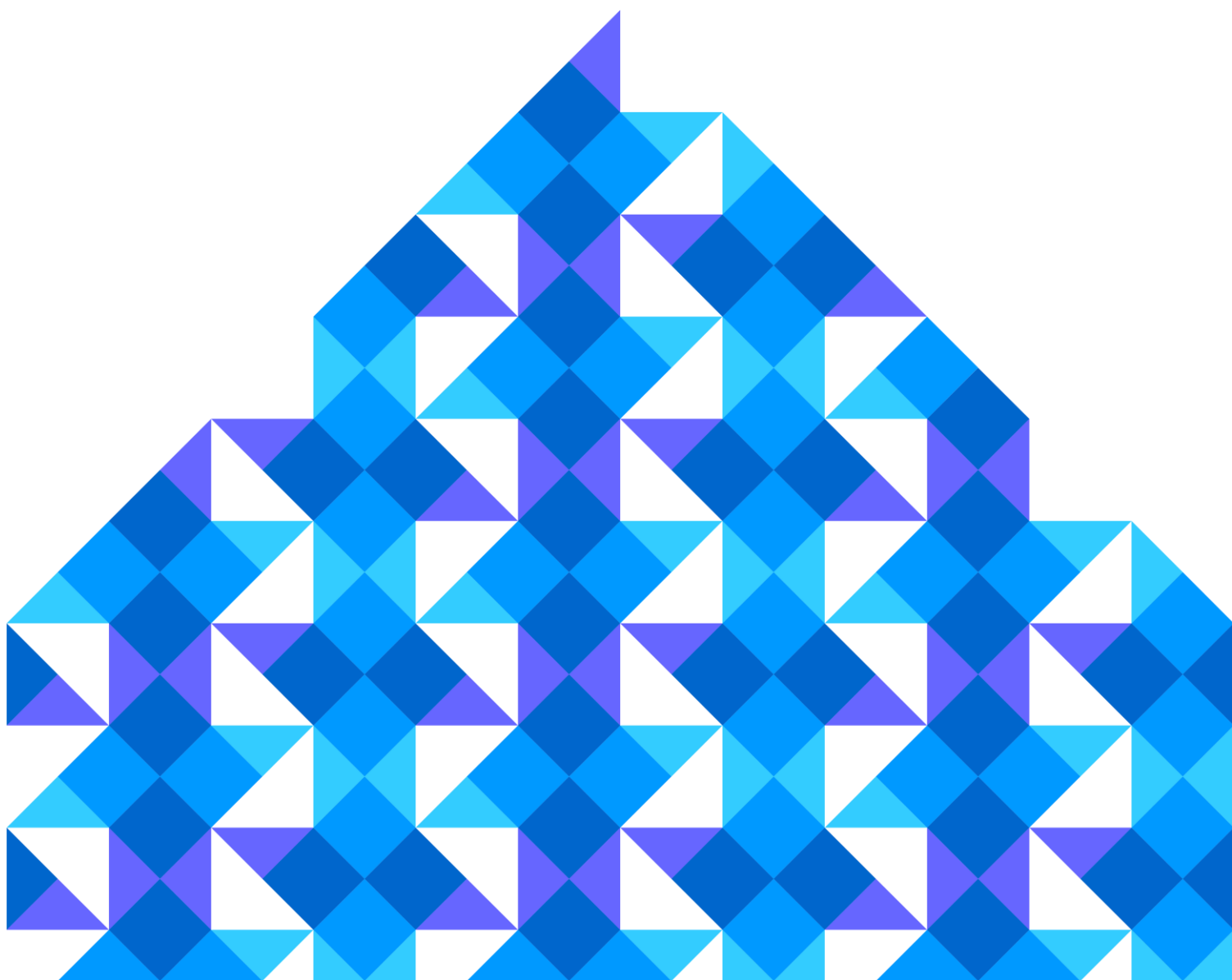


Brottsförebyggande arbete för barn och unga med funktionsnedsättning

En kunskapssammanställning om normbrytande beteende och kriminell rekrytering av barn och unga med funktionsnedsättning



Myndigheten för delaktighet arbetar med att främja, guida och stödja samhällets aktörer att genomföra sina uppdrag utifrån hela befolkningens behov och förutsättningar.

Myndigheten för delaktighet, 2025
Brottsförebyggande arbete för barn och unga med funktionsnedsättning

Nummer: 2025:7
ISBN: 978-91-989334-4-4

Publikationen finns att ladda ner från myndighetens webbplats www.mfd.se.
Alternativa format kan beställas från Myndigheten för delaktighet.

E-post: info@mfd.se
Telefon: 08-600 84 00

Förord

Det gängrelaterade våldet i Sverige har under de senaste åren ökat i omfattning, utbredning, systematik och grovhet. En av de allvarligaste konsekvenserna är att barn och unga redan från en tidig ålder systematiskt utnyttjas i den kriminella verksamheten. För att bromsa och motverka utvecklingen har samhället svarat med fler och nya rättsliga verktyg, stärkt samordning och mer kunskap för att öka träffsäkerhet i insatser för att förebygga och motverka att barn och unga hamnar i kriminalitet.

På Myndigheten för delaktighet ser vi i vår uppföljning av levnadsvillkor att många barn och unga med funktionsnedsättning upplever bland annat otrygghet och skolmisslyckanden i väsentligt högre utsträckning än andra barn och unga. Många vittnar också om att från tidig ålder leva med upplevelser av att inte passa in och att ständigt misslyckas, men också av att uppleva en maktlöshet i förhållande till möjligheten att kunna ta sig ur situationen. Barn och unga med funktionsnedsättning som lever i social eller ekonomisk utsatthet har också en sämre tillgång till stöd och insatser i jämförelse med barn i mer privilegierade miljöer. Deras förutsättningar att lyckas undergrävs därmed ytterligare.

Vi ser att detta sammantaget gör att vissa barn med funktionsnedsättning blir en särskilt intressant målgrupp för de kriminella krafter som rekryterar barn och unga till sina verksamheter. Förutom att erbjuda pengar så erbjuder de kriminella miljöerna också en möjlighet att få en tillhörighet, och att få uppleva en känsla av makt i en annars maktlös situation.

Många professioner och verksamheter som möter barn och unga i eller på väg in i grov kriminalitet, vittnar om det tydliga sambandet och om hur kriminella aktörer cyniskt och systematiskt utnyttjar barn med funktionsnedsättningars särskilda utsatthet. MFD har dock kunnat konstatera att det saknas strukturerad och sammanställd kunskap som systematisk visar hur sårbarheten ser ut och i vilken utsträckning barn och unga med funktionsnedsättning hamnar i kriminalitet. För att säkerställa att insatser för att förebygga och motverka kriminell rekrytering också når barn och unga med funktionsnedsättning, är det MFD:s bedömning att behovet av sådan kunskap är både stort och akut.

När man tittar på frågor kring funktionsnedsättning och ökad risk för kriminell rekrytering, är det viktigt och grundläggande att inte sätta likhetstecken mellan en funktionsnedsättning och risken för kriminalitet. Det är i första hand omgivningens förmåga i form av familj, förskola, skola och fritidsaktiviteter som avgör vilka konsekvenser ett barns funktionsnedsättning får. Däremot är sena eller uteblivna insatser och stöd direkt kopplade till en väsentligt ökad risk för olika destruktiva utfall.

I den här rapporten har MFD försökt samla ihop och skapa en bred bild av den kunskap som idag finns om barn och unga med funktionsnedsättning och normbrytande beteende och kriminalitet. Kunskapen i den här rapporten berör dock inte bara verksamheter som särskilt arbetar brottsförebyggande. Den behöver finnas hos alla som på olika sätt arbetar med och möter barn och unga.

Även om vår kunskapssammanställning är bred så finns det fortfarande mycket kvar att fördjupa kunskapen kring. Ett exempel som vi har uppmärksammat under arbetets gång, är behovet av att mer systematiskt kartlägga hur kriminella miljöer idag utnyttjar personer som finns i olika omsorgsmiljöer. Det handlar inte om bidragsbrottslighet utan om fenomen som till exempel att utnyttja sårbara personer som kurirer, använda bostäder med särskilt stöd för att gömma vapen eller droger med mera. Den indikation som MFD får är att förekomsten ökar men att personal och huvudmän inom exempelvis verksamheter enligt LSS är dåligt rustade för att kunna hantera detta.

Vi vill rikta ett särskilt tack till alla dem som har hjälpt oss i vårt arbete med den här rapporten. Inte minst har de kommuner som har medverkat med många och kunniga medarbetare, i förvaltning, förskola och skola varit helt outhärliga. Även de civilsamhällesorganisationer som generöst har delat med sig av erfarenheter och kunskap, har gett oss unika insikter. Civilsamhällets förmåga att erbjuda kvalitativa mötesplatser med låga trösklar är en ovärderlig del i arbetet mot kriminalitet bland barn och unga. Även samarbetet med akademien, regionala verksamheter och andra myndigheter har varit mycket värdefullt.

Ett särskilt tack också till er som hjälpt oss att nå fram till och prata med både yrkesverksamma och målgruppen själva. Och till sist, till alla er med egna erfarenheter som ni har velat och orkat dela med oss. Unga med och utan funktionsnedsättning, unga med egna erfarenheter av normbrytande beteende och föräldrar till barn med funktionsnedsättning. De berättelser ni har delat med er av vittnar om tuffa och många gånger svåra erfarenheter. Era bidrag är en grundläggande pusselbit, inte bara för att förstå, utan också för att säkerställa att vi som samhällsaktörer tillgängliggör och utvecklar tidiga insatser. Att det brottsförebyggande och trygghetsskapande arbete verkligen är och blir tillgängligt för alla barn och unga i Sverige, oavsett funktionsförmåga. Vårt gemensamma mål måste vara att alla barn i Sverige ska kunna växa upp i ett tryggt samhälle fritt från våld.

Tack!

Liljeholmen i mars 2025

Malin Ekman Aldén
Generaldirektör

Innehåll

Sammanfattning	6
Inledning	10
Genomförande	12
Bakgrund	16
Resultat, del ett	25
Resultat, kartläggning av risk- och skyddsfaktorer	26
Riskfaktorer som inte går att mäta genom levnadsvillkor	28
Riskfaktorer som går att mäta genom levnadsvillkor	29
Resultat del två	43
Barn och unga med funktionsnedsättning	44
Föräldrar med särskilda utmaningar	55
Socioekonomisk utsatthet och marginalisering	57
Utmaningar och hinder hos samhällets aktörer	66
Hinder tidig upptäckt och tidiga insatser	67
Hinder i samhällets bemötande	71
Hinder i tillgängliga stöd och insatser	73
Förskola, skola och fritiden	86
Slutsatser	97
Utvecklingsområden	100
Referenser	113

Sammanfattning

MFD har på egen initiativ sammanställt kunskap för att belysa den särskilda sårbarhet som barn och unga med funktionsnedsättning kan ha när det gäller normbrytande beteende och rekrytering till kriminella miljöer. Den här rapporten sätter den kunskapen i samband med det generella arbetet med att förebygga brott bland barn och unga. MFD identifierar också ett antal områden som kan utvecklas för att bättre inkludera behoven och förutsättningarna hos barn och unga med funktionsnedsättning i brottsförebyggande arbete.

Om risk- och skyddsfaktorer

MFD:s kartläggning visar att barn och unga med funktionsnedsättning som grupp har ett sämre utfall på de kända riskfaktorer för normbrytande beteende och kriminalitet som MFD har analyserat. Det gäller både de riskfaktorer som finns hos barnet självt, hos föräldrarna och hos samhällets aktörer. Kartläggningen visar att barn och unga med funktionsnedsättning som grupp har:

- En högre psykisk ohälsa
- Ett högre användande av alkohol och cannabis
- En högre risk för problematiska kamratrelationer
- En högre risk för att ha föräldrar med egna svårigheter
- Fler upplevelser av våld och övergrepp
- En ökad risk för bristande skolprestationer
- I lägre utsträckning tillgång till en meningsfull fritid

Kartläggningen visar att ett barns svårigheter som är kopplade till funktionsförmåga inte bara är ett individuellt problem relaterat till barnets funktionsnedsättning. Istället bör dessa svårigheter förstås i samspelet mellan barnets funktionsförmåga och omgivningens förmåga att möta barnets behov. Det är i detta samspel som riskfaktorer kopplade till funktionsnedsättning blir tydliga. Riskfaktorer i samband med en funktionsnedsättning uppstår när en person möter en miljö som inte är tillgänglig och innehåller olika hinder. Hinder som brist på kunskap och avsaknad av stödinsatser kan förvandla viktiga skyddsfaktorer, som skola och fritid, till riskfaktorer för barn och unga med funktionsnedsättning. Eftersom normbrytande beteende i sig är en riskfaktor för mer normbrytande beteende är en utebliven eller verkningslös insats för att motverka sådant beteende, också en riskfaktor.

Kartläggningen visar också att det finns barn och unga som är särskilt sårbara:

- Barn och unga med neuropsykiatriska intellektuella funktionsnedsättningar kan uppleva känslor av social isolering och kan ha en önskan om att få vara en del av ett socialt sammanhang. De kan också ha en låg självkänsla och egenskaper som kan göra dem lättare att manipulera.
- Flickor som har neuropsykiatriska eller intellektuella funktionsnedsättningar uppmärksammas ofta i ett senare skede än pojkar

med samma nedsättningar. Det riskerar att osynliggöra deras sårbarhet i förhållande till deras funktionsförmåga och de riskerar både att begå egna brott och att bli brottsoffer.

- Barn och unga utan diagnostiserad eller konstaterad funktionsnedsättning omfattar både barn som inte fått tillgång till utredning och barn som befinner sig strax under gränsvärdet för en viss funktionsnedsättning. Både barnen själva och vuxna omkring kan vara omedvetna om barnets svårigheter, och det gör dem särskilt sårbara.

Om samhällets förmåga att förebygga och motverka normbrytande beteende och kriminalitet

MFD:s kartläggning visar att det finns utmaningar och hinder när det gäller hur samhällets aktörer kan förebygga och hantera normbrytande beteende och kriminalitet bland barn och unga med funktionsnedsättning. Dessa utmaningar beror dels på generella, strukturella hinder som kan påverka alla barn och unga. Det gäller till exempel långa väntetider för att få beviljade insatser. Det finns en också en brist på specifik kunskap och kompetens hos samhällets aktörer. Denna brist gäller särskilt förmågan att möta och tillgodose behoven hos barn, unga och deras vårdnadshavare i relation till deras funktionsförmågor.

Kartläggningen visar att det finns hinder i förhållande till de insatser som samhällsaktörer använder för att förebygga och motverka normbrytande beteende och kriminalitet hos barn och unga. Hinder i förhållande till insatserna kan delas in i fyra kategorier:

- Insatser är inte utformade efter målgruppens behov
- Otillräcklig kunskap och kompetens för att utföra anpassade insatser
- Insatsernas varaktighet
- Stuprör och samverkan

Slutsatser

MFD:s sammantagna bedömning är att barns och ungas varierande funktionsförmåga i högre utsträckning än idag måste genomsyra allt det brottsförebyggande arbetet, inklusive allt arbete med att förebygga och åtgärda normbrytande beteende och kriminell rekrytering av barn och unga. MFD bedömer att det är nödvändigt för att kommuner ska kunna leva upp till ansvaret för att bedriva ett kunskapsbaserat brottsförebyggande arbete. Det gäller även alla andra aktörer med ansvar inom området.

Det inkluderar breda, kunskapshöjande satsningar riktade till olika samhällsaktörer, kunskapshöjande insatser riktade till barn och unga själva samt till deras föräldrar och arbete med att utreda, utvärdera och följa upp hur väl befintliga insatser fungerar för vissa grupper av funktionsnedsättning.

Utifrån den samlade kunskapen i den här rapporten, presenterar MFD följande utvecklingsområden:

- Fortsatt arbete för att säkerställa att tidiga insatser blir tillräckligt tidiga.
- Arbete med att undanröja hinder och otillgänglighet i viktiga samhällsfunktioner.
- Det brottsförebyggande arbete för barn, unga och föräldrar med funktionsnedsättning behöver utvecklas.
- Det behövs fler åtgärder och insatser för att alla föräldrar ska kunna ta sitt föräldraansvar.

Inledning

Myndigheten för delaktighet, MFD, har under de senaste åren haft flera uppdrag inom ramen för den nationella strategin för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor. I uppdragen har MFD uppmärksammat en viktig kunskapslucka, som handlar om funktionsnedsättning och våldsutövande. Det gäller både mäns våld mot kvinnor och våld i nära relation, men också andra typer av våld som utövas på olika sätt i samhället.

Under samma tid har nyhetsrapporteringen om kriminalitet och organiserad brottslighet i Sverige varit fortsatt hög. Media har uppmärksammat hur kriminella siktar in sig på sårbara och lättrekryterade målgrupper, till exempel allt yngre barn. Det har också rapporterats om gängkriminella med neuropsykiatriska diagnoser och om gängens rekrytering vid anpassade skolor.¹ I Storbritannien är termerna mate-crime och cuckooing sedan länge etablerade inom kriminologin. Termerna används om företeelsen att utnyttja en person i en sårbar ställning för att på olika sätt delta i eller begå brott. I Sverige finns det idag ingen motsvarande terminologi och inte heller någon sammanställd kunskap på området.

När barn och unga begår normbrytande eller kriminella handlingar har det sällan en enda orsak. Olika faktorer samverkar på ett komplext sätt, där funktionsnedsättning kan vara en faktor. En funktionsnedsättning kan dock inte enskilt förklara varför ett barn begår sådana handlingar. För att förstå varför vissa barn och unga med funktionsnedsättningar kan hamna i normbrytande beteende och kriminalitet behöver olika risk- och skyddsfaktorer kartläggas och analyseras. Det behövs också en analys av vilka faktorer som påverkar barnens mottaglighet för och tillgång till samhällets stöd och insatser, både i förhållande till funktionsnedsättning och till normbrytande beteende och kriminalitet. En låg mottaglighet ökar risken för ett lågt eller obefintligt utfall av det stöd och de insatser som erbjuds.

Syftet med den här rapporten är att belysa den särskilda sårbarheten hos barn och unga med funktionsnedsättning när det gäller normbrytande beteende och rekrytering till kriminella miljöer, och att sätta kunskapen i relation till det generella brottsförebyggande arbetet. Syftet är också att ringa in ett antal utvecklingsområden för att behoven och förutsättningarna hos barn och unga med funktionsnedsättning i högre utsträckning ska kunna utgöra en integrerad del av allt brottsförebyggande arbete. MFD bedömer därmed att rapporten kan bidra till ökad kunskap om hur samhällets arbete inom området idag bedrivs, och till att synliggöra eventuella behov av förbättringsåtgärder.

¹ Carlgren M, Oro för gängen på Årbys anpassade grundskola, 2023-10-03, Ekuriren, hämtat 2025-02-01 och Schröder E. Polisens larm: Gängen rekryterar på särskolor, 2022-04-14, Expressen, hämtad 2025-02-01.

Genomförande

MFD:s utgångspunkt har varit att sammanställa och bygga vidare på det befintliga kunskapsläget inom området normbrytande beteende och kriminell rekrytering. Rapporten är på så sätt en sammanställning och en fördjupning av tidigare framtagen kunskap, med ett särskilt fokus på barn och unga med funktionsnedsättning.

