfall i kriminalitet*; SBU (2020) *Insatser i öppenvård för att förebygga ungdomars återfall i brott - En systematisk översikt och utvärdering av ekonomiska, sociala och etiska aspekter*



**Individ efter grundskola (~17-20 år)**

## Tänkbart riskscenario

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 polisanmäldes efter ett rån och har nu blivit föremål för polisutredning/rättslig prövning.

## Tänkbart skyddscenario

Efter att ungdomen gripits, 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 någon av påföljderna: ungdomsvård, ungdomstjänst eller slutna ungdomsvård.

I samverkan med lokala aktörer bedriver polisen förebyggande och brottsbekämpande insatser. För att stärka förtroendet till 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 gransamverkan, hot spots-inriktat arbete och hårdbevakning av brottsintensiva personer, till exempel Pulling Levers. Man använder den s.k. fasteorin som strategi för långsiktiga insatser i området.

## Risikfaktorer

- Tidig debutålder för normbrytande beteende
- Normbrytande beteende
- Låg moral i meningen accepterande inställning till brott
- Impulsiv
- Boendesituation bostadsområdets karaktär, utsatt område med låg socioekonomisk status, hög grad av våld och kriminalitet samt bristande socialt nätverk och social kontroll

## Befintliga/tänkbara insatser

### Indikativa insatser

- Stöd till brottsoffer<sup>129, 130</sup>
- Gripande, anhållande och häktning<sup>131, 132</sup>
- Förundersökning och förhör<sup>133, 134</sup>
- Medling<sup>135, 136</sup>
- Böter, strafföreläggande eller straffvarning<sup>137, 138</sup>
- Domstolsförhandling (rättegång)<sup>139, 140</sup>
- Skyddstillsyn eller villkorlig dom (påföljd)<sup>141, 142</sup>
- Ungdomsvård<sup>143, 144</sup>; ungdomstjänst<sup>145, 146</sup>; slutna ungdomsvård (påföljd)<sup>147, 148</sup>
- Medborgardialog och medborgarlöften<sup>149, 150</sup>
- Insatser enligt fasteorin<sup>151, 152</sup>
- Problemororienterat arbetssätt; gransamverkan<sup>153, 154</sup>, hot spots-inriktat arbete<sup>155, 156</sup> eller hårdbevakning av brottsintensiva personer, till exempel Pulling Levers<sup>157, 158</sup>

## Involverade aktörer



Polis



SiS



Åklagare  
/domare



Sjukvården



Socialtjänsten



Civilsamhället/Näringsliv

## Källor/Noter

- <sup>129</sup> Att brottsoffer får adekvat stöd och bemöts på ett ändamålsenligt sätt är avgörande såväl för offrets egen återhämtning som för möjligheten att klara upp brottet. Studier visar att socialt stöd har positiva effekter på offrets psykiska och fysiska hälsa. I vissa fall behövs olika former av professionellt stöd, till exempel skolbaserade insatser, föräldrastöd och psykiatrisk eller psykoterapeutisk behandling. Forskningen kring effekterna av insatser för unga brottsoffer är begränsad, men vissa studier pekar på att barn som får behandling med fokus på brottsofferproblematiken också har färre PTSD-symptom. I vissa kommuner finns så kallade stödcentrum för unga brottsoffer. Dessa bedrivs i samverkan mellan socialtjänst och polis och här finns särskild kompetens, bl.a. vad gäller krisbearbetning, brottsutsatthet och kunskap om rättsprocessen. Det finns goda erfarenheter från dessa särskilda stödcentrum men det saknas storskaliga utvärderingar om verksamheten. Även flera ideella organisationer bedriver olika insatser för brottsoffer, exempelvis olika typer av jourhem.
- <sup>130</sup> Socialstyrelsen (2005). *Socialtjänstens stöd till unga brottsoffer*; Socialstyrelsen (2012). *Brottsoffer och deras närstående - Socialtjänstens ansvar att ge stöd och hjälp*
- <sup>131</sup> När det kommer till gripande av ungdomar över 15 år gäller samma regelverk som för vuxna individer (se kapitel 1). När det gäller gripande/anhållande visar vissa studier att detta kan ha negativa effekter med avseende på återfall i brott. En amerikansk studie visar exempelvis att unga tonåringar som gripits för ett brott, i högre utsträckning begick brott några år senare jämfört med ungdomar i samma ålder som begått samma typ av brott men som inte blivit gripna av polis. Det faktum att ungdomarna som gripits av polis inte i samma utsträckning har fullföljt sin skolgång lyfts fram som den avgörande faktorn. Även andra amerikanska studier indikerar liknande resultat det vill säga att gripanden korrelerar med återfall. När det kommer till anhållande/häktning visar en komparativ studie från 2004 som jämför Bremens och Colorados rättssystem för ungdomsbrottslingar att arresteringar/häktning inte verkar ha en betydande effekt på fortsatt brottslighet. I de fall effekter ses leder de till fortsatt eller ökad brottslighet.
- <sup>132</sup> Socialstyrelsen (2020). *Barn och unga som begår brott - Handbok för socialtjänsten*; Brå (2016). *Insatser mot brott och otrygghet i socialt utsatta områden - En kunskapsöversikt* Rapport 2016:20; Huizinga, D.; Schumann, K.; Ehret, B. & Amanda Elliott (2004). *The Effect of Juvenile Justice System Processing on Subsequent Delinquent and Criminal Behavior - A Cross-National Study* U.S. Department of Justice
- <sup>133</sup> Vid brottsmisstanke och när den unge är över 15 år samt att det finns förutsättningar att utreda brottet påbörjas en förundersökning. En polis eller åklagare leder förundersökningsarbetet. Förundersökningen ska bedrivas objektivt och uppgifter som framkommer sammanställs i ett förundersökningsprotokoll. Inom ramen för förundersökningen genomförs förhör, inklusive förhör av personen som är misstänkt. Inga utvärderingar eller studier som belyser förhör av ungdomar över 15 år har identifierats. Däremot finns undersökningar som belyser förhör av barn och unga under 15 år, inom ramen för en utredning enligt § 31 LUL (en s.k. §31-utredning). Denna typ av utredning genomförs då ungdomen är under 15 år. Dessa analyser indikerar att polisförhör med barn och unga under 15 år inte verkar ha någon brottsförebyggande effekt.
- <sup>134</sup> Polisen (2019). *Misstänkt för brott (läst april 2020)*; Brå (2008). *Barn som begått brott - Socialtjänstens och polisens åtgärder* Rapport 2008:11; Brå (2014) *Brott begångna av barn - En utvärdering av ändringarna i lagen med särskilda bestämmelser om unga lagöverträdare under 15 år* Rapport 2014:20
- <sup>135</sup> Sedan 2008 är det obligatoriskt för kommunerna att erbjuda medling när ett brott har begåtts av en person 20 år eller yngre. Medling är en insats för såväl brottsoffer som gärningsperson. Det innebär att gärningsperson och brottsoffer möts tillsammans med en neutral medlare för att prata om det inträffade brottet. Syftet är att erbjuda en säker plats för en dialog mellan de berörda parterna. Vissa studier indikerar att det finns potential för att insatsen ska ha brottsförebyggande effekter, samtidigt är resultaten inte entydiga och den genomsnittliga effekten är liten. Medling bygger på frivillighet vilket också kan påverka utfallen. I en systematisk översikt från 2020 framgår att det var mycket låg tillförlitlighet för effekten på återfall av medling jämfört med sedvanlig insats.

## Källor/Noter

- <sup>136</sup> Socialstyrelsen (2008). *Insatser för unga lagöverträdare - En systematisk sammanställning av översikter om effekter på återfall i kriminalitet*; Socialstyrelsen (2012) *Brottsoffer och deras närstående - Socialtjänstens ansvar att ge stöd och hjälp*; SBU (2020). *Insatser i öppenvård för att förebygga ungdomars återfall i brott - En systematisk översikt och utvärdering av ekonomiska, sociala och etiska aspekter*
- <sup>137</sup> I stället för åtal kan åklagaren under vissa förutsättningar fatta beslut om att förelägga bötesstraff, utfärda strafföreläggande och besluta om straffvarning. Strafföreläggande innebär att åklagaren beslutar ett bötesstraff och en förutsättning är att den unge enbart dömts till böter i det fall åtal hade väckts. En straffvarning (tidigare åtalsunderlåtelse) innebär att åklagaren inte väcker åtal, och ungdomen får därmed heller inget straff. Vid straffvarning ska det vara klart att ungdomen har begått det aktuella brottet, och det får inte utfärdas om något väsentligt allmänt eller enskilt intresse åsidosätts. Den som ges en straffvarning ska iakttä skötsamhet vilket innebär att hen ska avhålla sig från brottslighet, men också att hen fullföljer påbörjad utbildning, sköter sitt arbete, genomgår överenskommen behandlingsplan med mera. Straffvarningen innebär en varning om att straff kan komma att delas ut om ungdomen återfaller i brott. Straffvarning kan aktualiseras vid två tillfällen: 1) om den enskilde blir föremål för olika typer av åtgärder, exempelvis enligt SoL eller LVU, och åklagaren bedömer att dessa är lämpligare än ett straff och 2) om åklagaren bedömer att det är uppenbart att brottet har skett till följd av okynne eller förhastande. Ungdomen kan även dömas till böter av domstolen som en påföljd. Den som begått ett brott kan även dömas till skadestånd till brottsoffret. Inga studier som belyser effekterna av ovanstående påföljder har identifierats
- <sup>138</sup> Socialstyrelsen (2020). *Barn och unga som begår brott - Handbok för socialtjänsten*
- <sup>139</sup> Om åtal har väckts äger en domstolsförhandling rum för att avgöra skuldfrågan. Domstolsmål som gäller unga (20 år eller yngre) ska alltid behandlas skyndsamt. För unga under 18 år som är misstänkta för brott som motsvarar minst sex månader i straffskalan, ska domstolen som huvudregel hålla huvudförhandling inom två veckor från det att åtal har väckts. Då socialnämnden lämnar yttrande ska den underrättas om tidpunkt för huvudförhandling i syfte att kunna medverka. Detta kan bl.a. bidra till att domstolen får bättre underlag för att kunna bedöma påföljd. Det finns ett antal internationella studier som undersöker vilka brottsförebyggande effekter rättsliga processer har för unga brottslingar. I en metaanalys från 2010 framkommer att den rättsliga processen inte hade några positiva effekter på fortsatt brottslighet. Gruppen som hade genomgått en rättslig process återföll oftare och begick dessutom grövre brott jämfört med kontrollgruppen, som antingen gavs social insats eller frigavs utan insats.
- <sup>140</sup> Socialstyrelsen (2020). *Barn och unga som begår brott - Handbok för socialtjänsten*; Sveriges Domstolar (2019). Så går en huvudförhandling till (läst april 2020); Brå (2016). *Insatser mot brott och otrygghet i socialt utsatta områden - En kunskapsöversikt* Rapport 2016:20
- <sup>141</sup> Skyddstillsyn är en påföljd som i korthet innebär att en individ är fri under en viss prövotid. Samtidigt övervakas personen och är skyldig att följa vissa föreskrifter. Villkorlig dom innebär att den dömde får en prövotid på två år utan övervakning. Om personen ifråga begår nya brott under denna period, kan prövotiden antingen förlängas eller så utdöms annan påföljd. Villkorlig dom kan kombineras med andra påföljder, till exempel dagsböter.
- <sup>142</sup> Åklagarmyndigheten Ordlista, Villkorlig dom (läst april 2020)
- <sup>143</sup> Ungdomsvård innebär en mängd olika typer av insatser inom såväl öppen- som slutenvård och de kan både vara riktade mot den enskilde ungdomen eller dennes familj. De vanligaste insatsformerna är samtal, kontaktperson, placeringar i familjehem eller på institution (frivilligt enligt SoL eller med tvång enligt LVU), drogtest eller familjebaserade insatser.

## Källor/Noter

Slutenvårdsinsatser kan exempelvis vara familjehemsplacering eller placering i HVB enligt SoL eller LVU. Placeringar kan vara mer akuta och kortsiktiga eller mer långsiktiga. När det kommer till familjehem finns olika varianter, exempelvis släktinghem och behandlande familjehemsplacering, till exempel Treatment Foster Care Oregon (TFCO). Behandlingsfamilj innebär en tidsbegränsad insats där specialiserade och utbildade föräldrar genomför behandling. Enligt en systematisk översikt från 2016 gynnas barn av att placeras i släktinghem jämfört med traditionella familjehem. Vad gäller TFCO visar studier på goda utfall. Sannolikt minskar insatsen ungdomars kriminalitet, placering på låst avdelning samt möjligtvis även narkotikamissbruk, psykisk ohälsa och förekomst av kriminella kamrater. Hem för vård eller boende (HVB) är en yrkesmässig verksamhet och omfattar flera olika typer av institutioner. Det är överlag svårt att utvärdera effekterna av placeringar i exempelvis familjehem eller vid institution framför allt på grund av metodologiska utmaningar såsom etisk problematik och selektionsproblem. Vissa svenska studier indikerar emellertid att det på längre sikt går sämre för barn och unga som varit placerade i jämförelse med utsatta barn som istället vuxit upp hemma, exempelvis vad gäller hälsa och skolresultat. Skolresultat är en central faktor när det gäller fortsatt positiv utveckling. Det är därför avgörande att säkerställa en fungerande skolgång och utbildning för dessa barn och ungdomar. Modellen Skolfam syftar till att förbättra familjehemsplacerade barns skolresultat, bl.a. genom förebyggande insatser och ökad samverkan, och kan enligt genomförda studier betraktas som en lovande insats. En undersökning från Socialstyrelsen visar vidare att placerade barn och unga ofta har psykiatriska tillstånd och vårdbehov som behöver tillgodoses parallellt med de sociala behoven. Man betonar därför att specialiserad vård behöver tillhandahållas vid HVB för att kunna möta behov av olika vård (till exempel psykiatrisk eller somatisk vård samt tandvård). Socialstyrelsen lyfter även fram att det behövs särskilda former av integrerad vård som kan ge både heldygnsvård inom socialtjänsten till följd av socialt nedbrytande beteende och psykiatrisk vård som vanligen skulle tillhandahållas i slutenvården.

<sup>144</sup> Socialstyrelsen (2020). *Barn och unga som begår brott - Handbok för socialtjänsten*; Socialstyrelsen (2008). *Insatser för unga lagöverträdare - En systematisk sammanställning av översikter om effekter på återfall i kriminalitet*; Forte (2015). *Forskning i korthet: Barn och unga i samhällets vård - forskning om den sociala dygnsvården*; UNICEF (2016). *Barn och samhällsvård - Vad vet vi om institutions- och familjehemsvården?*; Brå (2009). *Orsaker till brott bland unga och metoder att motverka kriminell utveckling - En kunskapsinventering*; SiS (2010). *Återfall i brott bland ungdomar dömda till fängelse respektive slutna ungdomsvård* SiS följer upp och utvecklar 2/10; Tordön, R.; Bladh, M.; Svedin, C-G. & Sydsjö, G. (2020). *Challenging intellectual, behavioral and educational prerequisites for interventions aimed at school aged children in foster care. A compilation of Swedish test results "Children and Youth Services Review"* Vol. 108 2020; SiS (2016). *Slutredovisning av regeringens uppdrag till Statens institutionsstyrelse och Specialpedagogiska skolmyndigheten - att utveckla och pröva en samverkansmodell för skolverksamheten*; SBU (2016). *Behandlingsfamiljer för ungdomar med allvarliga beteendeproblem - Treatment Foster Care Oregon En systematisk översikt och utvärdering inklusive ekonomiska och etiska aspekter*; Sveriges Kommuner och Regioner (2019). *Hem för vård eller boende (HVB) (läst april 2020)*; SBU (2016). *Placering i släktinghem respektive vanliga familjehem - Vad gynnar barnen?*; Socialstyrelsen (2019). *Vård för barn och unga i HVB utifrån deras samlade behov, Förutsättningar och former för integrerad och annan specialiserad vård*

<sup>145</sup> Ungdomstjänst som påföljd innebär oavlönat arbete i lägst 20 och högst 150 timmar. Socialnämnden fattar beslut om vilken typ av arbete som ska utföras. Arbetet ska vara utformat med hänsyn till samhällets markering mot det utförda brottet. Påföljden ska vara såväl gränssättande som vägledande, och den ska vara anpassad till ungdomens förhållanden och omfatta meningsfulla uppgifter. Tjänsten möjliggör för ungdomar att få umgås och arbeta med individer som inte finns i det närmaste umgänget. Utbudet av olika möjliga arbetsplatser varierar lokalt. Forskning om ungdomstjänstens effekter är överlag begränsad. Enskilda internationella studier visar på positiva resultat. En belgisk studie visade att unga lagöverträdare som genomförde ungdomstjänst hade en lägre återfallsfrekvens jämfört med kontrollgruppen.