Kunskapsinhämtning

Rapporten bygger på flera kunskapsinhämtande aktiviteter, bland annat:

- Sammanställning av befintlig kunskap om normbrytande beteende och kriminell rekrytering av barn och unga.
- Databeskrivning för att kvantitativt beskriva risk- och skyddsfaktorer.
- Behovsdialog med yrkesverksamma från olika delar av den kommunala förvaltningen² i tre storstadskommuner.³
- Dialog med civilsamhället, regionala aktörer, forskare med flera.
- Kvalitativa studier med unga och föräldrar med egen erfarenhet.
- En kvantitativ enkät till anpassade grund- och gymnasieskolor i socioekonomiskt utsatta områden.⁴

Fokus på egna erfarenheter hos barn, unga och föräldrar

I genomförandet har MFD strävat efter att ta fram ny kunskap som kan bidra till insikt och förståelse för varför vissa barn och unga med funktionsnedsättning dras in i normbrytande beteende och kriminalitet. Fokus har varit att sammanställa erfarenheter från dem frågan berör, det vill säga barn, unga och föräldrar med egen erfarenhet av funktionsnedsättning och normbrytande beteende. Det omfattar också erfarenheter från de samhällsaktörer som möter dessa i sitt dagliga arbete. MFD har genomfört kunskapsinhämtningen genom uppdrag till externa leverantörer, nedan listade i den ordning som de gavs under 2024:

- Uppdrag till Contextio Ethnographics att genomföra en kvalitativ intervjustudie med föräldrar till barn med funktionsnedsättning med företrädevis utomeuropeisk bakgrund.
- Uppdrag till Hanna Cinthio, Cintiho AB och forskare vid Malmö universitet, att genomföra en kvalitativ intervjustudie med personal i förskola och skola i socioekonomiskt utsatta områden.

² Bland annat förvaltningen för arbetsmarknad, fritid, funktionsstöd, förskola, gymnasie- och vuxenutbildning samt grundskoleförvaltningen.

³ Göteborgs stad, Malmö stad och Stockholms stad, inklusive Järva stadsdelsförvaltning.

⁴ Enligt Polismyndighetens tre kategorier, utsatt område, riskområde och särskilt utsatt område.

- Uppdrag till Juice Studios att genomföra fokusgrupper med unga med och utan funktionsnedsättning, med utomeuropeisk bakgrund och hemmahörande i socioekonomiskt utsatta områden.
- Tilläggsuppdrag till Hanna Cinthio, Cintiho AB och forskare vid Malmö universitet, att genomföra ett antal djupintervjuer med unga med egen erfarenhet av funktionsnedsättning och normbrytande beteende.

Samtliga uppdrag har redovisats till MFD i form av rapporter som bidragit med central kunskap som återfinns sammanfattad i den här rapporten. Samtliga rapporter kommer även att publiceras på myndighetens webbplats.

Civilsamhällets perspektiv

Civilsamhällets många olika organisationer spelar en viktig roll i arbetet med att förebygga normbrytande beteende och kriminalitet hos barn och unga.

Organisationerna har även en unik inblick i och kontakt med målgruppen barn, unga och föräldrar själva. I arbetet med rapporten har MFD därför inhämtat civilsamhällets synpunkter, problembeskrivningar, kunskap och förslag på lösningar.

Urval och avgränsningar

Storstadskommuner med erfarenhet

Det brottsförebyggande arbetet riktat mot barn och unga är komplext och involverar många aktörer, både på nationell, regional och lokal nivå. MFD har därför gjort ett urval av kommuner att samarbeta med i arbetet med rapporten i form av storstadskommunerna Göteborg, Malmö och Stockholm, eftersom samtliga dessa har både utmaningar och erfarenheter inom området. I samarbetet med Stockholms stad har även specifikt Järva stadsdelsförvaltning ingått.

MFD bedömer att det framgent finns behov av att även inhämta kunskap från mellanstora och små kommuner i Sverige, för att förstå de olika utmaningar som kommuner med olika förutsättningar har.

Tidigt förebyggande arbete

Många aktörer har granskat insatser mot normbrytande och kriminellt beteende som redan uppstått hos barn och unga. Bristerna i dessa insatser är därmed väl dokumenterade.⁵ Den här rapporten är därför inriktad på det tidigt förebyggande arbetet för att förhindra att barn utvecklar sådant beteende. Även insatser för redan uppstått normbrytande beteende diskuteras dock i rapporten, eftersom gränserna mellan olika insatser ibland är otydliga och flera aktörer arbetar med båda aspekterna under barnets uppväxt.

⁵ Se bland annat Riksrevisionen (2024a) Barn som begår grova brott och (2024b) SiS särskilda ungdomshem – brister i statens tvångsvård av barn och unga.

Erfarenheter från dem det berör

En utgångspunkt för hela MFD:s verksamhet är att utgå från erfarenheterna från dem en fråga berör. I den här rapporten handlar det om barn och unga med funktionsnedsättning, men även om deras föräldrar. En viktig prioritering har varit att nå ut till målgrupper som MFD mer sällan når ut till inom ramen för myndighetens etablerade samarbeten, till exempel med funktionshindervisorganisationerna. I arbetet med rapporten har MFD därför särskilt inhämtat erfarenheter från unga i socioekonomiskt utsatta områden, föräldrar till barn med funktionsnedsättning som har utomeuropeisk bakgrund samt föräldrar med egen funktionsnedsättning.

Föräldrar med utomeuropeisk bakgrund och i utsatta områden

Utöver att MFD mer sällan når ut till dem, finns det ytterligare skäl till att särskilt förstå utmaningarna hos föräldrar som har utomeuropeisk bakgrund. Det finns studier och forskning som indikerar att förståelse för och kunskap om funktionsnedsättningar och samhällets stödinsatser kan skilja sig mellan olika delar av världen, i jämförelse med Sverige.⁶ Svensk forskning visar också att det i segregerade och/eller utsatta områden kan finnas en bristande tillit för samhällets olika instanser och insatser och statistik visar att de särskilt utsatta områdena har en hög andel invånare födda utomlands.⁷ Genom att samla in erfarenheter direkt från dessa föräldrar, kan MFD bättre förstå de hinder och utmaningar som föräldrarna upplever och som kan bidra till en lägre mottaglighet för insatser från samhället.

Öppen information

En viktig avgränsning i arbetet har varit att endast använda sådan information som finns öppen och tillgänglig för alla. Den här sammanställningen bygger därför endast på öppna informationskällor. Det betyder att MFD avgränsat bort till exempel lokala lägesbilder som produceras inom ramen för Bob-strukturen.⁸ Det betyder också att MFD inte har granskat till exempel barnavårdsutredningar, andra journaler eller domar.

⁶ <https://www.iffs.se/world-values-survey/>, hämtad 2025-03-07 och Institutet för framtidsstudier (2018) Med migranternas röster, Den subjektiva integrationen.

⁷ Berg M, & Johansson T. (2016). Trust and Safety in the Segregated City: Contextualizing the Relationship between Institutional Trust, Crime-related Insecurity and Generalized Trust. *Scandinavian Political Studies*, 39(4), 458–481.

⁸ Regeringsbeslut I:15 2023-11-09, Uppdrag att inrätta en samverkansstruktur för ett sammanhållet arbete med barn och unga som riskerar att begå eller begå grova brott, Ju2023/02529.

Utsatthet bland vuxna med funktionsnedsättning

Vuxna personer med vissa funktionsnedsättningar kan också ha en särskild sårbarhet när det gäller kriminalitet. Det finns idag endast begränsad kunskap om vuxna personer med intellektuell funktionsnedsättning som förmås att begå brottsliga handlingar. En granskning från researchföretaget Acta Publica visar flera domar där personer med intellektuell funktionsnedsättning utnyttjats i andras brottslighet. I granskningen framkommer det också enligt dom, personutredning eller andra källor, att personer med intellektuell funktionsnedsättning har visat sig ha kopplingar till grov organiserad brottslighet.⁹

I arbetet med den här rapporten har MFD uppmärksammats på en utmaning relaterat till utsattheten för vuxna med funktionsnedsättning. Det handlar om att kriminella nätverk närmar sig boenden för vuxna enligt lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, för att förmå de boende att till exempel förvara vapen eller narkotika i sina bostäder. MFD har i det här arbetet inte kunnat följa upp eller utvärdera dessa uppgifter, men undersöker olika möjliga former till ett fördjupat samtal med kommuner i förhållande till den problematiken. Detta pågår samtidigt som den här rapporten publiceras.

Disposition och läshänvisningar

Rapporten inleds med en bakgrund som förklarar några centrala begrepp inom området normbrytande beteende och funktionsnedsättning. Efter det följer ett resultatkapitel som är uppdelat i två delar. Den första delen beskriver och analyserar risk- och skyddsfaktorer för normbrytande beteende och kriminalitet utifrån tre aspekter: barnet självt, föräldrar och samhällets aktörer. Detta görs med hjälp av data från aktuella statistiska källor. Den andra delen beskriver och analyserar tillgång till och mottaglighet för insatser uppdelat på samma sätt som risk- och skyddsfaktorer: barn och unga själva, föräldrarna och samhällsaktörerna. Resultaten kartläggs och analyseras med hjälp av det samlade kunskapsläget från samhällsaktörer och med erfarenheter från personerna själva. Därefter kommer en slutsatsdel där MFD presenterar slutsatser och utvecklingsbehov för arbetet framgent.

⁹ Acta publica (2024) Godtyckligt dömda, En undersökning av hur rättsväsendet hanterar brottsmisstänkta med intellektuell funktionsnedsättning, Rapport 2024:02.

Bakgrund

En viktig utgångspunkt är att beskriva vad funktionsnedsättning och normbrytande beteende är – och vad det inte är. Det är en förutsättning för att fullt ut kunna beskriva hur frågor om funktionsnedsättning och normbrytande beteende kan kopplas till tidig rekrytering in i kriminalitet. Genom att besvara följande centrala frågeställningar ramar MFD in funktionsnedsättning i förhållande till rapportens kommande innehåll.

- Vad är en funktionsnedsättning och vilket stöd ger det rätt till?
- Hur vanligt är det att barn och unga har en funktionsnedsättning?
- Är funktionsnedsättningar lika vanligt förekommande överallt?
- Ökar förekomsten av funktionsnedsättningar hos barn och unga?
- Vad menar MFD med normbrytande beteende?
- Vad menar MFD med utåtagerande beteende?

Vad är en funktionsnedsättning och vilket stöd ger det rätt till?

Den svenska funktionshinderspolitiken utgår från FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning. Konventionen omfattar alla funktionsnedsättningar, till exempel fysiska, psykiska, intellektuella eller neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Konventionen utgår från att det är hinder i samhället som i samspel med en nedsättning, kan motverka ett fullt och verkligt deltagande i samhället på lika villkor som personer utan sådana nedsättningar.

Utöver konventionen finns det i Sverige ingen övergripande definition av begreppet funktionsnedsättning. Det innebär att det inte går att definiera och avgränsa målgruppen barn och unga med funktionsnedsättning utifrån en gemensam lagstiftning. De svenska stödsystem som finns till för barn, unga och vuxna med funktionsnedsättning är istället uppdelat på flera olika regelverk som styr och avgränsar vem som har rätt till en viss insats eller stöd.

Socialtjänstlagen (2001:453) är den ramlag som finns till för att alla människor som befinner sig i en livssituation där de på något sätt behöver stöd, ska kunna få det. Lagen innehåller särskilda bestämmelser om stöd till bland annat personer med funktionsnedsättning men också barn och unga och personer som vårdar eller stödjer närstående. Exakt vilka insatser som en kommun tillhandahåller och vad som definieras som en insats varierar över landet. Tidigare granskningar visar att det finns stora variationer i antal insatser som genomförs i kommunerna inom alla verksamhetsområden, men de största variationerna finns inom området barn och unga.¹⁰

¹⁰ Sveriges kommuner och regioner (2022) Kartläggning av socialtjänstens insatser.

Utöver socialtjänstlagen finns det flera olika regelverk som styr stöd till barn, utan och vuxna med funktionsnedsättning. Exempel på stöd och sätt att identifiera målgrupp för stödet är:

- Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, i vardagligt tal LSS, innehåller till tre personkretsar som definierar vilka som har rätt till de tio stödinsatser som lagen omfattar. Den omfattar utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd, betydande bestående begåvningsmässig funktionsnedsättning efter hjärnskada i vuxen ålder samt personer med andra varaktiga fysiska eller psykiska funktionsnedsättningar som förorsakar betydande svårigheter i det dagliga livet.¹¹
- Omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning kan beviljas av Försäkringskassan till vårdnadshavare som har barn med funktionsnedsättning. Omvårdnadsbidrag baseras på den omvårdnad och tillsyn som ett barn behöver utöver vad som är vanligt för barn i samma ålder utan funktionsnedsättning. Merkostnader ska röra sig om kostnader som är utöver de som är vanliga för barn i samma ålder utan funktionsnedsättning. Det är Försäkringskassan som bedömer barnets totala behov av omvårdnad och tillsyn och som bestämmer vad som är merkostnader på grund av barnets funktionsnedsättning.¹²
- Anpassad grundskolan och anpassad gymnasieskola är alternativ till grundskola och gymnasieskola. De anpassade skolformerna finns till för barn och unga som har en intellektuell funktionsnedsättning eller en förvärvad hjärnskada och där skolan bedömer att barnet inte har förutsättningar att klara den reguljära skolan. Innan ett barn kan börja i anpassade grundskolan ska kommunen göra en utredning som visar om barnet ingår i målgruppen för skolformen. I utredningen ingår en pedagogisk, psykologisk, medicinsk och social bedömning. Kommunen måste också samråda med vårdnadshavare när de gör utredningen.¹³
- Specialpedagogiska skolmyndigheten bedriver ett antal specialskolor i Sverige för barn som på grund av sin funktionsnedsättning inte kan gå i grundskola eller anpassad grundskola. Det gäller bland annat barn med

¹¹ Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade.

¹² <https://www.forsakringskassan.se/privatperson/foralder/om-ditt-barn-har-en-funktionsnedsattning/omvardnadsbidrag>, hämtat 2025-03-07 och <https://www.forsakringskassan.se/privatperson/funktionsnedsattning/merkostnadsersattning-for-vuxna>, hämtat 2025-03-07.

¹³ <https://www.skolverket.se/regler-och-ansvar/ansvar-i-skolfragor/mottagande-i-anpassade-grundskolan> hämtat 2025-03-07 och <https://www.skolverket.se/regler-och-ansvar/stod-for-gymnasieantagning/mottagande-i-anpassade-gymnasieskolan> hämtat 2025-03-07.

dövhet, dövblindhet och språkstörning. Intagningen till specialskolan sker via en särskild nämnd.¹⁴

- Kommuner, och fristående aktörer, kan också driva så kallade resursskolor. Det är skolor som begränsar sitt mottagande till elever som behöver särskilt stöd. Beslut om placering vid en kommunal resursskola fattas av kommunen efter ansökan av elevens vårdnadshavare eller av rektor efter godkännande från vårdnadshavare. Fler sökande än platser resulterar inte i en kö utan i ett urval, där de elever som har störst behov av det särskilda stöd som resursskolan erbjuder prioriteras.¹⁵

För barn, unga och vuxna med och utan funktionsnedsättning finns det även insatser som tillhandahålls av regionen, från till exempel barn- och ungdomspsykiatri och från habiliteringen.

Funktionsnedsättning är ett relativt begrepp

Funktionsnedsättning i en svensk kontext är, mot bakgrund av ovanstående, ett relativt begrepp. En viss funktionsnedsättning ger inte automatisk rätt och tillgång till olika stöd och insatser. Stöd enligt ett regelverk utesluter inte heller insatser enligt ett annat. Regelverken förutsätter dock att den enskilde själv, eller en vårdnadshavare, kan bevisa olika svårigheter. Tidigare granskningar visar att regelverken ställer krav på att individer själva har kunskap och förmåga att förstå vilka stöd som kan erhållas enligt vilka regelverk. Socialstyrelsens granskningar visar också att stödet enligt ett av regelverken, LSS, över tid minskar i kommunerna.¹⁶

Konsekvenser för begreppet barn med funktionsnedsättning i den här rapporten

Mot bakgrund av ovanstående använder MFD begreppet barn och unga med funktionsnedsättning i den här rapporten för att beskriva målgruppen på en generell gruppnivå. Då avses nedsättningar av den fysiska, psykiska, neuropsykiatriska eller intellektuella funktionsförmågan.

Därutöver återkommer vissa funktionsnedsättningar specifikt som i sammanhanget brottsförebyggande arbete kan innebära specifika förutsättningar och behov. Det handlar då om neuropsykiatriska funktionsnedsättning såsom adhd

¹⁴ <https://www.spsm.se/vara-skolor/sok-till-specialskola-och-forskoleklass/>, hämtad 2025-03-07 och <https://www.spsm.se/om-oss/organisation/namnden-for-mottagande-i-specialskolan-och-for-rh-anpassad-utbildning/>, hämtad 2025-03-07.

¹⁵ <https://utbildningsguiden.skolverket.se/grundskolan/om-forskoleklass-och-grundskola/om-resursskola>, hämtad 2025-03-07.

¹⁶ Se till exempel Socialstyrelsen (2023c) Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning, Lägesrapport 2023.

och autism, och om intellektuella funktionsnedsättningar. Detta görs för att kunna beskriva förutsättningar, behov och konsekvenser i förhållande till generella åtgärder som behövs för att förbättra förutsättningarna för alla barn med funktionsnedsättning, och vad som är specifika åtgärder som behövs för barn med vissa funktionsnedsättningar.

Neuropsykiatriska funktionsnedsättningar – förkortas ofta npf och är ett samlingsnamn för olika tillstånd som påverkar hur hjärnan och nervsystemet fungerar och hanterar information. Det inkluderar tillstånd som adhd, autism, språkstörning, dyslexi, dyskalkyli, motoriska problem samt tics och Tourettes syndrom. Det är vanligt med kombinationer av olika npf. Neuropsykiatriska funktionsnedsättningar kan leda till olika kognitiva och sociala svårigheter. Det kan till exempel innebära svårigheter med koncentration, att styra impulser, samspel med andra och att komma ihåg och planera saker.¹⁷

Intellektuell funktionsnedsättning – förkortas ofta IF och innebär en nedsatt intellektuell och adaptiv förmåga, det vill säga hur personen fungerar i vardagen. Intellektuell funktionsnedsättning kallades tidigare utvecklingsstörning. Funktionsnedsättningen delas in i fyra nivåer; lindrig, medelsvår, svår och mycket svår. Ungefär hälften av alla med en sådan funktionsnedsättning har en lindrig intellektuell funktionsnedsättning. En intellektuell funktionsnedsättning kan leda till olika kognitiva och sociala svårigheter. Det kan vara svårt med teori och att lära sig saker, med socialt samspel och med att klara av praktiska, vardagliga saker.¹⁸

Psykiatriska tillstånd – innebär att krav för en psykiatrisk diagnos är uppfyllda. Exempel på psykiska sjukdomar och syndrom är depressiva syndrom, ångestsyndrom, tvångssyndrom, trauma- och stressrelaterade syndrom, utagerande beteende- och impulskontrollstörningar, schizofrenispektrumsyndrom och andra psykos.¹⁹ Till psykiatriska tillstånd hör även beteendesyndrom såsom trotssyndrom och uppförandestörning.²⁰

¹⁷ <https://www.spsm.se/funktionsnedsattningar/neuropsykiatriska-funktionsnedsattningar-npf/>, hämtad 2025-03-07 och <https://attention.se/npf/>, hämtad 2025-03-07.

¹⁸ <https://www.1177.se/Stockholm/sjukdomar--besvar/hjarna-och-nerver/larande-forstaelse-och-minne/intellektuell-funktionsnedsattning---utvecklingsstornig/>, hämtad 2025-03-07 och <https://www.spsm.se/funktionsnedsattningar/intellektuell-funktionsnedsattning/>, hämtad 2025-02-07.