## Källor/Noter

- <sup>146</sup> Socialstyrelsen (2008). *Insatser för unga lagöverträdare - En systematisk sammanställning av översikter om effekter på återfall i kriminalitet*; Brå (2011). *Ungdomsvård och ungdomstjänst - en utvärdering av 2007 års påföljdsreform för unga lagöverträdare Rapport 2011:10*
- <sup>147</sup> Slutna ungdomsvård är en straffrättslig och tidsbestämd påföljd för ungdomar över 15 år men under 18 år. Det lägsta straffet är 14 dagar och det högsta är fyra år och det är brottets karaktär som ligger till grund för beslut om påföljdens längd. SiS verkställer påföljden, och under tiden ges ungdomen vård och behandling utifrån behov. Det är överlag svårt att utvärdera effekterna av placeringar exempelvis vid institution framför allt på grund av metodologiska utmaningar såsom etisk problematik och selektionsproblem. Vissa svenska studier indikerar emellertid att det på längre sikt går sämre för barn och unga som varit placerade i jämförelse med utsatta barn som istället vuxit upp hemma. Bilden från internationell forskning är att institutionsbehandling överlag leder till negativa utfall, men variationerna är stora. Forskning visar även på risken med att placera lågriskungdomar på institution. Placeringen kan ha en störande effekt på olika skyddsfaktorer vilket ökar riskerna för ett kriminellt beteende. Dessutom innebär placeringen att lågriskungdomar exponeras för och umgås med mer kriminellt belastade ungdomar. Genomförda studier visar att ett multisystemiskt fokus, det vill säga ett fokus på såväl barn/ungdom, föräldrar, familj som skolgång krävs för att institutionsbehandling ska kunna generera goda resultat. Betydelsen av välfungerande och ändamålsenlig eftervård lyfts också fram som centralt i litteraturen. Placerade barn och unga utgör även en högriskgrupp vad gäller somatisk och psykisk ohälsa och undersökningar visar exempelvis att många av dessa barn/unga uteblir från universella hälsokontroller och att en stor andel har psykiatriska diagnoser. Forskning visar även att placerade barn och unga har lägre utbildningsnivå än jämförbara grupper. Dåliga skolresultat är enligt vissa analyser den enda starka riskfaktorn för framtida negativa utfall, exempelvis kriminalitet. Mot denna bakgrund är det avgörande att säkerställa en fungerande skolgång och utbildning för dessa barn och ungdomar. SiSam är ett exempel och används för barn och unga som är placerade på särskilda ungdomshem. En genomförd utvärdering visar på positiva tendenser. Exempelvis är det en något större andel av eleverna som går i skola efter utskrivningen under projektperioden jämfört med tidigare. En nyligen genomförd metastudie av Brå som undersöker risken för återfall efter frihetsberövande respektive icke-frihetsberövande insatser visar på tvetydiga resultat. Sammanfattningsvis visar analys av de starkaste undersökta studierna inte på någon statistiskt signifikant skillnad i återfall efter frihetsberövade respektive icke-frihetsberövade påföljder.
- <sup>148</sup> Forte (2015). *Forskning i korthet: Barn och unga i samhällets vård - forskning om den sociala dygnsvården*; UNICEF (2016). *Barn och samhällsvård - Vad vet vi om institutions- och familjehemsvården?*; Brå (2009). *Orsaker till brott bland unga och metoder att motverka kriminell utveckling - En kunskapsinventering*; SiS (2010). *Återfall i brott bland ungdomar dömda till fängelse respektive slutna ungdomsvård* SiS följer upp och utvecklar 2/10; Tordön, R.; Bladh, M.; Svedin, C-G. & Sydsjö, G. (2020). *Challenging intellectual, behavioral and educational prerequisites for interventions aimed at school aged children in foster care. A compilation of Swedish test results "Children and Youth Services Review" Vol. 108 2020*; SiS (2016). *Slutredovisning av regeringens uppdrag till Statens institutionsstyrelse och Specialpedagogiska skolmyndigheten – att utveckla och pröva en samverkansmodell för skolverksamheten*; Brå (2019) *Påverkas återfall i brott av om påföljden är frihetsberövande eller icke frihetsberövande? Resultat från en metastudie*

## Källor/Noter

- <sup>149</sup> Medborgardialog används i relativt stor utsträckning och i olika sammanhang, och kan ses som en del i lokalt dialogbaserat arbete. Syftet är tvådelat, det vill säga att dels stärka medborgarnas förtroende för polisen och andra berörda myndigheter, dels förbättra förutsättningarna för brottsförebyggande och brottsbekämpande insatser. Medborgardialog är ett viktigt verktyg i polisens lokala brottsförebyggande arbete och denna mynnar ut i slutsatser kring vilka områden polisen och lokala aktörer vill samverka kring, orsaker till olika rådande problem samt vilka insatser som kan initieras för att lösa dessa. Några av dessa insatser kan inkluderas i ett s.k. medborgarlöfte – ett arbete eller en insats som kommunen och/eller polis åtar sig att genomföra och som ska kommuniceras med medborgarna. Utvärderingar visar att medborgardialoger kan bidra till en känsla av ökad trygghet, förbättra relationen mellan polis och närsamhälle, förändrade attityder hos polisen och viss minskning av ordningsstörande beteende. Beläggen för att insatsen leder till minskad brottslighet är relativt svaga. Forskare menar dock att modellen har potential att kunna generera denna typ av effekter.
- <sup>150</sup> Brå (2016). *En polis närmare medborgaren – Ett kunskapsstöd i arbetet med medborgarlöften*; Brå (2016). *Insatser mot brott och otrygghet i socialt utsatta områden – En kunskapsöversikt* Rapport 2016:20; Sveriges Kommuner och Regioner (2019). *Medborgarlöften, utveckling av samverkan mellan polis och kommun* (läst april 2020)
- <sup>151</sup> Fasteorin är en strategi för långsiktiga insatser i samverkan inom socialt utsatta områden. Utgångspunkten är att ett område kan befinna sig i tre olika faser, och varje fas har olika förutsättningar för både förebyggande och brottsbekämpande arbete vilket ligger till grund för val av insatser. En fördel med teorin är att den påvisar behovet av att initiera rätt insatser vid rätt tillfälle.
- <sup>152</sup> Brå (2016). *Kriminella nätverk och grupperingar – Polisens bild av maktstrukturer och marknader* Rapport 2016:12; Trygghetskommissionen (2018). *Aktivera samhället mot livskvalitetsbrott – Trygghetskommissionens förslag på hur säkerhet och trygghet ska kunna öka i människors vardag*
- <sup>153</sup> Grannsamverkan är en del av det situationella brottsförebyggande arbetet och är en metod för att öka risken för den som begår/är benägen att begå ett brott. Samverkan mot brott är organisationen som ligger bakom arbetssättet, och denna består av bl.a. polisen, Brå, SKR, Stöldskyddsföreningen och ett flertal försäkringsbolag. En utvärdering visar att grannsamverkan bl.a. bidrar till en minskning av inbrott och tillgreppsbrott samt ett ökat antal gripanden jämfört med kontrollområden.
- <sup>154</sup> Samverkanmotbrott, Detta är grannsamverkan (läst april 2020)
- <sup>155</sup> Hot spots-inriktat arbete innebär ett koncentrerat fokus på mindre geografiska områden med hög grad av brottslighet och är en del av situationellt brottsförebyggande arbete. Arbetet har stort vetenskapligt stöd och studier har visat att polisen tillsammans med andra aktörer gemensamt kan minska brott och ordningsproblem genom att rikta arbetet till avgränsade platser. I korthet handlar arbetet om att sätta in ändamålsenliga insatser utifrån en orsaksanalys.
- <sup>156</sup> Brå (2016). *Insatser mot brott och otrygghet i socialt utsatta områden – En kunskapsöversikt* Rapport 2016:20
- <sup>157</sup> En arbetsmodell som baseras på att polisen hårdbevakar de mest brottsaktiva. Bevakningen ska fungera avskräckande och kan med fördel kombineras med andra sociala insatser från till exempel socialtjänst eller skola. Utvärderingar visar på positiva resultat men det finns osäkerhet kring insatsernas effektivitet.
- <sup>158</sup> Brå (2016). *Insatser mot brott och otrygghet i socialt utsatta områden – En kunskapsöversikt* Rapport 2016:20

## Tänkbart riskscenario

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 utskrivna 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.