¹⁹ Socialstyrelsen med flera (2024b) Begrepp inom området psykisk hälsa.

²⁰ Långström, N (under publicering 2025) I C Gillberg, E Fernell & Råstam M. Barn- och ungdomspsykiatri, 4:e upplagan, Stockholm: Natur och Kultur.

Psykiska besvär – innebär normala reaktioner på påfrestningar i livet. Exempel på psykiska besvär är koncentrationssvårigheter, oro och ångest, nedstämdhet, psykisk trötthet, sömnsvårigheter, självhat och självmordstankar. Psykiska besvär kan ge kroppsliga symtom, som huvudvärk, magont, ryggvärk eller yrsel. Psykiska besvär kan i olika grad påverka förmågan att klara av vardagsfunktioner som arbete, studier eller att ta hand om sig själv och andra.²¹

Psykiska funktionsnedsättningar – är när psykiska besvär eller psykisk sjukdom är långvarig eller omfattande och försvårar för individen att leva ett liv som andra. Psykiska funktionsnedsättningar är inte sällan statiska, utan varierar över tid. En person med psykisk funktionsnedsättning kan därför periodvis fungera väl men ibland ha stora svårigheter i vardagslivet.²²

Hur vanligt är det att barn och unga har en funktionsnedsättning?

I en rapport från 2024 uppger SCB att 26 procent av alla barn och unga i Sverige har en funktionsnedsättning eller ett långvarigt sjukdomstillstånd.²³ Därutöver finns det specifik statistik över olika funktionsnedsättningar som diagnostiseras av hälso- och sjukvården. Det är uppskattningar och inga absoluta tal. De funktionsnedsättningar som är vanligaste förekommande i den här rapporten är adhd, autism och intellektuell funktionsnedsättning.

Dessa fördelar sig enligt följande:

- Baserat på uppgifter i patientregistret och läkemedelsregistret är en uppskattning att 10,5 procent av pojkar och 6 procent av flickor i åldern 10–17 år har en adhd-diagnos.²⁴ Det innebär att adhd är ett av de vanligaste psykiatriska tillstånden bland barn och unga i Sverige.
- Uppskattningsvis har 1–2 procent av barn och unga i Sverige autism.²⁵

²¹ Socialstyrelsen med flera (2024b).

²² Ibid.

²³ SCB (2024) Levnadsförhållanden för barn med funktionsnedsättning.

²⁴ Socialstyrelsen (2023a) Diagnostik och läkemedelsbehandling vid adhd, Förekomst, trend och könsskillnader.

²⁵ Socialstyrelsen (2024a) Autism – Förekomst och samsjuklighet.

- Uppskattningsvis har cirka 1 procent av Sveriges befolkning en intellektuell funktionsnedsättning.²⁶

Är funktionsnedsättningar lika vanligt förekommande överallt?

Socialstyrelsen konstaterar i en rapport att de senare årens ökning av adhd-diagnoser hos barn inte är jämnt fördelad i förhållande till socioekonomi. Myndigheten konstaterar att en ökad diagnostisering framför allt har skett i områden med goda socioekonomiska förutsättningar. Ökningen har varit väsentligt mindre i socioekonomiskt utsatta områden.²⁷

Svenska registerstudier visar att adhd-diagnoser är mindre vanligt förekommande hos barn och vuxna med utländsk bakgrund.²⁸ Personer från de sex största invandrarländerna,²⁹ liksom personer med bakgrund i övriga länder i Afrika och i Asien, har i lägre utsträckning vårdats för adhd och autism i specialistvård jämfört med befolkningen i övrigt. Personer med bakgrund i Eritrea och Syrien vårdades i nästan fem gånger lägre utsträckning för både adhd och autism än det totala antalet per 100 000 i Sverige. I nästan samtliga fall är det färre kvinnor än män som vårdats för adhd och autism.³⁰

Barn med utländsk bakgrund har en lägre sannolikhet att diagnostiseras med bland annat neuropsykiatriska funktionsnedsättningar jämfört med svenskfödda barn med svenskfödda föräldrar. De får inte heller rekommenderade behandlingar lika ofta som barn med svenskfödda föräldrar. Sannolikheten för att få en diagnos var i en sammanställning ungefär 40 procent lägre för barnen med utländsk bakgrund, och ungefär hälften så många fick adhd-läkemedel vid adhd-diagnos i jämförelse med svenskfödda barn med svenskfödda föräldrar.³¹

²⁶ <https://www.spsm.se/funktionsnedsattningar/intellektuell-funktionsnedsattning/>, hämtad 2025-02-07.

²⁷ Socialstyrelsen (2025) Bedömning av tillgång och efterfrågan på legitimerad personal i hälso- och sjukvården 2025 Nationella planeringsstödet. Delrapport 1. Barn- och ungdomspsykiatri.

²⁸ Järvaveckan Research (2024a) Den ojämlika hälsan Delrapport: Svenskar med bakgrund i Afrika, (2024b) Den ojämlika hälsan Delrapport: Svenskar med bakgrund i Asien och Gubi E, Sjöqvist H, Dalman C, Bäärnhielm S and Hollander AC, Are all children treated equally? Psychiatric care and treatment receipt among migrant, descendant and majority Swedish children: a register-based study; Published online by Cambridge University Press: 19 April 2022.

²⁹ Eritrea, Etiopien, Somalia, Syrien, Iran och Irak.

³⁰ Järvaveckan Research (2024a) och (2024b).

³¹ Gubi E, Sjöqvist H, Dalman C, Bäärnhielm S and Hollander AC (2022).

Ökar förekomsten av funktionsnedsättningar hos barn och unga?

Adhd

Rapporter visar att det sedan 2006 har skett en kraftig ökning i antalet personer med en adhd-diagnos. Andelen som har en adhd-diagnos eller använder adhd-läkemedel var mellan 5 och 10 gånger högre år 2024 jämfört med 15 år tidigare. Ökningen har skett både bland kvinnor och män och i alla åldersgrupper.³² Enligt uppföljning från Socialstyrelsen utgör barn med adhd 70 procent av alla barn och unga med läkarbesök inom den specialiserade barn- och ungdomspsykiatri.³³

Diagnosutvecklingen visar inte några tecken på att mattas av. Enligt uppskattningar från Socialstyrelsen bedöms att omkring 15 procent av pojkarna och nära 11 procent av flickorna i åldern 10–17 år kommer att ha en adhd-diagnos innan utvecklingen stabiliseras, givet att dagens ökningar fortsätter. Det ligger långt över den förväntade förekomsten av adhd bland skolbarn, baserat på nationella och internationella epidemiologiska studier av prevalens.³⁴

Autism

Under det senaste decenniet har antalet personer som diagnostiserats med autism ökat i Sverige. Ökningen gäller alla åldersgrupper och för både flickor och pojkar, men ökningen har varit särskilt märkbar bland flickor och unga kvinnor. Den största ökningen går att se för flickor i åldern 10–17 år, där antalet som nydiagnostiserats med autism har sexfaldigats sedan 2010.³⁵

Intellectuell funktionsnedsättning

Statistik från Skolverket visar även en ökning av andelen elever som är mottagna i den anpassade grundskolan. Andelen av alla elever i den obligatoriska skolan³⁶ som är mottagna i anpassad grundskola har legat omkring 1,0 procent till och med läsåret 2018/19. Elevökningen i skolformen följde fram till dess befolkningsutvecklingen. Sedan läsåret 2019/20 har dock andelen av alla elever i den obligatoriska skolan som är mottagna i den anpassade grundskolan ökat kontinuerligt. Läsåret 2023/24 var andelen 1,4 procent.³⁷

³² Regeringsbeslut 1:3, 2024-05-23 S2024/01051 (delvis) Uppdrag att öka kunskapen om användningen av adhd-läkemedel med fokus på att främja en jämlik, säker och ändamålsenlig användning, S2024/01051 (delvis), Socialdepartementet.

³³ Socialstyrelsen (2025).

³⁴ Regeringsbeslut 1:3, 2024-05-23 S2024/01051 (delvis).

³⁵ Socialstyrelsen (2024a).

³⁶ Avser här grundskolan, sameskolan, anpassade grundskolan och specialskolan.

³⁷ Skolverket (2024a) Elever i anpassade grundskolan Läsåret 2023/24.

Ökat intag till specialskolan

Även i specialskolan ökar antalet elever. Läsåret 2022/23 gick 784 elever i specialskolan. Antalet elever i specialskolan har ökat med 5 procent jämfört med föregående läsår. Det totala antalet elever i specialskolan har ökat kontinuerligt sedan läsåret 2012/13.³⁸

Vad menar MFD med normbrytande beteende?

Begreppet 'normbrytande beteende' har ingen entydig definition. Olika begrepp används både i det praktiska arbetet och i forskningslitteraturen. Begrepp såsom utagerande beteende, externaliserade problem, kriminalitet, brottslighet, antisocialt beteende och symptom på uppförandestörning eller den formella psykiatriska diagnosen uppförandestörning, används i olika sammanhang.

I den här rapporten använder MFD begreppet normbrytande beteende i bred mening. Normbrytande beteende omfattar här negativa, destruktiva beteenden som innebär överträdelser mot regler eller normer i samhället. Det omfattar både beteenden som är brottsliga handlingar och sådant som inte är formella lagöverträdelser. Det handlar om att allvarligt bryta mot föräldrars regler, skolka, snatta, stjäla och klottra. Det kan också handla om grövre företeelser såsom att slåss, hota eller sexuellt ofreda andra och plåga djur.³⁹

Vad menar MFD med utmanande beteende?

Normbrytande beteende hos barn och unga med funktionsnedsättning ska inte förväxlas med 'utmanande beteende'. Med utmanande beteende hos barn och unga med funktionsnedsättning avses handlingar som uppstår på grund av att en situations krav inte matchar barnets förmågor. Andra orsaker till utmanande beteende kan vara fysiska och psykiska besvär.

Alla utåtagerande beteenden är således inte normbrytande för barn och unga med funktionsnedsättning. I en situation som upplevs obegriplig eller övermäktig för ett barn med en funktionsnedsättning, kan barnet reagera med utmanande beteende. Det kan till exempel vara ett våldsamt beteende riktat mot familj och föremål, självskada, stereotypa beteenden eller socialt olämpliga beteenden.⁴⁰

³⁸ Skolverket (2023) Elever i specialskolan, Läsåret 2022/23.

³⁹ Socialstyrelsen (2020) Bedöma risk och behov för barn och unga som begår brott eller har annat normbrytande beteende Kunskapsstöd för socialtjänsten.

⁴⁰ Socialstyrelsen (2015) Psykologiska och sociala insatser vid utmanande beteende hos barn och ungdomar med intellektuell funktionsnedsättning En kartläggning av översikter.

Resultat, del ett

Resultat, kartläggning av risk- och skyddsfaktorer

I det här kapitlet redovisar MFD ett antal risk- och skyddsfaktorer som påverkar sannolikheten för att barn och unga ska hamna i normbrytande beteende eller kriminalitet. Risk- och skyddsfaktorer redovisas faktor för faktor utifrån olika aspekter, tillsammans med data från statistiska sammanställningar. Den huvudsakliga frågeställningen som ligger till grund för resultaten är:

Hur ser utfallet på etablerade risk- och skyddsfaktorer för normbrytande beteende ut för barn och unga med funktionsnedsättning?

En riskfaktor är en egenskap eller ett förhållande som ökar sannolikheten eller risken för ett visst utfall. En riskfaktor för normbrytande beteende innebär att det finns en observerad samvariation mellan faktorn och det normbrytande beteendet. Det är inte detsamma som att en riskfaktor orsakar ett normbrytande beteende.⁴¹

En skyddsfaktor är omvänt en egenskap eller ett förhållande som minskar sannolikheten eller risken för ett visst utfall. En skyddsfaktor kan också vara ett barns förutsättningar och möjligheter att ta till sig den insats eller det stöd som ges för att förebygga eller motverka ett normbrytande beteende.⁴² Det omvända skulle därmed också kunna gälla: att sämre förutsättningar och möjligheter att ta till sig insatser eller stöd utgör en riskfaktor för normbrytande beteende.

Sambandet mellan olika risk- och skyddsfaktorer är komplext och inte entydigt. Det går inte att säga att en risk- eller skyddsfaktor orsakar ett visst utfall. Ju fler riskfaktorer som finns hos ett barn eller i barnets omgivning, desto större är risken att normbrytande beteende uppstår och fortsätter. Olika riskfaktorer interagerar också med varandra på olika sätt, och kan bland annat skapa så kallade kumulativa processer där flera faktorer förstärker varandra.⁴³

Riskfaktorer förekommer på flera nivåer

Forskning identifierar ett stort antal olika risk- och skyddsfaktorer för normbrytande beteende som framför allt är relaterade till individen, familjen samt till närsamhället och samhällets struktur i stort. Sammanställningen av riskfaktorer i den här rapporten utgår från den forskningsöversikt av Andershed och Andershed, från 2020, som ligger till grund för Socialstyrelsens kunskapsstöd Insatser för att motverka fortsatt normbrytande beteende och återfall i brott.⁴⁴

Utöver det urval av riskfaktorer som presenteras nedan kan normbrytande beteende i sig också utgöra en riskfaktor för mer normbrytande beteende. Även detta framgår av Andershed och Andersheds forskningsöversikt. På så sätt kan en utebliven eller icke-fungerande insats för att motverka normbrytande beteende, i sig vara en riskfaktor. Det är därför viktigt att en analys av risk- och skyddsfaktorer också inkluderar en analys insatser och stöd – varför får vissa barn och unga inte tillgång till verksamma insatser?

⁴¹ Andershed A-K och Andershed H. (2019) Risk- och skyddsfaktorer för normbrytande beteende bland unga: Att använda teori och forskning i praktiken, Örebro universitet.

⁴² Ibid.

⁴³ Ibid.

⁴⁴ Ibid.

En funktionsnedsättning behöver inte vara en riskfaktor

Forskning visar att vissa psykiatriska tillstånd inte bara är överrepresenterade bland personer med våldsbänagenhet eller annan antisocialitet, utan ökar också risken för detta. Hit hör bland annat uppförandestörning, trotssyndrom och adhd liksom skadligt substansbruk, personlighetssyndrom och psykossjukdomar.⁴⁵

Det finns risker med att se ett barns svårigheter som är kopplade till funktionsförmåga som endast ett individuellt problem relaterat till barnets funktionsnedsättning. Ett barns svårigheter måste alltid ses i sitt sammanhang. Det finns familjer, miljöer och omgivningar som riskerar att förstärka svårigheter hos barnet. Att bara se till barnets funktionsnedsättning i förhållande till normbrytande beteende riskerar också att dölja riskfaktorer som kan finnas i barnets omgivning.

Det går därför inte att lyfta ut funktionsförmåga som sådan och beskriva ett exakt utfall för normbrytande beteende. För att förstå hur funktionsförmåga samspelar med olika riskfaktorer, behöver varje riskfaktor analyseras och förstås tillsammans med andra riskfaktorer.

Riskfaktorer i förhållande till funktionsförmåga uppstår i mötet med en otillgänglig miljö som innehåller hinder. Till exempel kan barn tillskrivas den etablerade riskfaktorn bristande skolprestationer, när det egentligen är i mötet med den otillgängliga skolmiljön som risken för barnet uppstår. Skolan beskrivs därför i det följande som en strukturell riskfaktor för ett barn med funktionsnedsättning. Den kan leda till bristande skolprestationer, vilket är en riskfaktor för normbrytande beteende.

Riskfaktorer finns inte bara hos barn och unga i utsatta områden, de finns i alla miljöer. Det kan också finnas en risk för att en välordnad miljö döljer svårigheter som ett barn kan ha.

Bris

Riskfaktorer som inte går att mäta genom levnadsvillkor

Det finns riskfaktorer som relaterar till mer eller mindre föränderliga egenskaper hos ett barn. Det kan handla om egenskaper som trotsighet och oräddhet, eller om överaktivitet, impulsivitet eller koncentrationssvårigheter. Barnets genetik påverkar benägenheten att utveckla sådana egenskaper. Det handlar dock inte om ett genetiskt förutbestämt beteende. Det är ärftliga faktorer som tillsammans med riskfaktorer i barnets miljö kan resultera i normbrytande beteende.⁴⁶

⁴⁵ Långström, N (under publicering 2025).

⁴⁶ Andershed A-K och Andershed H. (2019).

Det finns ingen statistik som kan säga något om hur vanligt förekommande sådana egenskaper är hos barn och unga. En del egenskaper, såsom överaktivitet och impulsivitet, förknippas ofta med vissa diagnoser såsom adhd. Även om det kan vara kärnsymptom vid en adhd-diagnos, uppvisar inte alla barn och unga med adhd sådana egenskaper.

Trotssyndrom och uppförandestörning

Forskning visar att beteendesyndrom eller beteendestörningar är viktiga och behandlingsbara riskfaktorer för kriminalitet hos barn och unga. Tillstånden kan beskrivas som funktionsnedsättande mönster av emotionella och beteendemässiga symtom och omfattar i första hand två psykiatriska diagnoser: trotssyndrom och uppförandestörning. De innefattar trots, irritabilitet, hämndlystnad och aggressivitet. Det kan också handla om mer allvarligt normbrytande och antisocialt beteende.⁴⁷

Det finns ingen enskild riskfaktor som orsakar trotssyndrom och uppförandestörning, utan ett samspel mellan genetiska och miljömässiga omständigheter. Forskning visar att det inte är ovanligt att tillstånden tolkas som ett avsiktligt dåligt eller ouppfostrat beteende eller som främst psykosociala svårigheter. Mycket tyder också på att tillstånden är kraftigt underdiagnostiserade i Sverige.⁴⁸ Det skulle betyda att många barn inte får tillgång till behandling, stöd och insatser som kan förbättra prognosen och minska funktionsnedsättningen. Eftersom diagnoserna ofta debuterar före eller omkring skolstart, är tidig upptäckt möjlig och viktig.⁴⁹

Riskfaktorer som går att mäta genom levnadsvillkor

Det finns riskfaktorer som också är av direkt karaktär men som inte handlar om egenskaper hos det enskilda barnet. Sådana riskfaktorer kan gå att mäta på gruppnivå med hjälp av offentlig statistik för att förklara hur vanligt förekommande en riskfaktor är för en viss grupp av barn och unga.

I det här avsnittet redovisar MFD ett antal riskfaktorer som går att mäta genom statistik över levnadsvillkor. MFD använder data från några undersökningar som alla undersöker barn och unga med funktionsnedsättning på gruppnivå. Definitionen av funktionsnedsättning skiljer sig något åt mellan undersökningarna, men ingen av undersökningarna är gjord bland elever i anpassad skola. Elever som har intellektuell funktionsnedsättning syns därför inte

⁴⁷ Långström N. (under publicering 2025).

⁴⁸ Befolkningsprevalensen för trotssyndrom är enligt internationella systematiska översikter 2–3 procent; se vidare Långström N. (under publicering 2025).

⁴⁹ Långström N. (under publicering 2025).

i nedanstående statistik. All information om undersökningarna samt diagram återfinns i bilaga 1.