## Risikfaktorer

- Tidig debutålder för normbrytande beteende
- Normbrytande beteende
- Brister i skolsituationen
- Problematiska kamratrelationer

## Tänkbart skyddscenario

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 för att ungdomen ska uppfylla kunskapskraven. Lärarna och skolpersonalen uttrycker att de har höga förväntningar på ungdomens förmåga.

Ungdomen har regelbunden kontakt med socialtjänsten som erbjuder olika typer av familjestödjande insatser, exempelvis FFT, MST och KBT samt förebyggande 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.

## Befintliga/tänkbara insatser

### Selektiva/Indikativa insatser

- Extra anpassningar eller särskilt stöd i skolan baserat på tidigare bedömning<sup>159, 160</sup>
- Familjebaserade psykosociala insatser såsom FFT, MST eller KBT<sup>161, 162</sup>
- Förebyggande insatser för våldsutövare<sup>163, 164</sup>
- Sociala insatsgrupper<sup>165, 166</sup>
- Särskilt kvalificerad kontaktperson (mentorskap)<sup>167, 168</sup>
- Placering till exempel i behandlande familjehem såsom TFCO<sup>169, 170</sup>
- Insatser för obruten skolgång till exempel Skolfam eller SiSaM<sup>171, 172</sup>

## Involverade aktörer



SiS



Skola



Socialtjänsten

## Källor/Noter

- <sup>159</sup> Extra anpassningar inom ramen för ordinarie undervisning innebär ett stöd för att göra undervisningen mer tillgänglig, exempelvis genom extra tydliga instruktioner, anpassade läromedel, digital teknik med anpassade program eller begränsat specialpedagogiskt stöd. Om läget inte därefter förändras i en positiv utveckling ska elevens behov, i samarbete med elevhälsan, skyndsamt utredas. Första steget är att kartlägga elevens skolsituation på individ-, grupp- och skolnivå. Därefter görs en analys och bedömning av elevens pedagogiska behov. Om den samlade utredningen visar att behov finns ska eleven ges särskilt stöd såsom regelbundet specialpedagogiskt stöd, enskild undervisning eller anpassad studiegång. Forskningen om olika stödinsatsers effekter är inom en svensk kontext relativt begränsad. I en kunskapsöversikt från 2014 kartläggs internationella studier som fokuserar på det särskilda stödet för måluppfyllelse i skolan. Sammanfattningsvis konstateras att vissa typer av särskilt stöd, exempelvis kamratlärande, explicit undervisning, metakognitiva strategier överlag har relativt positiva effekter på måluppfyllelse för elever med svårigheter. Samtidigt visar studien att det saknas fullständig kunskap om flera typer av stöd som används, exempelvis anpassad studiegång. I några fall är stödets effekter svaga eller varierande, till exempel för informations- och kommunikationsteknik (IKT).
- <sup>160</sup> Skolverket (2014). *Stödinsatser i utbildningen – om ledning och stimulans, extra anpassningar och särskilt stöd*; C. Nilholm & J. Malmqvist (2014) *Särskilt stöd och kunskapsmål – en kartläggning av effektforskning* Forskarrapport. Bilaga 4, Skolverket Rapport 409
- <sup>161</sup> Sociala insatsgrupper är en samverkansmodell som syftar till att hjälpa unga att upphöra med kriminella aktiviteter. Inom ramen för arbetet samverkar socialtjänst, polis, skola och andra berörda myndigheter under socialtjänsten som är huvudansvarig. Regelbundna möten sker med den unge samt berörda aktörer, och arbetet bygger på samtycke från den enskilde. Insatserna bedrivs inom ramen för ordinarie verksamhet. En utvärdering visar att samverkan inom ramen för sociala insatsgrupper ger likvärdiga resultat som annan samverkan inom socialtjänsten. Det går inte att bedöma långsiktiga förändringar utifrån genomförd utvärdering, men arbetssättet inom de sociala insatsgrupperna verkar vara långvariga och behandlingsinriktade vilket på sikt kan innebära positiva utfall för deltagarna.
- <sup>162</sup> SKR:s hemsida "Sociala insatsgrupper" (april 2020); Socialstyrelsen (2017) *Utvärdering av sociala insatsgrupper – effekter för individen*
- <sup>163</sup> Funktionell Familjeterapi (FFT) är manualbaserad och riktar sig till familjer med ungdomar mellan 11-18 år med utagerande beteendeproblematik. Insatsen syftar till att förändra beteenden inom familjen, förbättra familjerelationerna samt kommunikationen. I en nyligen publicerad översikt från SBU framkommer att det vetenskapliga stödet för effekten av FFT vad gäller minskat brottsåterfall är högst begränsat. Multisystemisk terapi (MST) riktar sig till familjer med ungdomar (12–17 år) med allvarliga sociala, känslomässiga eller utåtagerande problem. Tanken är att behandlingen måste påverka alla sammanhang, exempelvis familj, umgängeskrets och skola. I SBU:s nyligen publicerade kunskapsöversikt framkommer att MST möjligtvis kan bidra till att minska externaliserade symptom, men att det är mycket låg tillförlitlighet för effekten på minskad brottslighet. Kognitiv beteendeterapi (KBT) syftar till att påverka individers beteenden genom att bl.a. belysa konsekvenserna av ett beteende, skapa förståelse för motiv och utveckla den egna kontrollen över beteendet. I en kunskapsöversikt från 2008 om insatser för unga lagöverträdare konstateras att metaanalyser om KBT-insatser påvisar positiva effekter exempelvis genom lägre grad av återfall men effekterna är överlag små och flera är inte statistiskt signifikanta. I SBU:s översikt framgår att tillförlitligheten för den vetenskapliga effekten på minskat återfall av KBT i grupp var mycket låg. Avdrag gjordes bl.a. utifrån nedsatt precision och för att resultaten mellan de undersökta studierna varierar.
- <sup>164</sup> Socialstyrelsen (2019). *Förebyggande insatser enligt LVU - En vägledning om tillämpningen av 22 § LVU*; Socialstyrelsen, Metodguiden för socialt arbete (2018). MST (Multisystemisk terapi) (läst april 2020); SBU (2020). *Insatser i öppenvård för att förebygga ungdomars återfall i brott - En systematisk översikt och utvärdering av ekonomiska, sociala och etiska aspekter*; Söderholm Carpelan, K.; Andershed, A.K.; Andershed, H.; Brännström, L.; Nyström, M & Ahlgren, T (2008). *Insatser för unga lagöverträdare - En systematisk sammanställning av översikter om effekter på återfall i kriminalitet* Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete (IMS), Socialstyrelsen

**Källor/Noter**

- <sup>165</sup> Inför val av insats för att förebygga våldsutövande är det centralt att analys av individens risknivå och förutsättningar görs och samordning mellan olika insatsgivare är också centralt. En bedömning av våldsutövarens motivationsgrad, det vill säga förändringsbenägenhet måste också göras inför val av insats. Ofta används Motiverande samtal (MI) som kan anpassade utifrån våldsutövarens förändringsfas. De vanligast förekommande insatserna som studerats mest är konventionella program av Duluth-modell och gruppbaseade KBT-insatser. Duluth-modellen innebär psykoedukativa grupper inspirerade av ett påverkansprogram (DAIP) som utvecklades i Duluth i Minnesota. Studierna visar på vissa positiva resultat, även om effekten är begränsad. Utvärderingar i en svensk kontext ger inget entydigt svar kring vilka insatser som bör erbjudas. I en svensk kontext är det vetenskapliga underlaget för begränsat för att vissa specifika insatser ska kunna lyftas fram som framgångsrika.
- <sup>166</sup> SKL (2017). *Förändringsarbete med våldsutövande män - Strategier för kvalitetsutveckling*
- <sup>167</sup> Särskilt kvalificerad kontaktperson kan på många sätt relateras till mentorskapsprogram. För unga i riskzonen används mentorskap för att främja den unges kognitiva och socioemotionella utveckling, att fungera som ett stöd i det vardagliga livet och att stärka den unges anknytning till familj och närsamhälle. En kunskapsammansättning visar att det finns potential för mentorskapsprogram att förebygga antisocialt beteende hos unga. Samtidigt finns osäkerhet kring insatsens effektivitet. I SBU:s nyligen publicerade kunskapsöversikt om förebyggande öppenvårdsinsatser visar att det var mycket låg tillförlitlighet för effekten av mentorskap jämfört med sedvanlig insats vad gäller brottsåterfall.
- <sup>168</sup> Socialstyrelsen (2008). *Insatser för unga lagöverträdare - En systematisk sammanställning av översikter om effekter på återfall i kriminalitet*; SBU (2020). *Insatser i öppenvård för att förebygga ungdomars återfall i brott - En systematisk översikt och utvärdering av ekonomiska, sociala och etiska aspekter*
- <sup>169</sup> Behandlingsfamilj innebär en tidsbegränsad insats där specialiserade och utbildade föräldrar genomför behandling. Treatment Foster Care Oregon (TFCO) är ett exempel. Studier visar att TFCO sannolikt minskar ungdomars kriminalitet, placering på låst avdelning samt möjligtvis även narkotikamissbruk, psykisk ohälsa samt förekomst av kriminella kamrater. Enligt en systematisk översikt från 2016 gynnas barn av att placeras i släktinghem jämfört med traditionella familjehem.
- <sup>170</sup> SBU (2016). *Behandlingsfamiljer för ungdomar med allvarliga beteendeproblem – Treatment Foster Care Oregon En systematisk översikt och utvärdering inklusive ekonomiska och etiska aspekter*; SBU (2016). *Placering i släktinghem respektive vanliga familjehem – Vad gynnar barnen?*
- <sup>171</sup> Modellen Skolfam syftar till att förbättra familjehemsplacerade barns skolresultat, bl.a. genom förebyggande insatser och ökad samverkan, och kan enligt genomförda studier betraktas som en lovande insats. Likaså används SiSam för barn och unga som är placerade på särskilda ungdomshem. En genomförd utvärdering visar på positiva tendenser.
- <sup>172</sup> Tordön, R.; Bladh, M.; Svedin, C-G. & Sydsjö, G. (2020). *Challenging intellectual, behavioral and educational prerequisites for interventions aimed at school aged children in foster care. A compilation of Swedish test results "Children and Youth Services Review" Vol. 108 2020*; SiS (2016). *Slutredovisning av regeringens uppdrag till Statens institutionsstyrelse och Specialpedagogiska skolmyndigheten – att utveckla och pröva en samverkansmodell för skolverksamheten*