Riskfaktorerna kan delas in i följande tre kategorier, med tillhörande underkategorier:

1. Riskfaktorer barnet
 - Psykisk ohälsa
 - Alkohol och droger
 - Problematiska kamratrelationer
2. Riskfaktorer familj/vårdnadshavare
 - Föräldrars socioekonomi
 - Föräldrars egna svårigheter
 - Våld och övergrepp
3. Risk- och skyddsfaktorer hos samhällets aktörer
 - Bristande skolprestationer
 - Meningsfull fritid

Riskfaktorer barnet

Psykisk ohälsa

Psykisk ohälsa hänger samman med normbrytande beteende och risk för återfall i kriminalitet. Forskningen är dock inte säker på åt vilket håll sambandet går, det vill säga vad som uppstår först.⁵⁰ Forskning och internationella standarder betonar vikten av att så tidigt som möjligt behandla olika former av psykisk ohälsa, eftersom de utgör riskfaktorer för ogynnsamma utfall hos barn och unga.⁵¹

Klart är att den psykiska ohälsan hos barn ökar och att den är ojämnt fördelad över olika grupper av barn. Det finns grupper av barn och unga som rapporterar en högre grad av psykisk ohälsa i jämförelse med barn och unga generellt. Barn och unga med funktionsnedsättning är en sådan grupp.

Och jag hade jättebra lärare, jättebra lärare och jättebra vänner, saker var bra, och då förväntar man sig att må bra, men jag mådde verkligen skitdåligt. Jag hade jättemycket ångest.

Ung kvinna med adhd

⁵⁰ Andershed A-K och Andershed H. (2019).

⁵¹ SOU 2023:62 Vi kan bättre! Kunskapsbaserad narkotikapolitik med liv och hälsa i fokus, Slutbetänkande av Narkotikautredningen.

Flickor och pojkar med funktionsnedsättning uppger i högre utsträckning än flickor och pojkar utan funktionsnedsättning att de har hälsobesvär såsom ont i huvudet, ont i magen, känt sig nere, haft svårt att somna med mera. Det gäller för alla undersökta ålderskategorier; 11 år, 13 år och 15 år.

Exempel, uppger hälsobesvär mer än en gång i veckan:

- 84 procent av flickorna med funktionsnedsättning i åldern 15 år, i jämförelse med 70 procent av flickorna utan funktionsnedsättning i samma ålder.
- 53 procent av pojkarna med funktionsnedsättning i åldern 15 år, i jämförelse med 41 procent av pojkarna utan funktionsnedsättning i samma ålder.

Källa: Skolbarns hälsovanor 2021/22. Alla uppgifter finns i bilaga 1, Statistik om risk- och skyddsfaktorer.

En annan grupp är unga i socioekonomiskt utsatta områden. Forskning och rapporter visar att barn och unga som bor i områden med socioekonomiska utmaningar nyttjar psykiatrisk vård i lägst utsträckning. Det framgår också att pojkar i dessa områden rapporterar en högre grad av psykisk ohälsa än pojkar i andra områden.^{52,53} Det finns idag inga data där det går att följa barn, unga eller unga vuxna med funktionsnedsättning i socioekonomiskt utsatta områden.

Alkohol och droger

Det finns en fastställd koppling mellan alkohol- och droganvändning och normbrytande beteende. Den kopplingen verkar dock kunna gå åt båda hållen: ett normbrytande beteende kan komma före ett sådant riskbruk, eller tvärtom.⁵⁴

⁵² Socialstyrelsen (2024b) Förekomst av psykisk ohälsa bland barn och unga vuxna – Aspekter av socioekonomiska utmaningar och förutsättningar och Jablonska B, Dalman C, Wicks S. (2021) Förekomst av psykisk ohälsa och vårdkonsumtion i Stockholms län bland ungdomar och vuxna: Geografisk variation och samband med bostadsområdets socioekonomiska struktur.

⁵³ I jämförelse med områden med bättre socioekonomiska förutsättningar, både vad gäller befintliga fall av psykisk ohälsa och uttag av antidepressiva läkemedel.

⁵⁴ Andershed A-K och Andershed H. (2019).

Statistik visar att alkoholkonsumtionen generellt sett minskar bland barn och unga, men att unga personers inställning till cannabis blir alltmer tillåtande.⁵⁵ Statistik visar också att det finns grupper som i högre utsträckning än andra uppger att de provat alkohol, tobak och cannabis. Där ingår barn och unga med funktionsnedsättning.

Sedan har jag ju tagit väldigt, väldigt mycket droger... Jag vill säga att drogerna kom in i bilden rätt sent. Typ hasch och så kom inte in så sent, men jag räknar inte riktigt det som min drogerperiod, det kändes mer som min självmedicineringsperiod, det började när jag var kanske 14.

Ung kvinna med adhd och autism

Flickor och pojkar med funktionsnedsättning uppger i högre utsträckning än flickor och pojkar utan funktionsnedsättning att de någon gång varit berusade och att de någon gång rökt cigaretter. Det gäller både för alla tre undersökta ålderskategorier; 11 år, 13 år och 15 år.

Flickor med funktionsnedsättning i åldern 15 år uppger dessutom i dubbelt så hög utsträckning att de någon gång använt cannabis, jämfört med flickor utan funktionsnedsättning i samma ålderskategori.

Exempel, uppger att de har druckit alkohol någon gång:

- 11 procent av flickorna med funktionsnedsättning i åldern 13 år har druckit alkohol, jämfört med 6 procent av flickorna utan funktionsnedsättning i samma ålder.
- 9 procent pojkarna med funktionsnedsättning i åldern 13 år har druckit alkohol, jämfört med 6 procent av pojkarna utan funktionsnedsättning i samma ålder.

Källa: Skolbarns hälsovanor 2021/22. Alla uppgifter finns i bilaga 1, Statistik om risk- och skyddsfaktorer.

Utöver det som redovisas ovan finns det inte mycket kunskap om bruket av alkohol och droger bland barn och unga med funktionsnedsättning. I en rapport från Socialstyrelsen lyfter verksamhetsföreträdare fram att flickor och kvinnor med intellektuella funktionsnedsättningar utgör en särskilt sårbar grupp vad gäller skadligt bruk och beroende.⁵⁶

⁵⁵ Se bland annat Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin (2022) Ungas uppfattning om cannabis Delrapport 3 i en serie om cannabisproblematiken bland unga vuxna i Stockholms län.

⁵⁶ Socialstyrelsen (2024c) Vård efter behov? Om vård- och omsorgsinsatser till flickor och kvinnor med skadligt bruk och beroende.

Ökar adhd-medicinering risken för substansmissbruk?

Longitudinella studier visar entydigt att adhd i barndomen är en betydande riskfaktor för att utveckla beroende senare i livet. Forskning indikerar samtidigt att en adekvat behandling med centralstimulantia kan minska risken för framtida narkotikaanvändning. Enligt forskningen finns inget stöd för att en adekvat behandling med centralstimulantia ökar risken för substansbrukssyndrom.⁵⁷

Socialstyrelsens och Läkemedelverkets behandlingsrekommendationer,⁵⁸ det nationella vård- och insatsprogrammet⁵⁹ och regionala vårdprogram⁶⁰ rekommenderar så kallade multimodala behandlingsinsatser vid adhd. Det innebär att patienten erbjuds flera olika slags stödinsatser, både farmakologiska och icke-farmakologiska. Behandling med centralstimulantia är då ett komplement till annat stöd och anpassningar i vardagsmiljön.

Problematiska kamratrelationer

Barns och ungas relationer till vänner kan vara både en risk- och en skyddsfaktor. Barn med normbrytande beteende riskerar att bli uteslutna från grupper med prosocialt beteende.⁶¹ På samma sätt riskerar barn med funktionsnedsättning, även utan normbrytande beteende, att bli uteslutna från sociala sammanhang.

Men när jag var yngre var det verkligen hemskt. Jag hade typ inga vänner. Det skapade problem för mig i och med att jag var så annorlunda från alla andra barn runtom, så jag gjorde mycket saker för att kunna sticka ut så att de skulle märka mig också, men jag gjorde det på ett så påtvingat sätt så det blev ju bara fel.

Ung man med adhd och autism

I båda fallen kan det leda till att barnet blir utelämnat till mer negativa kamratrelationer. Barn med normbrytande beteende kan också dras till andra barn med liknande beteende, vilket medför en risk att negativa beteenden hos respektive barn förstärks. Att inte få ta del av ett prosocialt umgänge gör att barnet

⁵⁷ Johansson Capusan A, Guterstam J, Ginsberg Y och Borg Skoglund L. Läkartidningen 2022:119.

⁵⁸ Läkemedelsverket (2016) Läkemedel vid adhd – behandlingsrekommendation och Socialstyrelsen (2021a) Läkemedelsbehandling av adhd hos barn och vuxna. Stöd för beslut om behandling.

⁵⁹ Sveriges kommuner och regioner, Uppdrag psykisk hälsa, Nationella vård- och insatsprogram, Vård och insats adhd.

⁶⁰ Se till exempel Region Stockholm. Regionala vårdprogram. ADHD.

⁶¹ Andershed A-K och Andershed H. (2019).

går miste om möjligheter att lära sig att samspela med andra på ett positivt sätt. Ju äldre en ung person är, desto starkare är sambandet mellan det egna och vännernas normbrytande beteende.⁶²

Flickor och pojkar med funktionsnedsättning i åldern 12–18 år uppger i lägre utsträckning att de träffar kompisar både hemma och ute, jämfört med flickor och pojkar i samma ålder utan funktionsnedsättning.

Exempel, uppger att de har träffat vänner (ålder 12–18 år):

- 38 procent av flickorna med funktionsnedsättning träffar kompisar hemma, jämfört med 45 procent av flickorna utan funktionsnedsättning.
- 68 procent av flickorna med funktionsnedsättning träffar vänner ute, jämfört med 74 procent av flickorna utan funktionsnedsättning.
- 27 procent av pojkarna med funktionsnedsättning träffar kompisar hemma, jämfört med 34 procent av pojkarna utan funktionsnedsättning.
- 65 procent av pojkarna med funktionsnedsättning träffar vänner ute, jämfört med 78 procent av pojkarna utan funktionsnedsättning.

Barn med funktionsnedsättning i åldern 12–18 år uppger också i högre utsträckning att de blivit mobbade (12 procent), jämfört med barn i samma ålder utan funktionsnedsättning (7 procent).

Källa: SCB, Undersökningarna av barns levnadsvillkoren 2023 och Skolbarns hälsovanor 2021/22. Alla uppgifter finns i bilaga 1, Statistik om risk- och skyddsfaktorer.

Riskfaktorer hos föräldrar och i familjen

Det finns ett antal riskfaktorer för normbrytande beteende som har samband med familjeförhållanden och föräldraförmåga. Det handlar bland annat om svårigheter hos föräldrar relaterat till egna förmågor, mående, socioekonomisk situation och uppfostringsstrategier. Genom att mäta och analysera levnadsvillkoren både hos föräldrar till barn med funktionsnedsättning och hos föräldrar med egen funktionsnedsättning, går det att se hur olika riskfaktorer faller ut för olika grupper av föräldrar.

Socioekonomi och utbildning

Forskning visar att sambandet mellan föräldrar med låg utbildningsnivå och/eller en bristfällig ekonomisk situation och normbrytande beteenden hos barn och unga verkar vara mer indirekt än direkt. Familjens bristande ekonomiska resurser kan

⁶² Andershed A-K och Andershed H. (2019).

hänga ihop med eller bidra till stress, arbetslöshet eller bristande föräldraskap. Det kan leda till olika problem i vardagen, såsom begränsningar i ekonomiska, sociala och emotionella resurser.⁶³

Statistik visar tydligt att föräldrar till barn med funktionsnedsättning har en sämre ekonomi i jämförelse med föräldrar till barn utan funktionsnedsättning. Detsamma gäller för föräldrar med egen funktionsnedsättning jämfört med föräldrar utan egen funktionsnedsättning.

Föräldrar till barn med funktionsnedsättning och föräldrar med egen funktionsnedsättning uppger i större utsträckning att de saknar kontantmarginal, jämfört med föräldrar i befolkningen i övrigt.

Exempel, uppger att de saknar kontantmarginal:

- 29 procent av föräldrarna till barn med funktionsnedsättning saknar kontantmarginal, jämfört med 20 procent av föräldrarna till barn utan funktionsnedsättning.
- 45 procent av föräldrarna med egen funktionsnedsättning saknar kontantmarginal, jämfört med 22 procent av föräldrarna utan egen funktionsnedsättning.

Föräldrar med egen funktionsnedsättning löper också en större risk att leva i fattigdom (26 procent), jämfört med föräldrar utan egen funktionsnedsättning (14 procent).

Källa: SCB, Undersökning av levnadsförhållanden (ULF) 2023. Alla uppgifter finns i bilaga 1, Statistik om risk- och skyddsfaktorer.

Svårigheter hos föräldrar

Föräldrars egna svårigheter är både en direkt och indirekt riskfaktor. Det kan handla om psykisk ohälsa hos föräldrar, men också om en egen funktionsnedsättning eller andra typer av svårigheter. Egna svårigheter kan störa samspelet mellan föräldrar och barn, göra föräldrarna mindre emotionellt tillgängliga, mer inkonsekventa och mer avvisande. Det finns även en risk att föräldrar med egna svårigheter på olika sätt brister i tillsynen av barnet. Det är en central riskfaktor för normbrytande beteende när föräldrar inte engagerar sig i barnets liv, i dess skolgång och fritid.⁶⁴

⁶³ Andershed A-K och Andershed H. (2019).

⁶⁴ Ibid.

Föräldrar till barn med funktionsnedsättning och föräldrar som lever med en egen funktionsnedsättning uppger i större utsträckning att de inte trivs med livet och att de besväras av ångest och oro, jämfört med föräldrar i den övriga befolkningen.

Dubbelt så många föräldrar till barn med funktionsnedsättning uppger att de i liten utsträckning är nöjda med livet, och föräldrar med egen funktionsnedsättning uppger i tre gånger så hög utsträckning en låg nöjdhet med livet.

Exempel, uppger besvär med oro och ångest:

- 48 procent av föräldrar till barn med funktionsnedsättning har besvär med oro och ångest, jämfört med 31 procent av föräldrarna till barn utan funktionsnedsättning.
- 81 procent av föräldrarna med egen funktionsnedsättning har besvär med oro och ångest, jämfört med 39 procent av föräldrarna i övriga befolkningen.

Källa: SCB, Undersökningarna av levnadsförhållanden 2021 och Undersökning av levnadsförhållanden (ULF) 2023. Alla uppgifter finns i bilaga 1, Statistik om risk- och skyddsfaktorer.

Min familjesituation, det är en komplex jävla fråga, alltså jag och min mamma har verkligen haft våra upp och ner. När jag var yngre bodde jag hellre med morfar, jag gjorde det typ ända tills jag var i femtonårsåldern då han gick bort.

Ung man med adhd och autism

Föräldrar till barn med funktionsnedsättning har ofta större behov av professionellt stöd i sitt föräldraskap. I en studie från Stiftelsen Allmänna barnhuset uppgav till exempel hälften av alla föräldrar till barn med funktionsnedsättning att de haft behov av professionellt stöd för att hantera olika svårigheter i föräldraskapet, i jämförelse en knapp femtedel av föräldrar till barn utan funktionsnedsättning.^{65,66} Samtidigt har MFD i en tidigare undersökning sett att det är många föräldrar med egen funktionsnedsättning som inte får de stödinsatser som de behöver.⁶⁷

⁶⁵ 50 procent av föräldrarna till barn med funktionsnedsättning uppgav att de hade sådana behov i jämförelse med 17,6 procent av föräldrar till barn utan funktionsnedsättning.

⁶⁶ Stiftelsen Allmänna Barnhuset (2023) Föräldraskap, våld och stöd – En nationell kartläggning.

⁶⁷ Myndigheten för delaktighet (2017) Föräldraskap och funktionsnedsättning – Självupplevda hinder för delaktighet.

Svårigheter i relationen mellan föräldrar och barn kan leda till konflikter i familjen. En konfliktfylld relation riskerar i sin tur att utlösa negativa beteenden och uppfostringsstrategier hos föräldrarna. Konflikter och negativa uppfostringsstrategier är i forskning belagda riskfaktorer för normbrytande beteende. Negativa strategier kan handla om ett otydligt, inkonsekvent eller alltför hårt kontrollerande föräldraskap. Här går sambandet åt båda håll: det kan både handla om att konflikter leder till normbrytande beteende, och att normbrytande beteende leder till ökade konflikter.⁶⁸

Hon (min mamma) har också väldigt mycket svårigheter, och vi har haft en riktigt dålig relation genom alla år egentligen. Hon har en väldigt egoistisk sida också, även fast hon ofta har hjälpt mig. Väldigt kontrollerande.

Ung kvinna med adhd och autism

Sociala nätverk

Ett prosocialt umgänge med andra vuxna kan vara en skyddsfaktor för barn och unga som har föräldrar med egna svårigheter. Rapporter visar dock att föräldrar som lever med kognitiva svårigheter ofta inte har så utvecklade sociala nätverk. Det kan leda till att familjer blir mer eller mindre isolerade. Barnen i familjerna går då miste om de skyddsfaktorer som ett kvalitativt nätverk innebär i form av goda relationer till andra vuxna och till barn i samma ålder.

Min mamma har träffat en del dåliga killar, så det har varit misshandel och sånt, en av dem förföljde oss och letade efter oss under ett tag så vi har fått fly, det var... mycket grejer som hände där.

Ung kvinna med adhd och autism

⁶⁸ Andershed A-K och Andershed H. (2019).

Föräldrar till barn med funktionsnedsättning och föräldrar med egen funktionsnedsättning träffar mer sällan vänner och släktingar, jämfört med föräldrar i befolkningen i övrigt. De litar också i lägre utsträckning på andra människor.

Exempel, uppger att de litar i låg utsträckning på andra:

- 29 procent av föräldrarna till barn med funktionsnedsättning litar på andra i liten utsträckning, jämfört med 19 procent av föräldrarna till barn utan funktionsnedsättning.
- 41 procent av föräldrarna med egen funktionsnedsättning litar på andra i liten utsträckning, jämfört med 23 procent av föräldrarna i övrigt.

Källa: SCB, Undersökningarna av levnadsförhållanden 2021 och Undersökning av levnadsförhållanden (ULF) 2023. Alla uppgifter finns i bilaga 1, Statistik om risk- och skyddsfaktorer.

Våld och övergrepp

Forskning visar på ett direkt samband mellan våld i hemmet och risken för normbrytande beteende samt risk för återfall i kriminalitet. Det gäller för både våld mellan föräldrar och våld mellan föräldrar och barn. Våld i hemmet innebär en mängd negativa effekter för barn. Det påverkar barnets känsla av trygghet, föräldrarnas samspel med barnet, barnets relation till föräldrarna, barnets syn på sig själv liksom barnets möjlighet att lära sig konstruktiv problemlösning.⁶⁹

Barn med funktionsnedsättning uppger i större utsträckning att de blivit utsatta för olika typer av våld, jämfört med barn utan funktionsnedsättning.

Exempel, uppger utsatthet för våld:

- 24 procent av barnen med funktionsnedsättning har blivit utsatta för fysiskt våld av en vuxen, jämfört med 12 procent av barnen utan funktionsnedsättning.
- 19 procent av barnen med funktionsnedsättning har blivit utsatta för psykiskt våld av en vuxen, jämfört med 8 procent av barnen utan funktionsnedsättning.
- 13 procent av barnen med funktionsnedsättning har upplevt våld mellan föräldrar, jämfört med 5 procent av barnen utan funktionsnedsättning.

Källa: Stiftelsen Allmänna Barnhuset (2022) Våld mot barn 2022 En nationell kartläggning. Alla uppgifter finns i bilaga 1, Statistik om risk- och skyddsfaktorer.

⁶⁹ Andershed A-K och Andershed H. (2019).

Risk- och skyddsfaktorer i samhällets struktur och funktion

Det finns ett antal risk- och skyddsfaktorer som är direkt kopplade till olika samhällsfunktioner, till exempel skolprestationer och en meningsfull fritid. Genom att beskriva dessa som riskfaktorer som finns hos barnet, tillskrivs barnet hela ansvaret för till exempel bristande skolprestationer.

Ett annat sätt att se på skolprestationer som riskfaktor är att det är skolmiljön som innebär risken. Detta om den inte lyckas tillgodose behoven hos ett barn som underpresterar i skolan, till exempel på grund av en funktionsnedsättning. Om skolan kan tillgodose behoven är det istället möjligt att barnet uppvisar goda skolprestationer. Skolmiljön blir då istället en skyddsfaktor för normbrytande beteende och kriminalitet.

Ibland fick jag gå med en lärare och låsas in i ett rum för att jag inte fick vara med klassen, och då känner man ju såhär, "är jag farlig? Varför får jag inte vara med de andra barnen?". Usch, det kommer upp jättemycket känslor nu när jag berättar om det här.

Ung kvinna med adhd

På samma sätt brukar den meningsfulla fritiden beskrivas som en viktig skyddsfaktor för ogynnsamma utfall för barn och unga. Här går det omvänt att argumentera för att det är den otillgängliga fritiden, alltså fritidsaktiviteter som inte är utformade så att de fungerar för barn med funktionsnedsättning, som innebär en riskfaktor. En fritid utan meningsfull sysselsättning kan innebära att ett barn istället söker sig till problematiska kamratrelationer.

Bristande skolprestationer

Bristande skolprestationer kan vara en riskfaktor för normbrytande beteende. Det kan handla om själva skolprestationerna i sig, men det kan också handla om bristande språklig förmåga hos barnet. Bristande språklig förmåga kan göra det svårt att socialisera på ett positivt sätt, både med barn och vuxna. Det kan till exempel vara svårare att förstå och ta till sig av tillsägningar och instruktioner från vuxna runtomkring.⁷⁰ Bristfälliga språkliga förmågor eller skolprestationer kan böttna i bristande kognitiva förmågor, vilket kan innebära att barnet i fråga har någon form av funktionsnedsättning.

Det finns idag ingen skolstatistik som gör det möjligt att se hur elever med funktionsnedsättning presterar i skolan i förhållande till elever utan funktionsnedsättning. En rapport från Skolverket⁷¹ visar att 12 procent av eleverna lämnade årskurs 9 med betyget F i matematik, och 6 respektive 8 procent med

⁷⁰ Andershed A-K och Andershed H. (2019).

⁷¹ Skolverket (2024b) Skolgången för elever med slutbetyget F, Skolverkets aktuella analyser.

betyget F i engelska eller svenska. Ett F-betyg i något av de ämnena kan få stora konsekvenser för en elev, eftersom det krävs godkända betyg i matematik, engelska och svenska eller svenska som andraspråk samt minst fem övriga ämnen för att gå vidare till gymnasiet.

Jag pratade väldigt mycket i klassrummet, men det var inte för att jag ville störa klassen eller för att jag var respektlös mot lärarna, det var bara för att jag tyckte det var roligt. Jag hade ingen aning om hur man blev tyst, förstår du hur jag menar? Men sen... ja, det är lite känsligt, jag blir ledsen när jag tänker tillbaka på det. Samtidigt som lärarna tyckte om mig väldigt mycket, så blev jag också en börda, för det blev hela tiden problem på grund av mig. Men jag visste liksom inte vad jag skulle göra, hur jag skulle hantera det.

Ung kvinna med adhd

Rapporten från Skolverket visar också att många av eleverna hade haft svårt att uppfylla betygskriterierna i matematik även i tidigare årskurser. Skolverket konstaterar i sin rapport att elever med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar som adhd och autismspektrumtillstånd är en grupp som är överrepresenterade bland elever som inte uppnår godkända betyg. Det gäller även för pojkar i jämförelse med flickor, elever vars föräldrar har låg utbildningsnivå, elever från skolor med kommunala huvudmän i jämförelse med fristående skolor och elever som är födda utomlands.⁷²

I en annan rapport från Skolverket bedömer en majoritet av landets rektorer att det är vanligare med upprepad eller längre frånvaro bland elever som har npf eller liknande utmaningar, i jämförelse med elever utan.⁷³ Lång och/eller upprepad skolfrånvaro kan göra det svårt för en elev att nå ett godkänt betyg.

Vad jag hade önskat? Att folk inte hade varit såhär: ”jamen gå till skolan, det är väl inte så jävla svårt”, eller att man får så mycket skäll bara för att man är annorlunda.

Ung kvinna med adhd och autism

Vidare finns det statistik som visar att unga med funktionsnedsättning utgör en stor del av de unga som befinner sig i UVAS-gruppen, det vill säga unga som

⁷² Skolverket (2024b).

⁷³ Skolverket (2024c) Grundskolors arbete för en tillgänglig lärmiljö för elever med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, Enkätstudie till huvudmän och skolenheter.

varken arbetar eller studerar. 2022 hade 23,4 procent alla UVAS-ungdomar en funktionsnedsättning eller sjukdomstillstånd.⁷⁴

Fritiden som risk- och skyddsfaktor

Den utvecklande och meningsfulla fritiden är en välbelagd skyddsfaktor för att förebygga oönskade utfall hos barn och unga. Att delta i vuxenledda och regelbundna aktiviteter kan minska risken för normbrytande beteende. Det kan bland annat förklaras av positiva sociala influenser från de vuxna som leder verksamheten och från andra barn med prosocialt beteende.

Forskning visar också hur rörelse, till exempel i form av motion, ökar kapaciteten för att hantera stress och minska stressrelaterade psykosomatiska symtom.⁷⁵ En studie visar att regelbunden fysisk aktivitet under en längre period resulterade i en högre skattad egenförmåga hos unga med funktionsnedsättning.⁷⁶

Utöver organiserade aktiviteter och idrotter visar forskning att även den ostrukturerade fritiden är viktig för att barn och unga ska kunna utveckla identitetsskapande, autonomi, politiskt engagemang med mera. Samtidigt finns det riskfaktorer kopplat till den ostrukturerade fritiden, såsom tillgången till alkohol, narkotika och tobak.

Jag hade självmordstankar när jag var yngre, för jag var så ensam... Så jag hittade ett nytt sammanhang på en ungdomsgård, och där var det faktiskt första gången jag kände samhörighet i hela mitt liv... Där var det en kille som började knarka ganska hårt. Och det var honom jag rökte gräs med första gången.... Och man lärde känna en massa dåligt folk, vilket i sig gav en sorts respekt.

Ung man med adhd och autism

Det finns väl belagda ojämlikheter i tillgången till meningsfulla och trygga fritidsaktiviteter. Barn och unga med funktionsnedsättning är mindre nöjda med sin fritid och det finns också ett tydligt samband mellan deltagande i föreningsidrotten och socioekonomiska förutsättningar. Sämre socioekonomiska

⁷⁴ I statistiken används begreppet "sjuk eller funktionsnedsatt", se <https://www.mucf.se/uppdrag/unga-som-varken-arbetar-eller-studerar>, hämtad 2025-03-07.

⁷⁵ Dahlstrand J, Friberg P, Fridolfsson J, Börjesson M, Arvidsson D, Ekblom Ö, & Chen Y. (2022) The use of coping strategies "shift-persist" mediates associations between physical activity and mental health problems in adolescents: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 21 (1104).

⁷⁶ Wickman K, Nordlund M, & Holm C. (2016) The relationship between physical activity and self-efficacy in children with disabilities, *Sport in Society*.

förutsättningar ger ett lägre deltagande i föreningsidrott.⁷⁷ Unga som bor i socioekonomiskt utsatta områden och unga med funktionsnedsättningar är också i lägre grad nöjda med sin fritid.⁷⁸ Dessa ojämlikheter riskerar att begränsa ungas möjligheter att ta del av fritidens skyddsfaktorer mot normbrytande beteende. Det finns också indikatorer på att ojämlikheten ökar. En rapport från Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor visar att unga med funktionsnedsättning inte upplever att deras fritid har blivit bättre, samtidigt som gruppen unga i övrigt såg en sådan ökning under åren 2018–2021.⁷⁹

Och så har jag upptäckt en grej förra veckan! Jag var och spelade innebandy med mitt jobb. Och jag tyckte det var skitkul, jag kände att jag har alltid behövt nån form av aktivitet. Och så kände jag laganda när jag var där nere, jag kände att vi var ett team.

Ung man med adhd och autism

Flickor och pojkar med funktionsnedsättning i åldern 12–18 år uppger i mindre utsträckning än flickor och pojkar utan funktionsnedsättning att de idrottar i en förening eller klubb. I åldersgruppen 16–25 år är det också färre tjejer och killar med funktionsnedsättning som besöker gym eller idrottshall, eller idrottar i eller utanför en förening, jämfört med de utan funktionsnedsättning. De läser också böcker och besöker bibliotek i mindre utsträckning än personer utan funktionsnedsättning i samma ålder.

Exempel, idrottar i klubb:

- 44 procent av flickorna med funktionsnedsättning idrottar i klubb, jämfört med 55 procent av flickorna utan funktionsnedsättning.
- 48 procent av pojkarna med funktionsnedsättning idrottar i klubb, jämfört med 63 procent av pojkarna utan funktionsnedsättning.

Källa: SCB, Undersökningarna av barns levnadsförhållanden 2023. MUCF, Nationell ungdomsenkät 2021. Alla uppgifter finns i bilaga 1, Statistik om risk- och skyddsfaktorer.

⁷⁷ Centrum för idrottsforskning (2023) Idrott och segregation Om idrottens roll i ett ojämlikt samhälle och (2019) Idrotten och (o)jämlikheten. Rapport 2019:2.

⁷⁸ Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor (2023) En fördjupad bild av ungas fritid, Ung idag 2023:2.

⁷⁹ Andelen unga med lagom mycket fritid ökade mellan 2018–2021. För unga med funktionsnedsättning var andelen som upplever att de har lagom mycket fritid, samt för lite fritid, oförändrad mellan de två jämförelseåren. Det fanns också en liten ökning av andelen unga med funktionsnedsättning som upplevde att de har för mycket fritid år 2021 jämfört med 2018.

Resultat del två

Barn och unga med funktionsnedsättning

I det här avsnittet redovisar MFD resultat som omfattar barns och ungas mottaglighet för, och tillgång till insatser och stöd. Resultaten bygger på tidigare rapporter och forskning tillsammans med MFD:s samlade kunskapsinhämtning. Den omfattar erfarenhets- och behovsinhämtning från storstadskommuner och civilsamhälle, en kvalitativ intervjustudie med förskole- och skolpersonal i socioekonomiskt utsatta områden samt erfarenhetsinhämtning från personerna själva. Den består av en fokusgruppsstudie med unga med och utan neuropsykiatriska funktionsnedsättningar som också har utländsk bakgrund och en djupintervjustudie med unga vuxna med neuropsykiatriska funktionsnedsättning och erfarenheter av normbrytande beteende. Den huvudsakliga frågeställningen till grund för analysen av resultaten är:

Vilka faktorer påverkar barns och ungas mottaglighet för och tillgång till stödinsatser?

Tidigare uppföljning från MFD och från andra myndigheter visar att barn och unga med funktionsnedsättning har sämre levnadsvillkor på i princip alla undersökta områden (se tidigare beskrivet i kapitel Risk- och skyddsfaktorer).⁸⁰ Uppföljningen visar också att det finns områden som är svårare än andra att följa upp och jämföra. Det beror bland annat på att det saknas statistik och annan sammanställd kunskap där barn och unga med funktionsnedsättning synliggörs.⁸¹

MFD har identifierat att det saknas sammanställda data för området funktionsnedsättning tillsammans med våldsutövande, utövande av normbrytande beteende och kriminalitet. Det finns idag ingen nationell undersökning av barn och unga som mäter förekomsten av sådana handlingar som går att följa på funktionsnedsättning. Ett viktigt exempel är Skolundersökningen om brott, SUB, som idag inte går att följa på funktionsnedsättning.⁸² SUB genomförs inte heller i de anpassade skolformerna.

MFD har därför sammanställt den data som finns om barn och unga, bland annat från häkten, liksom förekomst av funktionsnedsättningar i de statliga ungdomshemmen och i barnavårdsutredningar. Bilden kompletteras med kunskap och erfarenheter från yrkesverksamma som möter målgruppen samt med målgruppens egna berättelser. Syftet är att få en uppfattning om hur vanligt förekommande normbrytande beteende och kriminalitet är hos barn och unga med funktionsnedsättning samt hur sårbarheten ser ut för barn med vissa funktionsnedsättningar. Ytterligare ett syfte är att analysera faktorer som kan leda till att ett barn blir utan rätt insatser och stöd.

Förekomst av funktionsnedsättning hos unga i häkte

En rapport från Kriminalvården från 2022⁸³ visar att mer än hälften av de unga i svenskt häkte hade haft någon form av psykisk ohälsa före häktningen. Det var vanligare bland flickor jämfört med pojkar.⁸⁴ Adhd var den mest förekommande funktionsnedsättningen,⁸⁵ men även andra funktionsnedsättningar och diagnoser

⁸⁰ Myndigheten för delaktighet (2022) Uppföljning av funktionshinderspolitiken och (2023a) Uppföljning av funktionshinderspolitiken.

⁸¹ Med "synliggörs" menar MFD att funktionsnedsättning finns med som en bakgrundsvariabel i till exempel en skolenkät. Detta för att resultaten ska kunna brytas på elever med och elever utan funktionsnedsättning.

⁸² <https://bra.se/statistik/statistik-fran-enkatundersokningar/skolundersokningen-om-brott>, hämtad 2025-02-07.

⁸³ Kriminalvården (2022) Kartläggning av häktade barn och ungdomar i Sverige 2019–2020.

⁸⁴ Tidigare erfarenhet av psykisk ohälsa bland flickor var 68 procent jämfört med 54 procent bland pojkar.

⁸⁵ 17 procent av alla barn och unga med psykisk ohälsa hade adhd.

såsom ptsd, schizofreni, autism, intellektuell funktionsnedsättning och fobi förekom bland de häktade. En metastudie från över 25 länder från 2008 visade att unga i häkte och anstalt hade betydligt fler psykiatriska diagnoser än jämnåriga i övrigt.⁸⁶

Förekomst av funktionsnedsättning hos unga inom SiS-vård

En rapport från Statens institutionsstyrelse, SiS, visar att en majoritet av de unga som befinner sig i sådan vård har en komplicerad problembild och funktionsnedsättningar.⁸⁷ Vanligast är neuropsykiatriska diagnoser, där tre av fem unga har diagnostiserad adhd/add. Förekomsten av lättare former av intellektuell funktionsnedsättning är också högre än i befolkningen som helhet. Rapporten från SiS gör en jämförelse med data från Socialstyrelsen från 2018, och visar att det var en högre andel barn och unga i SiS-vård som var diagnostiserade med adhd och autismspektrumtillstånd 2022 jämfört med 2018.⁸⁸

Rapporten visar också att det var många barn som visade symptom på diagnoser även utan att faktiskt ha fått en diagnos. Genom att använda psykologskattningar kunde SiS i samma rapport konstatera att det var betydligt vanligare att tjejer uppvisade kliniska symptom utan att ha en ställd diagnos för tillståndet, i jämförelse med killar.^{89,90}

Förekomst av funktionsnedsättning och kriminalitet i barnavårdsutredningar

I forskningsprojektet Nationell Uppföljning av Socialtjänstens Omställning, NUSO, framgår att det av cirka 21 000 granskade barnavårdsutredningar var cirka fem procent som gällde utredningar om barnets egen kriminalitet eller kriminellt umgänge. Ungefär en tredjedel av de barnen hade någon diagnos, varav nio av tio pojkar och åtta av tio flickor hade en npf-diagnos.⁹¹

⁸⁶ Fazel S, Doll H, Långström N. Mental disorders among adolescents in juvenile detention and correctional facilities: a systematic review and metaregression analysis of 25 surveys.

⁸⁷ Statens institutionsstyrelse (2023) PM Resultatredovisning Kartläggning av psykiatriska vårdbehov bland barn och ungdomar inom SiS år 2022.

⁸⁸ Ibid.

⁸⁹ Psykologskattningar visade att mellan 20 och 30 procent hade uppvisat kliniska symptom på diagnoserna adhd/add, substansbrukssyndrom, uppförandesyndrom, trotssyndrom och trauma/ptsd.

⁹⁰ Statens institutionsstyrelse (2023).

⁹¹ Persdotter K. NUSO Nationell Uppföljning av Socialtjänstens Omställning PM#1 Inledande nationella resultat från delstudie 1 om avslutade barnavårdsutredningar 2024-10-02.

Barn och unga med vissa funktionsnedsättningar är särskilt sårbara

Samtliga aktörer i MFD:s kartläggning har erfarenhet av att barn och unga med funktionsnedsättning löper en ökad risk att på olika sätt bli indragna eller lurade in i kriminalitet. Aktörerna understryker att det finns barn och unga med vissa funktionsnedsättningar som är mer sårbara än andra. Det handlar framför allt om barn och unga som har neuropsykiatriska och/eller intellektuella funktionsnedsättningar.

Individuell sårbarhet i förhållande till funktionsnedsättning

I kunskapsstödet *Insatser för att motverka fortsatt normbrytande beteende och återfall i brott Kunskapsstöd med rekommendationer för socialtjänstens arbete med barn 6–17 år* beskriver Socialstyrelsen hur flera av de svårigheter som kan vara utmärkande vid neuropsykiatriska och intellektuella funktionsnedsättningar, kan påverka ett barns eller en ung persons beteende på olika sätt. Det handlar bland annat om impulsivitet, uppmärksamhetsproblem, nedsatt verbal förmåga, bristande självkontroll, svårigheter att lösa problem, svårigheter att läsa av andra personer och situationer och bristande flexibilitet.⁹²

Samtliga aktörer i MFD:s kartläggning beskriver sårbarheten hos barn och unga med neuropsykiatriska och intellektuella funktionsnedsättningar i förhållande till just sådana svårigheter. Svårigheter att samspela med andra barn och att kunna följa regler och förstå sociala koder, kan göra att barnet tidigt blir socialt isolerat från andra jämnåriga och till en låg självkänsla. Barn med dessa funktionsnedsättningar vill, liksom alla barn, vara en del av ett sammanhang och kan vara sökande efter en kontext där de kan bli accepterade och få bekräftelse.

Aktörerna i kartläggningen beskriver att kriminella gäng är medvetna om att barn med sådana förutsättningar kan vara lättare att manipulera och att de medvetet siktar in sig på sårbara barn och unga. Till exempel beskriver aktörer inom rättsväsendet pojkar med olika typer av intellektuella och kognitiva funktionsnedsättningar som potentiella brottsverktyg för andra.⁹³ På samma sätt uppger samtliga skolor i MFD:s material att de har erfarenheter av att barn med dessa funktionsnedsättningar blivit indragna eller lurade in i kriminalitet.

Skolpersonalen och andra aktörer lyfter också fram barn och unga med funktionsnedsättning som inte alltid vill ”kännas vid” sin nedsättning. De kan vara mer svårmotiverade när det kommer till att ta del av stödjande insatser, till

⁹² Socialstyrelsen (2021b) *Insatser för att motverka fortsatt normbrytande beteende och återfall i brott Kunskapsstöd med rekommendationer för socialtjänstens arbete med barn 6–17 år*.

⁹³ Myndigheten för delaktighet (2025) *Särskild sårbarhet, särskilt ansvar*.

exempel i skolan. Barnen beskrivs också som att de i stor utsträckning söker efter och vill vara en del av ett sammanhang. Det kan leda till att de gör saker som de uppfattar att andra barn gör. Det finns då en risk att dessa elever söker sig till sammanhang och vänner som snarare förstärker än bryter en problematik eller ett normbrytande beteende.