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

Preliminärt utkast

## Tänkbart riskscenario

Den unge vuxne (över 18 år) är i dag medlem i ett etablerat kriminellt nätverk. Hen påbörjade sin brottsliga bana först genom småbrott, 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.

## Tänkbart skyddscenario

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 hen 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.

## Risikfaktorer

- Tidig kriminell debut
- Normbrytande beteende
- Negativa förebilder
- Problematiska kamratrelationer
- Låg moral i meningen accepterande inställning till brott

## Befintliga/tänkbara insatser

### Indikativa insatser

- Gripande, anhållande och häktning<sup>173, 174</sup>
- Förundersökning, förhör och åtal<sup>175, 176</sup>
- Medling<sup>177, 178</sup>
- Domstolsförhandling (rättegång)<sup>179, 180</sup>
- Skyddstillsyn eller villkorlig dom (påföljd)<sup>181, 182</sup>
- Fängelse inklusive sekundärpreventiva insatser (påföljd)<sup>183, 184</sup>
- Frivård inklusive sekundärpreventiva insatser (påföljd)<sup>185, 186</sup>
- Stöd för avhoppare<sup>187, 188</sup>

## Involverade aktörer



Polis



Åklagare/domare



Kriminalvården



Socialtjänsten

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

## Källor/Noter

- <sup>173</sup> När det gäller gripande/anhållande av unga personer indikerar vissa studier att detta kan ha negativa effekter med avseende på återfall i brott. En amerikansk studie visar exempelvis att unga tonåringar som gripits för ett brott, i högre utsträckning begick brott några år senare jämfört med ungdomar i samma ålder som begått samma typ av brott men som inte blivit gripna av polis. Det faktum att ungdomarna som gripits av polis inte har fullföljt sin skolgång i samma utsträckning lyfts fram som den avgörande faktorn. Även andra amerikanska studier indikerar liknande resultat det vill säga att gripanden korrelerar med återfall. Dessa studier ger emellertid ingen bild av gripandets eventuella återfallseffekter på vuxna individer. När det kommer till anhållande/häktning visar en komparativ studie från 2004 som jämför Bremens och Colorados rättssystem för ungdomsbrottslingar att arresteringar/häktning inte verkar ha en betydande effekt på fortsatt brottslighet. I de fall effekter ses leder de till fortsatt eller ökad brottslighet. Det går utifrån denna studie inte att uttala sig om motsvarande effekter på vuxna individer.
- <sup>174</sup> Brå (2016). *Insatser mot brott och otrygghet i socialt utsatta områden - En kunskapsöversikt* Rapport 2016:20; Huizinga, D.; Schumann, K.; Ehret, B. & Amanda Elliott (2004). *The Effect of Juvenile Justice System Processing on Subsequent Delinquent and Criminal Behavior - A Cross-National Study* U.S. Department of Justice
- <sup>175</sup> Vid brottsmisstanke och när den unge är över 15 år samt att det finns förutsättningar att utreda brottet påbörjas en förundersökning. En polis eller åklagare leder förundersökningsarbetet. Förundersökningen ska bedrivas objektivt och uppgifter som framkommer sammanställs i ett förundersökningsprotokoll. Inom ramen för förundersökningen genomförs förhör, inklusive förhör av personen som är misstänkt. Inga utvärderingar eller studier som belyser förhör av ungdomar över 15 år har identifierats. Däremot finns undersökningar som belyser förhör av barn och unga under 15 år, inom ramen för en utredning enligt § 31 LUL (en s.k. §31-utredning). Denna typ utredning genomförs då ungdomen är under 15 år. Dessa analyser indikerar att polisförhör med barn och unga under 15 år inte verkar ha någon brottsförebyggande effekt.
- <sup>176</sup> Polisen (2019). *Misstänkt för brott (läst april 2020)*; Brå (2008). *Barn som begått brott - Socialtjänstens och polisens åtgärder* Rapport 2008:11; Brå (2014) *Brott begångna av barn - En utvärdering av ändringarna i lagen med särskilda bestämmelser om unga lagöverträdare under 15 år* Rapport 2014:20; Socialstyrelsen (2020). *Barn och unga som begår brott - Handbok för socialtjänsten*
- <sup>177</sup> Sedan 2008 är det obligatoriskt för kommunerna att erbjuda medling när ett brott har begåtts av en person 20 år eller yngre. Medling är en insats för såväl brottsoffer som gärningsperson. Det innebär att gärningsperson och brottsoffer möts tillsammans med en neutral medlare för att prata om det inträffade brottet. Syftet är att erbjuda en säker plats för en dialog mellan de berörda parterna. Vissa studier indikerar att det finns potential för att insatsen ska ha brottsförebyggande effekter, samtidigt är resultaten inte entydiga och den genomsnittliga effekten är liten. Medling bygger på frivillighet vilket också kan påverka utfallen. I en systematisk översikt från 2020 framgår att det var mycket låg tillförlitlighet för effekten på återfall av medling jämfört med sedvanlig insats.
- <sup>178</sup> Socialstyrelsen (2008). *Insatser för unga lagöverträdare - En systematisk sammanställning av översikter om effekter på återfall i kriminalitet*; Socialstyrelsen (2012). *Brottsoffer och deras närstående - Socialtjänstens ansvar att ge stöd och hjälp*; SBU (2020). *Insatser i öppenvård för att förebygga ungdomars återfall i brott - En systematisk översikt och utvärdering av ekonomiska, sociala och etiska aspekter*