Representanter för civilsamhället beskriver också gängkulturen som ett specifikt informationsproblem, eftersom kulturen är så lättillgänglig för barn och unga via sociala medier. För barn och unga med till exempel bristande impuls- och självkontroll kan en sådan påverkan vara extra förledande. Via gängkulturens fokus på musik och machonormer riskerar unga att socialiseras in i kriminalitet, och de som saknar positiva förebilder kan istället hitta förebilder i gängkulturen. Flera organisationer från det civila samhället betonar att de upplever att det saknas insikter i samhället i stort om hur viktigt det är med positiva förebilder för barn och unga.

Barn och unga som är mottagna i anpassad skola

Både de kommunala förvaltningarna i kartläggningen och de anpassade skolor som ingått i MFD:s kvalitativa studie, beskriver särskilda utmaningar på flera nivåer i förhållande till eleverna. Utmaningar som gör dem särskilt sårbara för negativ extern påverkan. Personal i anpassad skola beskriver hur det kan finnas en särskild utsatthet hos elever som tidigare gått i reguljär skola och hunnit hitta sammanhang och gemenskap där. Då kan det vara svårt att identifiera sig med att vara elev i den anpassade skolan. Personalen ser en särskild risk att de eleverna söker nya sammanhang som inte alltid blir prosociala.

Skolpersonalen lyfter särskilt fram anpassade skolor som är integrerade i en reguljär skola eller som ligger i direkt anslutning till en reguljär skola. De beskriver erfarenheter både av att eleverna blir förlöjligade och utsatta för våld och kränkningar av andra elever, och att de blir lurade att bli ”vän” med andra elever med antisociala beteenden. I ”vänskapen” blir eleverna lurade eller övertalade att begå normbrytande eller kriminella handlingar. En pedagog berättar om en elev som skrivit på en krypterad applikation och frågat ”vem kan knäppa X?”. Pedagoggen berättar att hen är övertygad om att det inte var elevens egen idé utan att den kom av påverkan från någon annan.

Flickor med funktionsnedsättning är både sårbara och osynliga

Aktörerna understryker den särskilda sårbarhet som flickor med neuropsykiatrisk eller intellektuell funktionsnedsättning kan ha. De framhåller att samhället i stort, inklusive skolan, i större utsträckning riskerar att missa tecken på svårigheter och/eller funktionsnedsättningar hos flickor. Personal från förskolan och skolan upplever att flickor upptäcks senare än pojkar, eftersom de lätt försvinner i gruppen eller i klassen.

Pedagoger upplever att pojkar syns, märks och på olika sätt uppvisar det som anses vara riskbeteenden. Flickor kan istället i större utsträckning läsa av omgivningen, göra rätt och följa normer för att ”passa in”. Flickornas sårbarhet beskrivs som dubbel: de riskerar att bli indragna i att utföra egna kriminella handlingar, men även att bli brottsoffer, till exempel genom sexuell exploatering.

De vill ha pojkvän, vara som tjejerna på grundskolan, ha smink, hänga på nätet. De kan inte läsa av koderna; förstå att nu är han inte snäll. De kan ha varit med om övergrepp utan att inse det själva... Det är också vanligt att man döljer alltihop för sina föräldrar eftersom man inte får lov att ha sex.

Yrkesverksam i anpassad skola

Den här bilden stämmer överens med en intervjustudie från Barnombudsmannen. I intervjuerna är det flera flickor som berättar att de själva tidigt efterfrågat utredningar för olika neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, men att många har fått vänta i flera år på utredning. Många flickor berättar också om erfarenheter av sexuellt våld eller sexuell exploatering, och många kopplar ihop avsaknaden av stöd och vård med att bearbeta trauman kopplat till det sexuella våld de utsatts för. Det har då kunnat leda till bland annat psykisk ohälsa och normbrytande beteende.⁹⁴

Flickor, kvinnor och adhd

Flickor och kvinnor diagnostiseras med adhd i lägre utsträckning jämfört med pojkar och män. De diagnostiseras också senare och feldiagnostiseras i större utsträckning. Eftersom befintlig forskning om adhd i mångt och mycket fokuserar på pojkar, finns det en kunskapsbrist om flickors adhd-symtom, samsjuklighet, funktionsnedsättning och prognos. Studier och forskning visar att beteendeskilnader i olika miljöer är ett av skälen till underdiagnostiseringen.⁹⁵

Vissa typer av samsjuklighet såsom ångest, depression, kroppsliga symptom och bulimi är vanligare förekommande hos flickor och kvinnor med adhd, jämfört med pojkar och män. Flickor och kvinnor med adhd rapporterar också en högre förekomst av emotionell dysreglering/instabilitet jämfört med pojkar och män med adhd.⁹⁶

⁹⁴ Barnombudsmannen (2024) För det är det enda man har, Flickors röster om brott och brottsliga miljöer.

⁹⁵ Kopp S och Gillberg C. Läkartidningen, 2022;119:21132.

⁹⁶ Ibid.

Flickor och kvinnor i kriminalitet

En svensk forskningsöversikt konstaterar att det finns mycket begränsad forskning om flickors och unga kvinnors delaktighet i gäng i en svensk kontext. Översikten visar hur internationell forskning framhåller att flickors och kvinnors dubbla erfarenheter är avgörande för att förstå och arbeta med denna grupp. De kan ha erfarenhet av att utföra brottsliga handlingar, men samtidigt själva vara brottsoffer för både våld och sexuella övergrepp. Översikten framhåller också vikten av att utforma insatser och stöd utifrån en helhetsbild av dessa flickors och unga kvinnors levnadsförhållanden, inklusive funktionsförmåga.⁹⁷

Barn och unga utan diagnostiserad funktionsnedsättning riskerar att missas

Flera aktörer lyfter särskilt fram barn och unga som av olika skäl inte har fått tillgång till diagnostisering samt barn och unga som ligger strax under gränsen för olika funktionsnedsättningar. Det kan till exempel handla om gränsen för intellektuell funktionsnedsättning, så kallad låg teoretisk begåvning. Det finns också barn som lever med en mycket hög stress och/eller posttraumatiskt stressyndrom, vilket kan ge kognitiva svårigheter som liknar en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning. Aktörerna framhåller risken att missa sårbarheten hos barn som har olika typer av kognitiva svårigheter utan en fastställd diagnos, och att de barnen inte fångas upp och får rätt stöd i rätt tid.

Skolpersonal lyfter fram de särskilda utmaningar som kan uppstå hos elever som legat på gränsen till anpassad skola och går ut nian i reguljär skola. De beskrivs ofta ha ofullständiga betyg eller för låga betyg för att komma in på ett praktiskt inriktat gymnasieprogram som hade kunnat passa dem. Skolorna ser här en stor risk för utslagning med risk för framtida kriminalitet.

⁹⁷ Arnell L, Moberg Stephenson M, och Vogel M. Forskningsöversikt: Flickor och unga kvinnor i kriminella gäng, Riskfaktorer, delaktighet och stödinsatser, för Barnombudsmannen.

Mate crime

'Mate crime' definieras i Storbritannien som ett utnyttjande, stöld eller övergrepp där gärningspersonen är någon som offret anser vara hens vän. En person blir groomad och därefter utsatt för till exempel ekonomiskt våld eller sexuellt utnyttjad. Det kan också handla om att personen förmås att begå mindre brott som butiksstöld, men även värre brottslighet som att ta/sälja droger, hantera stöldgods med mera.⁹⁸

Personer med funktionsnedsättning uppges ofta vara måltavlor för den här typen av brott. Särskilt utsatta är personer med intellektuella eller psykiska problem, personer med drogmissbruk och äldre människor. I Storbritannien finns olika typer av stödmaterial framtagna som riktar sig både till samhällsaktörer och till personer i målgruppen själva.⁹⁹

Cuckooing

Brittisk forskning har definierat termen 'cuckooing', som används om en specifik kriminell handling som innebär att en person tar över en utsatt persons hem för att på något sätt använda hemmet i kriminalitet. Det kan till exempel handla om att förvara droger och/eller vapen. De som framför allt utsätts för cuckooing är personer med missbruk och personer med olika funktionsnedsättningar.¹⁰⁰

Brittisk forskning som undersöker mekanismerna bakom cuckooing visar att aktiviteten är svår att upptäcka och att förebyggande åtgärder behöver identifieras och implementeras. Forskare vid University of Leeds har, i samarbete med West Yorkshire Police, Leeds City Council, Horton Housing och hemlöshetsorganisationen Groundswell, utvecklat en verktygslåda för att identifiera och stödja utsatta människor som riskerar att utsättas för cuckooing. Arbetssättet är sedan hösten 2024 öppet för nationell användning.¹⁰¹

⁹⁸ <https://www.cps.gov.uk/publication/public-statement-prosecuting-disability-hate-crime-and-other-crimes-against-disabled>, hämtad 2025-03-06 och <https://safeguardingadults.salford.gov.uk/professionals/exploitation/mate-crime/>, hämtad 2025-03-06.

⁹⁹ <https://safeguardingadults.salford.gov.uk/professionals/exploitation/mate-crime/>, hämtad 2025-03-06.

¹⁰⁰ Bainbridge L and Loughery A. (2024) Small Grant Policy Briefing, Understanding and Preventing 'Cuckooing' Victimisation, University of Leeds.

¹⁰¹ Ibid. samt <https://www.leeds.ac.uk/news-society-politics/news/article/5662/toolkit-launched-to-help-spot-vulnerable-people-at-risk-of-cuckooing>, hämtad 2024-12-07.

Digitala arenor

I slutrapporten till uppdraget¹⁰² om att inrätta en samverkansstruktur för ett sammanhållet arbete med barn och unga som riskerar att begå eller begår grova brott, skriver Polismyndigheten med flera att rekryteringen av barn och unga till grov kriminalitet har utvecklats till att ta allt större plats i digitala miljöer. Rapporten konstaterar att den digitala rekryteringen och tillvägagångssätten medför stora risker för barn och unga, men även för deras anhöriga. Detta då barn och unga ofta blir omedda att lämna ut personlig information som senare kan användas i syfte att utpressa eller hämnas.¹⁰³ Undersökningar från bland annat Mediemyndigheten har år efter år visat att barn och unga med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar har en större utsatthet på nätet i jämförelse med barn utan.¹⁰⁴ Det finns också risker för barn och unga med en sämre tillgång till och kunskap om de digitala arenorna, till exempel barn och unga med intellektuell funktionsnedsättning.¹⁰⁵

Barn och unga som är tveksamma till att ta emot stöd

De unga själva som MFD pratat med vid fokusgrupper och djupintervjuer, bekräftar att de kan uppleva hinder hos sig själva när det kommer till att ta emot olika typer av stödinsatser som samhället erbjuder.

Jag har alltid varit sån, det är därför alla psykologgrejer, ingenting har bitit på mig, utan jag måste själv välja, det är så med alla mina problem. Jag själv bestämmer när jag vill göra nånting.

Ung man med adhd

De unga i fokusgrupperna är tydliga med att de känner tveksamhet eller till och med motvilja inför att ha kontakt med vården. Det verkar gälla särskilt i frågor som rör psykisk ohälsa eller neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. De unga beskriver att de ofta känner sig obekväma och otrygga med att prata om personliga problem med någon som representerar en myndighet. De menar också att en sådan kontakt riskerar att leda till att ”mindre problem förvandlas till stora problem”, till en stigmatisering eller till att information som de delar ska spridas till andra, särskilt till familjemedlemmar. De unga efterlyser kortare väntetider till

¹⁰² Regeringsbeslut I:15 2023-11-09.

¹⁰³ Polismyndigheten med flera (2024) Uppdrag att inrätta en samverkansstruktur för ett sammanhållet arbete med barn och unga som riskerar att begå eller begår grova brott Slutredovisning.

¹⁰⁴ Mediemyndigheten (2023) Ungar och medier och (2021) Ungar och medier.

¹⁰⁵ Statens medieråd (2019) Medieanvändningen bland unga med intellektuell funktionsnedsättning.

stöd och tydligare information om vad olika stödinsatser kan erbjuda och hur det kan hjälpa dem.

De unga beskriver också samstämmigt att föräldrarnas inställning och kunskapsnivå kring neuropsykiatriska funktionsnedsättningar utgör ett hinder. Många unga upplever att deras föräldrar inte förstår eller accepterar npf-diagnoser. De unga beskriver att de ofta känner sig missförstådda hemma och har svårt att söka stöd från sina föräldrar. En del unga beskriver att det skapar en känsla av skam och frustration.

Även i de djupintervjuer som MFD har genomfört uttrycker de unga vuxna en misstro både mot socialtjänsten och mot hälso- och sjukvården, framför allt gällande psykiatrin och andra insatser de tidigare har fått. De beskriver ett negativt bemötande och upplevelser av att de stöd och insatser de fått ta del av inte har fungerat för dem.

Och soc gör såhär hela tiden, och jag känner att nämen jag är ju inte dum i huvet, alltså ni kan ju inte sitta och prata med mig som om jag var typ åtta år eller hade en hjärnskada... Jag vill aldrig ha med soc att göra nånsin, under några omständigheter igen.

Ung man med adhd och autism

Vikten av trygga vuxna

De unga själva framhåller, liksom samtliga samhällsaktörer i kartläggningen i stort, tillgången till en trygg vuxen som en central skyddsfaktor. Det är dock tydligt att många barn och unga idag saknar just detta. Aktörerna berättar om hur en hög personalomsättning kan utgöra ett hinder för att skapa långsiktigt trygga vuxenrelationer för barn i utsatta situationer. Det gör att barn och unga ofta behöver upprepa sin historia för nya personer, och det kan leda till att barnen känner ett minskat förtroende.

Det gäller också att hitta sätt att nå ut till de barn och unga som inte kommer till de arenor som samhället erbjuder, till exempel fritidsgårdar och liknande.

Det måste finnas positiva förebilder för barn och unga i utsatta områden, både i skolan och på fritiden. Det handlar om att genom uppsökande arbete – tidigt och över en längre tid – bygga relationer till de barn som aktivt undviker fritidsgårdar, fältassistenter, socialtjänst, polis etc.

Dimitris, Team Storebror

De unga uttrycker en starkare tillit till vissa lärare och vuxna med förtroendekapital i skolan än till samhällets instanser. Dessa vuxna upplevs förstå utmaningar och ge stöd utan att döma. De unga beskriver hur vuxna med förtroendekapital kan fungera som en bro till annat samhällsstöd och att de kan bidra till att minska rädslan för att söka hjälp i nästa steg.

På samma sätt reflekterar unga vuxna i djupintervjuerna över vad trygga personer runt omkring dem har betytt. En morfar, en bästa vän, en flickvän eller en mamma som alltid funnits där när det har behövts, även om relationen tidvis kunnat vara ansträngd.

...nån som ger en villkorlös kärlek. Jag kände aldrig att jag hade det, förutom med morfar, det var honom jag kände mig trygg i. Jag kände mig så oälskad av världen...

Ung man med adhd och autism

Föräldrar med särskilda utmaningar

I det här avsnittet redovisar MFD resultat som omfattar hur föräldrar påverkar barns och ungas mottaglighet för, och tillgång till, insatser och stöd. Resultaten bygger på tidigare rapporter och forskning tillsammans med MFD:s samlade kunskapsinhämtning. Den omfattar erfarenhets- och behovsinhämtning från storstadskommuner, erfarenhetsinhämtning från civilsamhället, en kvalitativ intervjustudie med förskole- och skolpersonal i socioekonomiskt utsatta områden samt erfarenhetsinhämtning från personerna själva. Den består av en fokusgruppsstudie med unga med och utan neuropsykiatriska funktionsnedsättningar som också har utländsk bakgrund och en intervjustudie med föräldrar som har utländsk bakgrund och barn med funktionsnedsättning. Den huvudsakliga frågeställningen till grund för analysen av resultaten är:

Vilka faktorer kopplat till föräldrar påverkar barns och ungas mottaglighet för och tillgång till stödinsatser?

Föräldrar till barn med funktionsnedsättning och föräldrar med egen funktionsnedsättning har ofta sämre levnadsvillkor och upplever större svårigheter i sitt föräldraskap, jämfört med andra föräldrar. Det visar tidigare uppföljningar från MFD, Socialstyrelsen och flera andra myndigheter. En del av detta har beskrivits tidigare i den här rapporten, under kartläggningen av risk- och skyddsfaktorer (Resultat del ett).

Föräldrarna kan ha en sämre egenskattad fysisk och psykisk hälsa, svagare anknytning till arbetsmarknaden, en mer begränsad ekonomi med mera. Många föräldrar till barn med funktionsnedsättning beskriver dessutom en stor utmaning och stress i att koordinera samhällets stöd och insatser till barnet. De kan också uppleva att de har svårt att göra sina röster hörda, att känna sig jämlika och att förstå syftet med möten som anordnas kring barnets olika behov.¹⁰⁶ Föräldrar med egen funktionsnedsättning beskriver en hög föräldraskapsrelaterad stress och känslor av att på olika sätt inte kunna vara den förälder de önskar.¹⁰⁷

Svenska registerstudier visar att neuropsykiatriska funktionsnedsättningar i lägre utsträckning uppmärksammas hos vuxna med utländsk bakgrund (Se tidigare under kapitel Bakgrund). Det riskerar att osynliggöra en del av de utmaningar som föräldrar med utländsk bakgrund kan ha i förhållande till funktionsförmåga. Tillsammans med studier som visar att föräldrar med utländsk bakgrund i lägre utsträckning söker och tackar ja till insatser i jämförelse med föräldrar med svensk bakgrund,¹⁰⁸ finns det anledning att särskilt undersöka de utmaningar och hinder som föräldragruppen kan ha.

En annan omständighet som kan skapa en stor belastning på vissa familjer är den höga ärftlighet som en del funktionsnedsättningar innebär. Det gäller bland annat adhd, autism och intellektuell funktionsnedsättning. Det kan innebära extra påfrestningar för en familj där en eller flera föräldrar och ett eller flera barn delar liknande utmaningar i förhållande till funktionsförmåga. Även normbrytande beteende hos ett barn kan utgöra en extra påfrestning för föräldrar och familjer.

Det saknas tillräcklig kunskap om levnadsvillkoren för föräldrar till barn med funktionsnedsättning som uppvisar normbrytande beteende, och för föräldrar med egen funktionsnedsättning som har barn med normbrytande eller kriminellt beteende. En anledning till det är att det kan vara förenat med etiska svårigheter

¹⁰⁶ Nationellt kompetenscentrum anhöriga (2023) Koordinatorsstöd för föräldrar som har barn med funktionsnedsättning Ett treårigt pilotprojekt i åtta kommuner.

¹⁰⁷ Hirvikoski T, Lindström T, Nordin V, Jonsson U & Bölte, S. (2017) Föräldraskapsinsatser för föräldrar med ADHD: kartläggning av aktuellt kunskapsläge som grund för utformning av anpassad insats, Nationellt anhörigcentrum och Linnéuniversitetet.

¹⁰⁸ Persdotter K. NUSO PM#1, 2024-10-02.

att intervjua föräldrarna.¹⁰⁹ Kunskapsläget behöver förbättras för att varje förälder ska kunna få tillgång till och vara mottaglig för det stöd hen behöver för att vara bästa möjliga förälder till sitt barn. Uteblivna stödinsatser till barn och föräldrar kan annars innebära en riskfaktor för (mer) normbrytande beteende och kriminalitet.