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

## Källor/Noter

- <sup>179</sup> Det finns ett antal internationella studier som undersöker vilka brottsförebyggande effekter rättsliga processer har för unga brottslingar. I en metaanalys från 2010 framkommer att den rättsliga processen inte hade några positiva effekter på fortsatt brottslighet. Gruppen som hade genomgått en rättslig process återföll oftare och begick dessutom grövre brott jämfört med kontrollgruppen, som antingen gavs social insats eller frigavs utan insats.
- <sup>180</sup> Brå (2016). *Insatser mot brott och otrygghet i socialt utsatta områden - En kunskapsöversikt* Rapport 2016:20
- <sup>181</sup> Skyddstillsyn är en påföljd som i korthet innebär att en individ är fri under en viss prøvotid. Samtidigt övervakas personen och skyldig att följa vissa föreskrifter. Villkorlig dom innebär att den dömda får en prøvotid på två år utan övervakning. Om personen ifråga begår nya brott under denna period, kan prøvotiden antingen förlängas eller så utdöms annan påföljd. Villkorlig dom kan kombineras med andra påföljder, till exempel dagsböter.
- <sup>182</sup> Åklagarmyndigheten Ordlista, Villkorlig dom (läst april 2020)
- <sup>183</sup> Man kan dömas till fängelse som minst i 14 dagar och som längst till livstid. Vanligtvis beviljas villkorlig frigivning efter att två tredjedelar av straffet har avtjänats. Individer som dömts till fängelse i maximalt sex månader kan ansöka om en elektronisk fotboja, vilket innebär att straffet avtjänas i hemmet. För brott som begåtts innan hen har fyllt 18 år får rätten endast döma till fängelse om det finns synnerliga skäl. För brott som någon begått efter det att hen fyllt 18 men före 21 års ålder, får rätten döma till fängelse endast om det med hänsyn till gärningens straffvärde eller om det annars finns särskilda skäl för det. Personer under 21 år får inte dömas till fängelse längre än tio år. Lagstiftningen slår även fast att om fängelse på längre tid och på livstid är föreskrivet det aktuella brottet, får även personer under 21 år dömas till högst 14 års fängelse. I det fall en person begått flera brott konstrueras en gemensam straffskala för den samlade brottsligheten. Straffskalan sträcker sig då från straffminimum för det minst svåra brottet till ett straffmaximum för det svåraste brottet med ett visst tillägg. Storleken på tillägget är avhängigt det strängaste straffet för det svåraste brottet. En nyligen genomförd metastudie av Brå som undersöker risken för återfall efter frihetsberövande respektive icke-frihetsberövande insatser visar på tvetydiga resultat. Sammanfattningsvis visar analys av de starkaste undersökta studierna inte på någon statistiskt signifikant skillnad i återfall efter frihetsberövade respektive icke-frihetsberövade påföljder. En annan amerikansk studie undersöker effekterna av ungdomsfängelser i delstaten Washington. I korthet visar analyserna att ungdomar som blivit fängslade har en lägre benägenhet att återfalla i brott. Kriminalvårdens huvudsakliga uppgift är att minska brottsligheten och öka tryggheten i samhället. Som ett led i detta bedrivs olika behandlingsinsatser i sekundärpreventivt syfte. Fyra olika typer av program används: 1) One-to-one, 2) Motiverande samtal i kriminalvården; 3) ETS samt 4) Brottsbrytet. One-to-one är ett individbaserat behandlingsprogram som riktar sig till de med medel eller hög risk för brottsåterfall. Det baseras på KBT-principer och en genomförd utvärdering visar att de som fullföljt programmet hade en lägre risk att återfalla i brott. Motiverande samtal i kriminalvården syftar till att motivera individer att genomföra en förändring, exempelvis vad gäller kriminellt beteende. Insatsen är individuellt utformad och anpassas utifrån deltagarens behov. Kunskapsläget om effekterna av MI inom kriminalvården är begränsade. Enhance thinking skills (ETS) är ett gruppbaserat KBT-program som riktar sig till individer med olika typer av kriminellt beteende. Inom ramen för insatsen tränar deltagarna bl.a. upp sina sociala färdigheter och sin självkontroll. En utvärdering visar att en riskminskning om nio procent vad gäller återfall i något brott kunde ses för den grupp som fullföljt hela programmet, men minskningen var inte statistiskt säkerställd. Brottsbrytet är ett gruppbaserat program med individuella samtal med huvudsakligt syfte att motverka brottsåterfall. Det riktar sig till personer med olika kriminell bakgrund vars återfallsrisk bedöms vara medel till hög. Metoden bygger på målet om att påverka och förändra deltagarnas attityder, värderingar, umgängeskrets i en prosocial riktning genom en förstärkt problemlösningsförmåga och ökad självkontroll. Programmet utvärderades år 2009 och resultaten kunde inte påvisa någon statistiskt säkerställd skillnad i återfallsrisk under uppföljningstiden.

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

## Källor/Noter

- <sup>184</sup> Sveriges Domstolar (2019). Fängelse (läst april 2020); Brottsbalk (1962:700); SOU 2018:85 *Slopad straffrabatt för unga myndiga*, Betänkande av Ungdomsreduktionsutredningen; Brå (2019). *Påverkas återfall i brott av om påföljden är frihetsberövande eller icke frihetsberövande? Resultat från en metastudie*; Hjalmarsson (2008). *Juvenile jails: A path to the straight and narrow or hardened criminality?* University of Maryland; Kriminalvården (2016). Utvärdering av behandlingsprogrammet One-to-One i Kriminalvården; Kriminalvården (2006). Motiverande samtal inom Kriminalvården; Kriminalvården (2012). *Behandlingsprogrammet ETS i Kriminalvården - Utvärdering av återfall i brott för programdeltagare 2004-2009*; Kriminalvården (2009). *Behandlingsprogrammet Brott-Brytet - Utvärdering av återfall i ny brottslighet för programdeltagare för åren 2003-2006*
- <sup>185</sup> Frivård innebär kriminalvård som äger rum ute i samhället, och det syftar såväl till att straffa som till att stödja den unge. Frivården övervakar individer som dömts till skyddstillsyn, kontraktsvård, samhällstjänst, som har elektronisk fotboja eller är villkorligt frigiven. Kriminalvårdens huvudsakliga uppgift är att minska brottsligheten och öka tryggheten i samhället. Som ett led i detta bedrivs olika behandlingsinsatser i sekundärpreventivt syfte. Fyra olika typer av program används: 1) One-to-one, 2) Motiverande samtal i kriminalvården; 3) ETS samt 4) Brottsbrytet (se beskrivning av insatserna i föregående not).
- <sup>186</sup> Kriminalvården (2016). *Utvärdering av behandlingsprogrammet One-to-One i Kriminalvården*; Kriminalvården (2006). *Motiverande samtal inom Kriminalvården*; Kriminalvården (2012). *Behandlingsprogrammet ETS i Kriminalvården - Utvärdering av återfall i brott för programdeltagare 2004-2009*; Kriminalvården (2009). *Behandlingsprogrammet Brott-Brytet - Utvärdering av återfall i ny brottslighet för programdeltagare för åren 2003-2006*
- <sup>187</sup> Det finns olika typer av avhopparverksamheter. Brå har inom ramen för en genomförd kartläggning identifierat nio verksamheter dit avhoppare kan vända sig. Fyra av dessa är myndighetsdrivna. Polisen och socialtjänsten är de huvudsakliga aktörerna. Verksamheterna skiljer sig från varandra men Brå har identifierat fyra aktiviteter som gäller för samtliga: 1) genomförande av behovskartläggningar; 2) utnämning av en kontaktperson som bistår på olika sätt och 3) förmedlar kontakter mellan avhopparen och andra aktörer, exempelvis myndigheter. Avhopparverksamheten som bedrivs av myndigheter riktar sig enbart till personer som är folkbokförda i den kommun eller region där myndigheten är belägen. De icke-myndighetsdrivna verksamheterna riktar sig mer brett, det vill säga, till individer runtom hela landet. Till skillnad från de myndighetsdrivna verksamheterna kan dessa aktörer inte alltid bidra med skydd till avhopparen då detta behov finns. Personalen inom dessa verksamheter har ofta en bakgrund som liknar avhopparna som söker sig till dem. Avhopparinsatser bedrivs även inom ramen för reguljär myndighetsverksamhet, exempelvis vid polisen, socialtjänsten eller kriminalvården. Denna verksamhet har generellt sett sämre förutsättningar, bl.a. då det i regel saknas specialiserad kompetens och öronmärkta resurser. Effektvärderingar av avhopparverksamheten saknas vilket gör det svårt att bedöma vilka resultat som uppnås.
- <sup>188</sup> Brå (2016). *Stöd till avhoppare från kriminella grupperingar - En nationell kartläggning* Rapport 2016:6



# **Kapitel 3:**

## **Metod och tillvägagångssätt**

## Metodik och tillvägagångsätt

### Kvalitativa metoder ligger till grund för underlaget

För att få en bild av centrala risk- och skyddsfaktorer samt brottsförebyggande och brottsbekämpande insatser har olika typer av litteratur på området exempelvis studier, undersökningar, utvärderingar och myndighetsrapporter identifierats, sammanställts och analyserats.

Ett antal expertintervjuer har också genomförts med fokus på att komplettera och kvalitetssäkra slutsatser från den genomförda litteraturstudien.

### Expertintervjuer

- Therese Skoog, docent psykologiska institutionen, Göteborgs universitet
- Marie Torstensson Levander, Seniorprofessor, Malmö universitet
- Anna-Karin Ivert, biträdande professor, institutionen för kriminologi, Malmö universitet
- Knut Sundell, sakkunnig i socialt arbete vid SBU, docent

Utöver expertintervjuer har även ett antal bakgrundssamtal med företrädare från polisen, skolan och kommun genomförts i syfte att få en klarare bild av de olika aktörernas respektive roller inom det brottsförebyggande arbetet.