Föräldraskap med adhd, autism eller intellektuell funktionsnedsättning

De svårigheter som vissa funktionsnedsättningar kan innebära, kan också leda till svårigheter i ett föräldraskap. Det gäller bland annat föräldrar med adhd eller intellektuell funktionsnedsättning. Sådant som bristande uppmärksamhet, bristande exekutiva funktioner, svårigheter att ta till sig och bearbeta information, bristande beteende- och känsloreglering riskerar att få negativa effekter i förhållande till ett barn.¹¹⁰

Socioekonomisk utsatthet och marginalisering

Samtliga aktörer i MFD:s kartläggning beskriver samstämmigt hur socioekonomiska faktorer påverkar föräldrars mottaglighet för och tillgång till de stöd och insatser som samhället erbjuder. Det finns föräldrar som upplever stora utmaningar inom flera områden, vilket påverkar deras mottaglighet för stöd. Ju fler utmaningarna är, desto större risk för överbelastning hos föräldrarna samt för en komplex problematik. Det kan i sin tur riskera att leda till en marginalisering av både barn, föräldrar och hela familjer, inte minst i de fall där funktionsförmåga samspelar med andra utmaningar.

Aktörerna lyfter fram ett antal viktiga aspekter:

- Arbetsförhållanden och arbetstider som inte tillåter besök inom socialtjänst eller hälso- och sjukvård under de öppettider som erbjuds.
- Nedsatt arbetsförmåga.
- Ekonomiska förutsättningar som påverkar möjligheten att ta sig till olika instanser.
- Stora familjer med många barn, där flera barn kan ha svårigheter/funktionsnedsättningar.
- Familjer med bara en förälder, oftast mammor, vilket innebär en ökad belastning på den ensamma föräldern.

¹⁰⁹ Chamy C. Forskning om anhöriga till gängmedlemmar stoppas: "För farligt", 2024-11-07, hämtad 2025-01-29.

¹¹⁰ Hirvikoski T, Lindström T, Nordin V, Jonsson U & Bölte S. (2017).

- Problematisk eller osäker boendesituation med trångboddhet och/eller boende i andra eller tredje hand.
- Bristande språkkunskaper i svenska, låg kunskap och kännedom om samhället.

Familjer där omständigheterna är långvariga löper risk att hamna i ett permanent utanförskap. Det riskerar i sin tur att leda till ett stort lidande för individerna. Aktörerna beskriver också hur föräldrar som blivit marginaliserade eller befinner sig i ett utanförskap kan ha en lägre kännedom om vilken rätt till stöd de själva och deras barn har. De har också mindre kunskap om de stöd som finns tillgängliga vid olika svårigheter samt hur man ska gå tillväga för att få tillgång till ett sådant stöd.

Vad erbjuder vi barn och unga i förorten? Vilka förebilder har de? Det här är också barn och unga som har stora drömmar, men deras föräldrar kan inte alltid guida dem i samhället.

A Million minds

Föräldrar som är tveksamma till att ta emot stöd och insatser

I den samlade kartläggningen är det tydligt att det finns föräldrar som på olika sätt har en negativ påverkan på barns och ungas tillgång till stöd och insatser, inklusive utredning och diagnostisering. Ett exempel är vårdnadshavare som inte vill tillstå att ett barn har särskilda behov. Uppfattningar om att vissa svårigheter eller beteenden kommer att växa bort finns i alla delar av samhället och hos vårdnadshavare med vitt skilda bakgrunder. De flesta aktörer i MFD:s kartläggning har erfarenhet av föräldrar som tackar nej till utredning, stödinsatser och till placering i anpassad skola.

En annan omständighet som aktörerna beskriver är föräldrar som redan har stödinsatser till barnet på grund av dess funktionsnedsättning. Det kan handla om insatser från till exempel habilitering och barn- och ungdomspsykiatri. På grund av barnets befintliga insatser och svårigheter kan föräldrarna uppleva att varken de själva eller barnet orkar ta emot och genomföra ytterligare stödinsatser som socialtjänsten erbjuder.

Aktörerna beskriver också andra faktorer som kan bidra till att vårdnadshavare väljer att inte söka, eller inte ta emot, insatser från samhället kopplat till barnets svårigheter. Det gäller både insatser kopplat till barnets funktionsförmåga och normbrytande beteende. De uteblivna insatserna riskerar att fördjupa utsattheten, både för barn och för föräldrar.

Rädsla att bli dömd på grund av funktionsförmåga

Intervjustudier med föräldrar med kognitiva svårigheter visar att de kan vara rädda att på förhand bli dömda av samhället på grund av sin funktionsnedsättning och sina svårigheter. I intervjuer beskriver föräldrarna känslor av oro, stress och rädsla inför kontakter med olika samhällsaktörer. Flera föräldrar har också uppfattningar om att barn kan komma att bli omhändertagna, och vissa föräldrar har egna erfarenheter av att bli orosanmälda.¹¹¹

Föräldrarna berättar också hur de upplever att möjligheten att få stöd kommer med en risk att tilldelas ett stigma när de ”avslöjar” sina svårigheter.¹¹² Föräldrarna beskriver olika strategier i sina kontakter med samhällsaktörerna. Det kan till exempel hända att föräldrarna väljer att inte synliggöra vissa av sina tillkortakommanden i förhållande till funktionsnedsättningen. Strategierna kan gå ut på att förhålla sig passiv till myndighetskontakter, att aktivt avvisa behov av stöd eller att göra motstånd mot det stöd som erbjuds. Alla strategier innebär en risk för en begränsad tillgång till det stöd föräldrarna, och deras barn, kan ha behov av.¹¹³

Bristande tillit till samhället

Socioekonomisk utsatthet och marginalisering riskerar att påverka föräldrars tillit till samhället och till olika insatser och stöd. Att få sin föräldraförmåga ifrågasatt, att uppleva en ständigt hög föräldraskapsrelaterad stress eller stora utmaningar inom andra områden, kan försämra tilliten till samhället ytterligare.

En rapport från NUSO visar att det är dubbelt så vanligt att vårdnadshavare med svensk bakgrund ansöker om stöd jämfört med vårdnadshavare med utländsk bakgrund. Vårdnadshavare med utländsk bakgrund tackar också nej till insatser i betydligt högre grad än vårdnadshavare med svensk bakgrund.¹¹⁴ Det framgår inte av rapporten varför föräldrarna tackar nej, men i MFD:s samlade material finns tydliga indikationer på en bristande tilltro och rädsla hos en del föräldrar.

Under genomförandet av MFD:s föräldrastudie tackade många föräldrar nej till att medverka. Som svar på frågan om varför de inte ville vara med, berättade flera föräldrar att de var rädda för att ”myndigheten skulle bli arg” om de berättade om sina svårigheter. De trodde att det kunde leda till negativa konsekvenser i form av avslag på ansökningar och liknande. Representanter för samhällets aktörer berättar vidare i intervjuer att det finns föräldrar som har en oro för att myndigheterna ska

¹¹¹ Runge, I. (2023) Jag vill gärna ha hjälp, men ta inte mina barn, Föräldraskap hos föräldrar med intellektuell funktionsnedsättning, Malmö universitet.

¹¹² Ibid.

¹¹³ Ibid.

¹¹⁴ Persdotter K. NUSO PM#1, 2024-10-02.

tro att föräldrarna inte kan ta hand om sina barn om de ansöker om stöd. Föräldrarna tror att en ansökan om stöd kan vara en grund för orosanmälan och i förlängningen ett omhändertagande. Personal från förskolan berättar om föräldrar som inte velat söka vissa insatser, till exempel logopedstöd, av rädsla för att ”hamna i ett register där allt hänger ihop”.

De föräldrar som valt att medverka i intervjuerna beskriver hur deras tillit till aktörer såsom skolan och hälso- och sjukvården i hög grad påverkas av hur de upplevt det stöd som barnet tidigare fått.

Utifrån det jag har gått igenom, nej jag har ingen tillit. Enstaka lärare ja, som exempelvis han som var på förskoleklassen för han gjorde något, men i helhet har jag inte tillit.

Förälder med utländsk bakgrund

LVU-kampanjer påverkar alla aktörer

Tidigare rapporter har beskrivit hur den så kallade LVU-kampanjen¹¹⁵ har påverkat vissa familjers tilltro till framför allt socialtjänsten, särskilt i socioekonomiskt utsatta områden. MFD:s resultat tyder på att kampanjen även kan ha påverkat tilliten till andra aktörer i samhället och därmed även benägenheten att ta emot andra insatser. Yrkesverksamma inom habiliteringen beskriver att det finns föräldrar som är tveksamma till att ta emot deras insatser av rädsla för att habiliteringen ska anmäla dem till socialtjänsten. Förskole- och skolpersonal upplever tydligt att misstro och rädsla har förvärrats hos en del vårdnadshavare över tid.

I MFD:s intervjustudie med föräldrar med utomeuropeisk bakgrund finns en påtaglig rädsla för socialtjänsten. Flera föräldrar har erfarenhet av att bli orosanmälda utan att förstå varför. Många uttrycker också en rädsla för att deras barn ska bli omhändertagna.

Ja såklart man är rädd att de [socialtjänsten] hittar på något fel inom familjen, det är det som jag är rädd för. Det som oroar mig jättemycket är att vi har svårt att kommunicera med språket och vi har svaga sidor och jag är rädd för att göra fel. Att de skriver att något är fel. De bara skriver och skickar [orosanmälan] och jag visste inte. Det är mycket fel som händer och jag är rädd för vissa handläggare.

Förälder med utländsk bakgrund

¹¹⁵ Se till exempel Socialstyrelsen (2024d) Socialtjänstens placeringar av barn och unga med svensk och utländsk bakgrund, Registerstudie av placeringar 1991–2022.

De unga i MFD:s fokusgrupper speglar bilden av föräldrarnas rädslor och berättar bland annat att deras föräldrar har en låg tilltro till vården. Föräldrarna beskrivs ha svårt att förstå syftet och behovet av utredningar och stödinsatser och uppges vilja hantera problemen inom familjen. Många beskriver att deras föräldrar är skeptiska till utredningar och diagnoser eftersom de oroar sig för hur det kan påverka barnens möjligheter i livet. De är rädda att en diagnos kan leda till begränsningar inom exempelvis arbetslivet.

Okunskap om funktionsnedsättningar

MFD:s samlade kartläggning visar att okunskap om funktionsnedsättningar kan påverka barns och ungas tillgång till insatser. Yrkesverksamma inom olika verksamheter berättar samfällt att det finns föräldrar som saknar grundförståelse för vad en funktionsnedsättning innebär, liksom förståelse för vad barnet behöver. Vissa föräldrar kan betrakta en funktionsnedsättning som något som kommer att växa bort eller som en sjukdom som ska botas.

Samtliga förskolor och skolor delar bilden av att det finns föräldrar som har låg kunskap eller en felaktig bild av funktionsnedsättningar. Det finns föräldrar som aldrig hört ordet autism, men också föräldrar som menar att barnets autism beror på att barnet varit sjukt när det var litet eller på familjens flykt eller trauma. Några föräldrar menar att det finns botemedel mot autism i det land de ursprungligen kommer ifrån. Personal från de anpassade skolorna berättar hur det kan vara särskilt svårt för föräldrar att ta till sig och acceptera en intellektuell funktionsnedsättning. Föräldrarna kan också ha svårt att förstå vad anpassad skola är och innebär för eleverna.

Det finns återkommande erfarenheter av att föräldrar uttrycker att det inte är något fel på deras barn och att barn i skolåldern bara behöver ”skärpa sig”. Flera skolor och förskolor har också erfarenheter av att ett barn inte kommer tillbaka till förskolan, eller att föräldrar vill byta skola, när personalen tagit upp funderingar relaterat till barnets svårigheter.

De säger: 'mitt barn är bara sent i utvecklingen, det funkar bra hemma'... sen byter de förskola och försvinner.

Yrkesverksam i förskolan

Samtliga av de unga i fokusgrupperna vars föräldrar har sitt ursprung i länder utanför Europa, beskriver att föräldrarna saknar kunskap om vad diagnoser som adhd innebär. De menar att föräldrarna ifrågasätter att diagnoser alls existerar och att adhd och liknande bara finns i Sverige. Diagnoserna uppfattas som ett tillfälligt tillstånd eller som ett uttryck för personlighet som inte behöver behandling. Många unga beskriver också hur framför allt adhd i deras föräldrars kultur förknippas med något skamfyllt eller som något som beror på bristande disciplin. Psykisk ohälsa generellt beskrivs som något föräldrarna förväntar sig att de unga ska "ta sig igenom".

Det är bara att bita ihop [...] livet ska vara svårt ibland.

Ung person citerar sina föräldrar med utländsk bakgrund

Skam, heder och funktionsnedsättning

I ett parallellt uppdrag om hedersrelaterat våld och förtryck har MFD ingående beskrivit hur hedersnormer kan leda till att familjer känner skam över ett barn som har en funktionsnedsättning.¹¹⁶ Aktörer från i princip alla delar av MFD:s kartläggning delar den bilden. Förskole- och skolpersonal berättar om föräldrar som mer eller mindre öppet skäms över barnets funktionsnedsättning. I en intervjustudie berättar kuratorer om mammor till barn med funktionsnedsättning som undrar om det är de som har gjort något fel.¹¹⁷ Det kan leda till att föräldrar på olika sätt döljer barnets svårigheter för omgivningen. Samtidigt visar MFD:s föräldrantervjuer att det finns föräldrar som förklarar att barnet är guds vilja och att de därför måste acceptera och ta hand om och älska barnet extra mycket.

Jag försöker hålla det hemligt från folk med min bakgrund för de har inte den kunskapen, de tror att det är ett galet barn om det har autism. Det kommer att påverka henne när hon blir stor om hon hittar kärleken – den andres familj kommer inte att acceptera henne.

Förälder med utländsk bakgrund

Elever kan säga 'Mamma och pappa har sagt att jag ska säga att jag går i en liten klass med extra hjälp, jag får inte berätta att jag går här'. Då blir det svårt för eleven att acceptera sig själv.

Yrkesverksam i anpassad skola

Aktörerna beskriver också familjer där det förekommer strikta, hårda och/eller hedersrelaterade normer samt hur detta kan påverka barnens tillgång till insatser. Aktörer beskriver också hur föräldrar från familjer med sådana normer kan ha svårt att ta till sig en beskrivning av ett barn som till exempel är stökigt i skolan, eftersom barnet hemma följer de hårda normer som familjen har.

Det finns exempel där hedersnormer riskerar att leda till livslånga konsekvenser av uteblivet stöd. Istället för att söka stöd kan vårdnadshavare vilja "lösa" problem som upplevs finnas relaterat till funktionsförmåga inom familjen. Rättsaktörer beskriver erfarenheter av att föräldrar använder "lösningar" såsom bortgifte. Samtidigt berättar skol- och habiliteringspersonal att det ofta är svårt, åtminstone till en början, att urskilja om det handlar om rimlig föräldrakontroll för att man är rädd att barnet ska råka illa ut eller om det är förtryck. Det gäller särskilt för unga som har svårt med gränsdragningar och lätt hamnar i utsatta

¹¹⁶ Myndigheten för delaktighet (2025).

¹¹⁷ Ibid.

situationer, bland annat på grund av funktionsnedsättningar. Det finns också skolpersonal som har erfarenheter av att elever med funktionsnedsättning skickats utomlands och inte kommit tillbaka.

Praktiska eller kulturella orsaker kan ligga bakom ett nej

Kartläggningen visar att det finns universella, praktiska orsaker som får föräldrar till barn med funktionsnedsättning att tacka nej till insatser, oaktat vad föräldrarna har för bakgrund. Det kan till exempel handla om att föräldrarna blir beviljade för få timmar för att insatsen ska innebära en reell avlastning, eller att tidpunkterna för insatsen inte fungerar för familjen. Ytterligare en praktisk aspekt för föräldrar med begränsade kunskaper i svenska kan vara svårigheter att kommunicera med stödpersonen i samband med en insats. Det kan skapa känslor av att inte veta vad personen gör tillsammans med barnet.

Intervjuade personer i MFD:s kartläggning berättar också om hur kulturella erfarenheter kan spela in. Föräldrar som är uppvuxna i andra länder kan komma från kulturer och samhällen där det inte finns en vana eller tradition av att samhället ger stöd. Föräldrar kan vara obenägna att släppa in okända personer i hemmet, på grund av tidigare erfarenheter från hemlandet. Det kan också socialt anses vara tabu att ta emot hjälp från utomstående, i de fall där det finns starka normer kring att ett barn bör skötas av familjen.

Att bygga tillit och förtroende

MFD:s samlade kartläggning visar på vikten av att alla föräldrar tidigt får tillgång till adekvat och pålitlig information kring vad olika funktionsnedsättningar innebär samt informeras om de risker det innebär att aktivt välja bort stödinsatser. Detta är en grundläggande del i arbetet med att motverka uteblivna insatser. Det kan handla både om en utökad tidig och universell information till exempel till alla blivande föräldrar, och om riktade informationsinsatser till vissa målgrupper för att motverka stigma och rädslor. Flera aktörer framhåller vikten av att arbeta med olika typer av samarbeten för att tidigt nå ut till och få med sig vårdnadshavare, framför allt för att nå dem man idag har svårast att nå ut till.

Samtliga aktörer understryker att det på olika sätt går att överbrygga tillitsgap och att bygga förtroendefulla relationer med föräldrar som på olika sätt känner sig marginaliserade och/eller har låg kunskap om samhällets stödmöjligheter. De menar också att det är det bästa sättet att få föräldrar att ta emot det stöd de behöver. Aktörerna framhåller att långsiktighet och kontinuitet i kontakten med föräldrarna, tillsammans med ett respektfullt bemötande, succesivt kan bygga tillit i familjerna. Det är först när en relation finns på plats som det går att få till verkningsfulla insatser. Insatser som tvingas på föräldrar med låg mottaglighet riskerar att bli verkningslösa.

Rektorer och förskolepedagoger lyfter fram att förskolan kan fungera som en kanal mellan föräldrar och socialtjänsten för att bryta den låga tilliten till

myndigheter. Personalen berättar om hur de arbetar förebyggande och långsiktigt med föräldrar genom att förstärka det positiva runt barnet när saker går bra. Det kan göra det lättare att på ett tryggt sätt lyfta det som är mindre bra när det behövs.

Litar de på mig så tror de på att det blir bäst för barnet.

Rektor i förskola

I MFD:s intervjustudie med habiliteringen finns exempel på verksamheter som aktivt arbetar med breda informationsinsatser i områden där många saknar kunskap om funktionsnedsättningar. Ett sådant arbete bedrivs ofta i samarbete med andra aktörer, exempelvis kommunen, skolor, föreningar och intresseorganisationer. Intervjuerna har också tydliggjort hur viktigt det relationsbyggande arbetet med familjen är för att kunna göra skillnad för barnet som insatsen gäller. Representanter för habiliteringen lyfter också fram vikten av att informera och stärka kunskapen hos patienterna om deras rättigheter och möjligheter.¹¹⁸

För att kunna bygga långsiktiga relationer understryker aktörerna behov av:

- information från avsändare som föräldrarna litar på,
- ett anpassat och respektfullt bemötande och
- familjevänliga mötesplatser och sociala sammanhang där dialog kan uppstå, med information om bland annat funktionsnedsättningar och samhällets stöd.

Information från betrodda avsändare: MFD:s intervjustudie med föräldrar med utomeuropeisk bakgrund visar hur attityder kan förändras och tillit kan byggas med hjälp av information från avsändare som föräldrarna litar på. Intervjuade aktörer som har en nära kontakt med föräldrarna berättar hur nyanlända föräldrar kan ha svårt att prata om ett barns svårigheter. Föräldrarna beskrivs dock kunna ändra uppfattning genom upprepad information från personer som föräldrarna litar på. Föräldrarna beskrivs bli förvånade när de får veta att de kan få stöd och hjälp från samhället, även om aktörerna understryker att även information från betrodda avsändare kan ta tid för föräldrarna att bearbeta. Vid intervjuer med föräldrarna själva lyfter många fram att de litar på personer som hjälper dem med myndighetskontakter eller har kurser och aktiviteter i bostadsområdet.