## Litteraturhänvisning

## Källor

Andershed, A-K. & Andershed, H. (2019). *Risk- och skyddsfaktorer för normbrytande beteende bland unga: Att använda teori och forskning i praktiken*. I Barn och unga som begår brott eller riskerar att begå brott. Kunskapsstöd för socialtjänsten om att identifiera, utreda och bedöma behov. Stockholm: Socialstyrelsen.

Balldin, S.; Bergström, M.; Wirtberg, I. & Axberg, U (2018). *Marte Meo and Coordination Meetings (MAC): A Systemic SchoolBased Video Feedback — A Randomised Controlled Trial; "Child and Adolescent Social Work Journal"* (2019) 36:537–548

Berg, L & Loftsson, M för organisationen Män på uppdrag av MUCF (2019). *Inget att vänta på – Handbok för våldsförebyggande arbete*. Reviderad av Jämställdhetsmyndigheten, MÄN och Unizon

Brå (2001). *Kriminell utveckling – Tidiga riskfaktorer och förebyggande insatser* BRÅ-rapport 2001:15

Brå (2008). *Barn som begått brott - Socialtjänstens och polisens åtgärder* Rapport 2008:11

Brå (2009). *Orsaker till brott bland unga och metoder att motverka kriminell utveckling - En kunskapsinventering*

Brå (2011). *Ungdomsvård och ungdomstjänst - en utvärdering av 2007 års påföljdsreform för unga lagöverträdare* Rapport 2011:10

Brå (2014). *Brott begångna av barn - En utvärdering av ändringarna i lagen med särskilda bestämmelser om unga lagöverträdare under 15 år* Rapport 2014:20

Brå (2015). *Brå-Lean - Försöksprojekt för ökad uppkläring av mängdbrott* Rapport 2015:9

Brå (2016). *En polis närmare medborgaren - Ett kunskapsstöd i arbetet med medborgarlöften*

Brå (2016). *Insatser mot brott och otrygghet i socialt utsatta områden - En kunskapsöversikt* Rapport 2016:20

Brå (2016). *Kriminella nätverk och grupperingar - Polisens bild av maktstrukturer och marknader* Rapport 2016:12

Brå (2016). *Stöd till avhoppare från kriminella grupperingar - En nationell kartläggning* Rapport 2016:6

Brå (2018). *Skolundersökningen om brott 2017 - Om utsatthet och delaktighet i brott* Rapport 2018:15

Brå (2019). *Misstänkta personer efter brottstyp, ålder och kön* (tabell 220-222), Sveriges officiella statistik

Brå (2019). *Påverkas återfall i brott av om påföljden är frihetsberövande eller icke frihetsberövande? Resultat från en metastudie*

Brå (2019). *Nordiska studier om brottslighet bland personer med utländsk och inhemsk bakgrund*

Brå, Polisen & SKL (2018). *Orsaksanalys i lokalt brottsförebyggande arbete*

## Litteraturhänvisning

## Källor

Bäckman, O., Estrada, F., Nilsson, A., & Sivertsson, F. (2020). Den ojämlika brottsligheten: Lagföringsutvecklingen i demografiska och socioekonomiska grupper 1973-2017.

Bäckman, O., Hjalmarsson, R., Lindquist, M. J., & Pettersson, T. (2018). *Könsskillnader i brottslighet-hur kan de förklaras?*. Ekonomisk debatt, 46(4), 67-78

Courtenay, W. H. (1999). *Better to die than cry? A longitudinal and constructionist study of masculinity and the health risk behavior of young American men* (Doctoral dissertation).

Development Services Group, Inc. (2015). *Protective Factors for Delinquency Literature review*.

Folkhälsomyndigheten (2015). *Implementering med kvalitet*

Forte (2015). *Forskning i korthet: Barn och unga i samhällets vård - forskning om den sociala dygnsvården*

Ghaderi, A.; Kadesjö, C.; Björnsdotter, A. & Enebrink, P. (2018). *Randomized effectiveness - Trial of the Family Check-Up versus Internet-delivered Parent Training (iComet) for Families of Children with Conduct Problems* i Scientific Reports 8:11486

Health Navigator (2016). *Förbättrade livsvillkor för barn och unga i Norrköpings kommun - Nulägesanalys och åtgärdsförslag*

Hjalmarsson (2008). *Juvenile jails: A path to the straight and narrow or hardened criminality?* University of Maryland

Hjalmarsson, R., & Lindquist, M. J. (2013). *The origins of intergenerational associations in crime: lessons from Swedish adoption data*. Labour Economics, 20, 68-81.

Huizinga, D.; Schumann, K.; Ehret, B. & Amanda Elliott (2004). *The Effect of Juvenile Justice System Processing on Subsequent Delinquent and Criminal Behavior - A Cross-National Study* U.S. Department of Justice

Ifous (2019). *Skolnärvaro - En översikt av forskning om att främja alla barn och ungas närvaro i skolan*

Institute of Medicine (2001). *Juvenile Crime, Juvenile Justice*. Washington, DC: The National Academies Press

Kriminalvården (2006). *Motiverande samtal inom Kriminalvården*

Kriminalvården (2009). *Behandlingsprogrammet Brott-Brytet - Utvärdering av återfall i ny brottslighet för programdeltagare för åren 2003-2006*

Kriminalvården (2012). *Behandlingsprogrammet ETS i Kriminalvården - Utvärdering av återfall i brott för programdeltagare 2004-2009*

Kriminalvården (2016). *Utvärdering av behandlingsprogrammet One-to-One i Kriminalvården*

Lindén-Boström, M & Persson, C (2014). *Den psykiska hälsans skyddsfaktorer bland ungdomar med och utan funktionsnedsättning*

## Litteraturhänvisning

## Källor

Lipsey, M. & Derzon, J. (1998). *Predictors of serious delinquency in adolescence and early adulthood - A synthesis of longitudinal research* kap. 6 i "Serious and violent juvenile offenders: risk factors and successful interventions" Red. Loeber, R. & Farrington, D.

Lipsey, M. (2009). *The Primary Factors that Characterize Effective Interventions with Juvenile Offenders - A Meta-Analytical Overview* "Victims and Offenders", 4:124–147, 2009

Lundh (2014). *Behandling vid icke-suicidalt självskaadebeteende kräver tydlig struktur* Randomiserade kontrollerade studier visar evidens för DBT och MBT "Läkartidningen 5/2014"

Marttila, A.; Lindberg, L.; Burström, K.; Kulane, A. & Burström, B. (2017). *Utökad hembesöksprogram för förstagångsföräldrar – samverkan mellan Rinkeby BVC och föräldrarådgivare inom Rinkeby-Kista socialtjänst. Slutrapport utvärdering 2017*

Mucf (2017). *Våldsförebyggande arbete i Botkyrka*

Nilholm & Malmqvist (2014). *Särskilt stöd och kunskapsmål – en kartläggning av effektforskning* Forskarrapport. Bilaga 4, Skolverket Rapport 409

Nordens välfärdscenter (2012). *Nordens barn - Tidiga insatser för barn och familjer*

Persson (2012). *Förskolans betydelse för barns utveckling, lärande och hälsa - Ett diskussionsunderlag framtaget för Kommission för ett socialt hållbart Malmö*

Pulerwitz, J., & Barker, G. (2008). *Measuring attitudes toward gender norms among young men in Brazil: development and psychometric evaluation of the GEM scale. Men and Masculinities*, 10(3), 322-338

Regeringen (2016). 2016/17:126 *Tillsammans mot brott - Ett nationellt brottsförebyggande program*

SBU (2010). *Program för att förebygga psykisk ohälsa hos barn - En systematisk litteraturöversikt*

SBU (2013). *ADHD Diagnostik och behandling, vårdens organisation och patientens delaktighet - En systematisk litteraturöversikt*

SBU (2016). *Behandlingsfamiljer för ungdomar med allvarliga beteendeproblem – Treatment Foster Care Oregon En systematisk översikt och utvärdering inklusive ekonomiska och etiska aspekter*

SBU, föreläsning Åström T. (2017). *Risk- och skyddsfaktorer*

SBU (2016). *Placering i släktinghem respektive vanliga familjehem – Vad gynnar barnen?*

SBU (2019). *Föräldrastödsprogram vid utagerande beteende hos barn - Effekter och verksamma komponenter*

## Litteraturhänvisning

### Källor

SBU (2019). *Risk- och behovsbedömning av ungdomar avseende återfall i våld och annan kriminalitet*

SBU (2019). *Risk- och skyddsfaktorer för våld och kriminalitet bland unga*

SBU (2019). *Coping Power-program*

SBU (2020). *Insatser i öppenvård för att förebygga ungdomars återfall i brott - En systematisk översikt och utvärdering av ekonomiska, sociala och etiska aspekter*

Shader, M. (2004). *Risk Factors for Delinquency - An Overview U.S. Department of Justice*

SiS (2010). *Återfall i brott bland ungdomar dömda till fängelse respektive slutna ungdomsvård SiS följer upp och utvecklar 2/10*

SiS (2016). *Slutredovisning av regeringens uppdrag till Statens institutionsstyrelse och Specialpedagogiska skolmyndigheten – att utveckla och pröva en samverkansmodell för skolverksamheten*

SKL (2017). *Förändringsarbete med våldsutövande män - Strategier för kvalitetsutveckling*

SKL, Uppdrag psykisk hälsa (2015). *Barns utveckling - Frisk-/riskfaktorer och effektiva insatser*

Skolverket (2014). *Stödinsatser i utbildningen – om ledning och stimulans, extra anpassningar och särskilt stöd*

Skolverket (2015). *Att planera för barn och elever med funktionsnedsättning - En sammanställning av forskning, utvärdering och inspektion 1994–2014*

Skolverket (2018). *2015:518 Redovisning av uppdrag att utvärdera det våldsförebyggande programmet Mentors in Violence Prevention*

Socialstyrelsen (2005). *Socialtjänstens stöd till unga brottsoffer*

Socialstyrelsen (2008). *Insatser för unga lagöverträdare - En systematisk sammanställning av översikter om effekter på återfall i kriminalitet*

Socialstyrelsen (2012). *Brottsoffer och deras närstående - Socialtjänstens ansvar att ge stöd och hjälp*

Socialstyrelsen (2013). *Unga och brott i Sverige Underlagsrapport till Barns och ungas hälsa, vård och omsorg 2013*

Socialstyrelsen (2014). *Kunskapsstöd för mödrahälsovården*

Socialstyrelsen (2014). *Läkemedelsbehandling av adhd hos barn och vuxna - Stöd för beslut om behandling*

Socialstyrelsen (2014). *Stöd till barn, ungdomar och vuxna med adhd - Ett kunskapsstöd*

Socialstyrelsen (2014). *Vägledning för barnhälsovården*

Socialstyrelsen (2017). *Nationella riktlinjer för vård vid depression och ångestsyndrom - Stöd för styrning och ledning*

Socialstyrelsen (2017). *Utvärdering av sociala insatsgrupper – effekter för individen*

## Litteraturhänvisning

## Källor

Socialstyrelsen (2018). *Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor - Stöd för styrning och ledning*

Socialstyrelsen (2019). *Vård för barn och unga i HVB utifrån deras samlade behov, Förutsättningar och former för integrerad och annan specialiserad vård*

Socialstyrelsen (2019). *Förebyggande insatser enligt LVU - En vägledning om tillämpningen av 22 § LVU*

Socialstyrelsen (2019). *Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende Stöd för styrning och ledning*

Socialstyrelsen (2020). *Barn och unga som begår brott - Handbok för socialtjänsten*

Socialstyrelsen (2020). *Bedöma risk och behov för barn och unga som begår brott eller har annat normbrytande beteende Kunskapsstöd för socialtjänsten*

Socialstyrelsen (2020). *Placerade barn och unga – handbok för socialtjänsten*

SOU 2018:32, *Ju förr desto bättre – vägar till en förebyggande socialtjänst*

SOU 2018:85 *Slopad straffrabatt för unga myndiga*, Betänkande av Ungdomsreduktionsutredningen

Statens folkhälsoinstitut (2009). *Alkohol, graviditet och barns utveckling*

Sundell, K. & Forster, M. (2005). *En grund för att växa – forskning om att förebygga beteendeproblem hos barn Forsknings- och Utvecklingsenheten, Stockholms stadsledningskontor FoU-rapport 2005:1 Socialtjänstförvaltningen*

Svenska barnmorskeförbundet (2018). *Hållbar livsstil. Barnmorskans samtal om levnadsvanor – en handledning* Version 1.0 publicerad mars 2018

Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) (2017). *Förändringsarbete med våldsutövande män - Strategier för kvalitetsutveckling*

Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) (2017). *Olika är normen Att skapa inkluderande lärmiljöer i skolan*

Söderholm Carpelan, K.; Andershed, A.K; Andershed, H.; Brännström, L.; Nyström, M & Ahlgren, T (2008). *Insatser för unga lagöverträdare - En systematisk sammanställning av översikter om effekter på återfall i kriminalitet* Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete (IMS), Socialstyrelsen

Tordön, R.; Bladh, M.; Svedin, C-G. & Sydsjö, G. (2020). *Challenging intellectual, behavioral and educational prerequisites for interventions aimed at school aged children in foster care. A compilation of Swedish test results "Children and Youth Services Review" Vol. 108* 2020

Trygghetskommissionen (2018). *Aktivera samhället mot livskvalitetsbrott - Trygghetskommissionens förslag på hur säkerhet och trygghet ska kunna öka i människors vardag*

Ungdomsstyrelsen (2013). *Unga och våld – en analys av maskulinitet och förebyggande verksamheter* 2013). Ungdomsstyrelsens skrifter 2013:1

Ungdomsstyrelsen (2012). *Före han slår – Om effektiva våldsförebyggande metoder med genusperspektiv*

## Litteraturhänvisning

UNICEF (2016). *Barn och samhällsvård - Vad vet vi om institutions- och familjehemsvården?*

Uppdrag Psykisk Hälsa (2015). *Barns utveckling - Frisk-/riskfaktorer och effektiva insatser*

Vårdanalys (2016). *Missar vi målen med missbruks- och beroendevården? Om uppföljning av resultat ur ett patient- och brukarperspektiv*

Westlund, O & Frenzel i Wallin, A (Ed.). (2017). *Ungdomsbrottsligheten i Sverige. Brottsutvecklingen i Sverige fram till år 2015*. Brå, Brottsförebyggande rådet.

World Health Organization. Regional Office for Europe. (2010). *European report on preventing violence and knife crime among young people*. World Health Organization. Regional Office for Europe

P.O Wikström & M. Torstensson (1997). *Lokalt brottsförebyggande arbete - Organisation och inriktning*

**Lagrum**

Brottsbalk (1962:700)

Lag (1964:167) med särskilda bestämmelser om unga lagöverträdare

Skollagen (2010:800)

**Hemsidor**

Internmedicin (2009). Graviditetspsykiatri (läst april 2020)

Kunskapsguiden (2018). Självskadebeteende (läst april 2020)

Maskrosbarn, Coachprogrammet (läst april 2020)

Polisen (2019). Misstänkt för brott (läst april 2020)

Regeringen, artikel Socialdepartementet (2017). Våldsförebyggande arbete i Botkyrka ger effekt (läst april 2020)

Riksförbundet MÄN, MVP (läst april 2020)

Samverkanmotbrott, Detta är grannsamverkan (läst april 2020)

Socialstyrelsen, Metodguiden för socialt arbete (2018). De otroliga åren (läst april 2020)

Socialstyrelsen, Metodguiden för socialt arbete (2018). Komet för föräldrar med barn 3–11 år (läst april 2020)

Socialstyrelsen, Metodguiden för socialt arbete (2018). Marte meo (läst april 2020)

Socialstyrelsen, Metodguiden för socialt arbete (2018). MST (Multisystemisk terapi) (läst april 2020)

Socialstyrelsen, Metodguiden för socialt arbete (2018). Triple P (Positive Parenting Program) (läst april 2020)

Socialstyrelsen, Metodguiden för socialt arbete (2020). Family Check-up (FCU) (läst april 2020)

Sveriges Domstolar (2019). Fängelse (läst april 2020)

Sveriges Domstolar (2019). Så går en huvudförhandling till (läst april 2020)

Sveriges Kommuner och Regioner (2019). Hem för vård eller boende (HVB) (läst april 2020)

Sveriges Kommuner och Regioner (2019). Medborgarlöften, utveckling av samverkan mellan polis och kommun (läst april 2020)

Sveriges Kommuner och Regioner (2019). Sociala insatsgrupper (läst april 2020)

Åklagarmyndigheten Ordlista, Villkorlig dom (läst april 2020)

Version 1

Preliminärt utkast



U P P D R A G  
**Psykisk Hälsa**