¹¹⁸ Myndigheten för delaktighet (2025).

Föräldrarna tänker: Men varför ska vi göra det [ta emot dem i vårt hem], vi känner inte dem, de är inte vår släkt eller familj? Jag förklarade hur systemet fungerar i Sverige, att det gäller inte bara er utan även svenska familjer som har barn med funktionsnedsättning tar emot stöd. De blev förvånade men det blev lättare för dem. Så föräldrarna själva behöver förstå vad informationen betyder.

Intervjuad aktör i lågtröskelverksamhet

Ett anpassat och respektfullt bemötande: Intervjustudier visar hur centralt bemötandet från varje enskild yrkesverksam är. Mammor med intellektuell funktionsnedsättning berättar om hur viktigt det har varit för dem att bli behandlade på samma sätt som föräldrar utan funktionsnedsättning i kontakt med mödra- och barnhälsovården, MBHV. De mammor som har blivit bemötta med vänlighet och respekt, har mer positiva upplevelser av barnhälsovården i stort. Mammorna berättar om barnmorskor och barnhälsovårdssköterskor som varit snälla, positiva till deras gravitet och att de trott på att det skulle gå bra. Mammorna upplever också att de har fått hjälpsamt stöd från MBHV, till exempel praktiskt stöd, stöd med information och även känslomässigt stöd.¹¹⁹

Lågtröskelverksamheter: I MFD:s material finns flera exempel på hur olika typer av familjevänliga mötesplatser och sociala sammanhang fungerar som arenor för tillitsbyggande och informationsöverföring. Från Tierps kommun framkommer att en caféverksamhet riktad till föräldrar med kognitiva svårigheter bidragit till att deltagarna brutit sin sociala isolering, vilket föräldrarna själva uppger.¹²⁰ MFD:s intervjustudie med föräldrar med utomeuropeisk bakgrund speglar också detta på två sätt. För det första har i princip samtliga föräldrar som medverkat i studien rekryteras via sådana lågtröskelverksamheter. För det andra beskriver de intervjuade föräldrarna att de litar mer på personer från föreningar eller stödaktiviteter än på personer från myndigheter. I studien finns flera exempel på kulturtolkar som utifrån en lågtröskelverksamhet arbetar med att bygga upp förtroende, till exempel i ett specifikt område.

¹¹⁹ Liljestad E, Hammarlund M och Forslund T. Psykologtidningen, 2023-11-14.

¹²⁰ Forinder U och Hagborg E. (2025) Stödgrupp för barn och unga i utsatta livssituationer, Studentlitteratur, Lund.

Utmaningar och hinder hos samhällets aktörer

I det här avsnittet redovisar MFD resultat som omfattar hur olika utmaningar och hinder hos samhällets aktörer påverkar barns och ungas mottaglighet för, och tillgång till, insatser och stöd. Resultaten bygger på tidigare rapporter och forskning tillsammans med MFD:s samlade kunskapsinhämtning. Den omfattar erfarenhets- och behovsinhämtning från storstadskommuner, inhämtning från civilsamhället och från regionala verksamheter, en kvalitativ intervjustudie med förskole- och skolpersonal i socioekonomiskt utsatta områden samt erfarenhetsinhämtning från personerna själva. Den huvudsakliga frågeställningen till grund för analysen av resultaten är:

Vilka faktorer hos samhällets aktörer påverkar barns och ungas mottaglighet för och tillgång till stödinsatser?

MFD följer och sammanställer årligen den generella utvecklingen inom olika samhällsområden, identifierar hinder för delaktighet samt hur sådana hinder kan undanröjas. I uppföljningen ser MFD hur olika typer av hinder leder till sämre levnadsvillkor för barn och unga med funktionsnedsättning inom bland annat utbildning och fritid.¹²¹

I den här rapporten beskriver MFD hur hinder inom ett område, till exempel skolan, förvandlar en potentiell skyddsfaktor till en riskfaktor för barn och unga med funktionsnedsättning. Sådana riskfaktorer kan uppstå överallt i samhällets funktioner, när dessa inte är utformade efter behoven hos barn och unga med funktionsnedsättning. En sådan riskfaktor riskerar att utlösa andra riskfaktorer och i förlängningen leda till kumulativa processer.

För att alla aktörer ska kunna bidra till att skyddsfaktorer blir just skyddsfaktorer för alla barn och unga, oavsett funktionsförmåga, behöver varje aktör förstå hur hinder i den egna verksamheten kan undanröjas och hur det går att undvika att nya hinder skapas. Varje aktör har möjlighet att motverka riskfaktorer och bidra till skyddsfaktorer i den egna verksamheten samt att bidra till en ökad mottaglighet och tillgång till insatser och stöd till alla barn och föräldrar, oavsett funktionsförmåga.

I det här kapitlet analyserar MFD hinder för tillgången till insatser inom tre områden:

- Hinder för tidig upptäckt av risker hos barn och unga med funktionsnedsättning.
- Hinder för ett adekvat bemötande.
- Hinder för tillgång till och för utformning av olika insatser.

Hinder tidig upptäckt och tidiga insatser

Att barns utveckling sker i ett komplext samspel mellan barnets egna förutsättningar och den miljö barnet vistas i är väl belagt i forskning. Så är även vikten av att tidigt identifiera och motverka olika typer av risker för barns utveckling.¹²² En funktionsnedsättning kan vara en sådan risk, där det är viktigt att tidigt sätta in stöd som kan bidra till en förbättrad funktionsförmåga. De nationella riktlinjerna för vård och stöd vid adhd och autism framhåller hur en stödjande omgivning och tidiga insatser kan minska de svårigheter som funktionsnedsättningarna kommer med. I riktlinjerna betonas också vikten av att

¹²¹ Myndigheten för delaktighet (2022) och (2023a).

¹²² <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/barn-och-unga/tidiga-och-samordnade-insatser-tsi/om-tidiga-och-samordnade-insatser/>, hämtat 2025-02-12.

ge insatser så snart som möjligt vid misstanke om diagnos, och inte vänta på att först stå i kö till en neuropsykiatrisk utredning.¹²³

Detsamma gäller för normbrytande beteende. Forskning visar att ju tidigare ett normbrytande beteende uppstår, desto större verkar risken vara för att det ska fortsätta. På så sätt är de tidigaste insatserna, både utifrån funktionsförmåga och normbrytande beteende, mest effektiva för individen och samtidigt mest kostnadseffektiva för samhället.¹²⁴ Uteblivna insatser kan då istället ses som en riskfaktor för barn och unga, både utifrån deras funktionsförmåga och för att utveckla normbrytande beteende.

Samtliga aktörer i MFD:s kartläggning lyfter samfällt fram ett ökat fokus på tidiga insatser som den enskilt viktigaste åtgärden för att fler barn och unga ska ha förutsättningar för bästa möjliga utveckling och undvika negativa utfall. Samtliga kommuner menar att den nya socialtjänstlagen innebär en möjlighet till ett förbättrat arbete framför att vad gäller möjligheten till tidiga insatser. En tydlig förhoppning från kommuner är att den nya socialtjänstlagen ska kunna möjliggöra ett utökat arbete med tidiga insatser, genom att det blir lättare att sätta in stöd snabbt samt att utveckla nya insatser.

I kartläggningen finns exempel på regioner¹²⁵ som använder en strukturerad metod för att tidigt identifiera barn som lever i en hemmiljö där det förekommer psykosociala problem. Modellen heter BarnSäkert och är en arbetsmodell som bygger på en amerikansk förlaga, men har anpassats för att användas inom den svenska barnhälsovården. BarnSäkert bidrar till att öppna upp samtalet med föräldern för att göra svåra saker pratbara. Modellen omfattar även ett strukturerat samarbete med socialtjänstens öppna verksamhet, ett sätt att samverka tvärprofessionellt som stärker båda yrkesgrupperna.¹²⁶

¹²³ Socialstyrelsen (2022) Nationella riktlinjer för vård och stöd vid adhd och autism
Prioriteringsstöd till beslutsfattare och chefer 2022.

¹²⁴ Walker SP, Wachs TD, Grantham-McGregor S, Black MM, Nelson CA, Huffman SL, Baker-Henningham H, Chang SM, Hamadani JD, Lozoff B, Gardner JM, Powell CA, Rahman A, Richter L. Inequality in early childhood: risk and protective factors for early child development. *Lancet*. 2011 Oct 8;378(9799):1325-38. doi: 10.1016/S0140-6736(11)60555-2. Epub 2011 Sep 22. PMID: 21944375.

¹²⁵ Modellen BarnSäkert används av elva regioner.

¹²⁶ Engström M, Lucas S. (2022) BarnSäkert– slutrapport från forskningsstudien och blickar framåt.

Tidig upptäckt innebär inte alltid tidiga insatser

Statistik visar att det finns stora skillnader i tillgången till insatser och åtgärder från socialtjänsten.¹²⁷ Statistiken visar att gapet mellan en identifierad utsatthet hos ett barn och tillhandahållna insatser är som störst för de yngsta barnen. För utredningar som rörde barn i ettårsåldern ledde nästan hälften så många utredningar till biståndsbeslutade insatser eller åtgärder som för åldersgruppen 14 år. Samtidigt ökade den identifierade utsattheten endast i små steg i relation till barnets ålder.¹²⁸

Upptäckt av barns svårigheter i förskolan leder sällan till rätt insatser

Både förskolepersonal och aktörer från storstadskommunernas förvaltningar beskriver hur erfaren personal tidigt kan uppfatta avvikande utveckling och beteende samt stödbehov hos små barn. En svensk forskningsöversikt speglar bilden av att förskolepersonal ofta är bra på att uppmärksamma barn som har svårigheter.¹²⁹ Även om utmaningar hos ett barn kan växa bort, beskriver intervjuade förskolepedagoger att de många gånger får ”en känsla” direkt kring ett barn, som ofta håller i sig över tid. Personalen beskriver också hur ett normbrytande beteende i förskolan kan se ut. Det kan handla om att bryta mot regler som är stora och viktiga i förskolan, som att man inte får öppna dörren eftersom det då går ett larm, eller att ta sönder en jättefin sak som alla har jobbat med tillsammans länge.

Samtidigt beskriver förskolepersonalen att det är viktigt att även ta hänsyn till förhållanden hemma och till den individuella utvecklingen hos barn. Det finns tydliga resultat från olika aktörer i MFD:s material som pekar på att detta perspektiv ofta sker på bekostnad av att rätt insatser sätts in i rätt tid. Både personal från förskola och förvaltningar beskriver hur ageranden hos olika samhällsaktörer ofta utgår från att vänta och se om barnet kan växa ifrån beteenden. Flera olika aktörer framhåller att det gör att man avvaktar med insatser till dess att problematiken blivit etablerad. Föräldrastödjande insatser erbjuds ibland för sent och föräldrar förväntas lösa utmaningar själva.

I MFD:s intervjustudie med föräldrar med utomeuropeisk bakgrund har majoriteten själva tidigt upptäckt att något var annorlunda med barnet, och sökt hjälp. Majoriteten berättar också om hur de upplevt att representanter från skola och sjukvård inte lyssnat på dem. Flera föräldrar har blivit rådda att avvakta, men många har trots detta fortsatt att söka hjälp eftersom de känt att något varit fel. Upplevelsen är generell för föräldrar till barn med funktionsnedsättning. Flera

¹²⁷ Persdotter K, NUSO PM#1, 2024-10-02.

¹²⁸ Ibid.

¹²⁹ Forte (2023) Forskning i korthet Förskolans roll för att främja psykisk hälsa.

andra studier visar på samma sätt att föräldrar och anhöriga uppmärksammar svårigheter, men att insatser skjuts på framtiden.¹³⁰

Man vill att barnen ska få hjälp i skolan så de utvecklas så de inte hamnar snett i livet. Men när de är så små och inte får hjälp, klart att de hamna snett. De ger upp.

Förälder till barn med funktionsnedsättning

I kartläggningen finns exempel på kommunala satsningar på bland annat förskolesociologer och föräldrarådgivare kopplat till kommunens rektorsområden. Funktionerna finns till bland annat för att underlätta och stötta samverkan mellan förskolor och andra aktörer, men också för att bygga förtroende, minska klyftor och tillhandahålla ett nära föräldraskapsstöd.

Tidig upptäckt av barns svårigheter i skolan

Skolpersonalen i MFD:s intervjustudie berättar om strukturerade metoder för att upptäcka svårigheter, till exempel screening på gruppnivå kring stödbehov framför allt för de yngre eleverna. De berättar också om ett mer ostrukturerat upptäckande. Det arbetet handlar ofta om elever vars beteende leder till någon form av störningsmoment i klassrummet. Det kan då handla om svårigheter att sitta still, bristande impulskontroll, frekventa bråk och verbala konflikter med kompisar, både i och utanför klassrummet. Det kan också handla om att elever uppvisar ensamhet, håller sig på sidan av och inte riktigt hittar in i gemenskapen.

Skolpersonalen beskriver svårigheter i förhållande till båda arbetssätten. Det kan vara utmanande att upptäcka svårigheter i förhållande till inläring och/eller brister i ämneskunskaper när elever lär sig tricken för att bli ”en bra skolelev”, till exempel genom att skriva av andra elever. En annan utmaning är att kunna bedöma vad som är varaktiga svårigheter och vad som handlar om mognad och utveckling. De intervjuade har erfarenheter av elever med upptäckta svårigheter som kommit långt i sin skolgång, ibland ända till högstadiet, utan att bli upptäckta och få rätt stöd och hjälp.

¹³⁰ Se bland annat Attention (2019) Man får kämpa för varje åtgärd – trots att anhöriga har rätt till stöd – en undersökning om situationen för föräldrar som har barn med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF).

Hinder i samhällets bemötande

Forskning och tidigare rapporter visar att både föräldrar till barn med funktionsnedsättning och föräldrar med egen funktionsnedsättning möter utmaningar i kontakten med myndigheter. Det finns forskning som visar på risker för diskriminering, och många anmälningar mot socialtjänsten handlar om att personer med funktionsnedsättning upplever att deras föräldraförmåga blir ifrågasatt.¹³¹ En rapport från Diskrimineringsombudsmannen visar också att socialtjänsten uppfattar utredningar som rör barn med funktionsnedsättning som särskilt komplexa. På grund av komplexiteten upplever socialtjänsten att det är svårt att utreda och bedöma vad som är tillräckligt god föräldraförmåga i relation till barnets särskilda behov.¹³²

Det saknas kunskap om funktionsnedsättningar

MFD har i tidigare kartläggningar inom området våldsutsatthet sett att det finns behov av breda kunskapshöjande insatser, riktade till samhällsaktörer på alla nivåer. Detta framkommer även i den samlade kartläggningen i den här rapporten, där aktörerna framhåller bristen på kunskap och kompetens kring olika funktionsnedsättningar liksom om målgruppens behov och särskilda sårbarhet. Det gäller både i socialtjänsten, i kommunala förvaltningar generellt samt i samhället i stort. Aktörerna framhåller att kunskapsbristen omfattar både dem som arbetar utredande och handläggande, liksom dem som arbetar ute i fält och möter målgruppen. Flera aktörer beskriver att det finns behov av löpande kunskapshöjningar och av en ständig kunskapspåfyllnad.

Aktörerna framhåller också att det inte finns tillräcklig kunskap om hur behoven ser ut hos familjer där en eller flera familjemedlemmar har någon funktionsnedsättning. Det finns risker i att samhällsaktörer som möter barn och unga med normbrytande beteende endast ser till det normbrytande beteendet och inte ser funktionsnedsättningen. Ett omvänt problem är att barnets funktionsnedsättning riskerar att dölja riskfaktorer som finns i barnets omgivning.

Några aktörer lyfter särskilt fram personalomsättningen i många förvaltningar som en central utmaning i förhållande till kunskap och bemötande.

¹³¹ Diskrimineringsombudsmannen (2014) Delar av mönster – en analys av upplevelser av diskriminering och diskriminerande processer och Granqvist P. Anknytning hos barn till mödrar med intellektuella funktionshinder – Om vanvård i dubbla bemärkelser – resultat och konsekvenser. Psykisk hälsa. Vol. 54, 2014.

¹³² Diskrimineringsombudsmannen (2021) Skillnader som kan utgöra risk för diskriminering? En kvalitativ studie om faktorer som påverkar socialsekreterares bedömningar och beslut inom den sociala barn- och ungdomsvården.

Nyutexaminerade socialsekreterare får handlägga komplexa ärenden kring barn och unga, ibland utan tillgång till rätt stöd och handledning.

Otillräcklig kunskap leder till oupptäckta föräldrar

Ytterligare en utmaning som aktörerna lyfter fram, och som ligger i linje med tidigare rapporter,¹³³ är att brist på kunskap kan göra det svårt att identifiera föräldrars svårigheter relaterat till funktionsförmåga. Det kan handla om att föräldrarna inte berättar eller inte är medvetna om sina egna svårigheter. Det kan också handla om att aktörerna inte frågar efter eller inte förstår föräldrarnas utmaningar.

Ouppmärksammade behov och bristande förutsättningar riskerar att leda till att föräldrarna inte får tillgång till de insatser de behöver. Tidigare rapporter visar att det händer att kommuner avslutar föräldraskapsstödande behandlingsinsatser riktade till föräldrar med kognitiva svårigheter på grund av att det inte sker någon utveckling i individens föräldraförmåga. Istället för insatser som kan understödja bristerna som de kognitiva nedsättningarna medför, sätter man in insatser riktade direkt till barnet. Det kan till exempel handla om förlängd tid på fritidshem, kontaktperson, kontaktfamilj eller placering utanför hemmet.¹³⁴

Samhällets information brister

I kartläggningen tar aktörerna upp att många verksamheter fortfarande har svårt att erbjuda tillgänglig information till föräldrar, barn och unga. Det är fortfarande många aktörer som inte kan, eller hinner, anpassa möten till barn, unga och föräldrar med funktionsnedsättning och/eller låga kunskaper i svenska, till exempel genom bildstöd eller att vid behov ta in tolk. Aktörerna understryker att alla aktörer måste kunna erbjuda enkel och tillgänglig information i alla led i sin verksamhet. Även föräldrar i föräldrastudien berättar om brist på korrekt information. De beskriver hur de istället ofta fått information från andra föräldrar.

Skolpersonal lägger till att information via skolapplikationer kan göra att föräldrar med låga språkkunskaper, låg kognition eller låg digitaliseringsförmåga har svårt att ta del av det skolan förmedlar. Förskolepersonalen berättar också hur språkförbistring och svår terminologi påverkar möjligheten att nå fram till föräldrar på rätt sätt. En del pedagoger resonerar kring att de i större utsträckning skulle kunna använda tolk vid olika typer av samtal med föräldrar. Det är dock viktigt att tolken i så fall är förberedd och införstådd med terminologin.

¹³³ Myndigheten för delaktighet (2023b) Att förebygga och bekämpa våld mot personer med funktionsnedsättning och Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd (2022) Handlingsplan för brottsförebyggande föräldraskapsstöd.

¹³⁴ Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd (2022).

Efter vissa samtal har jag frågat medarbetare som förstår språket, för ibland känns det som att det inte blev bra. Då säger de att 'detta ord finns inte hos oss, vi säger inte Downs syndrom eller intellektuell funktionsnedsättning.

Rektor i förskola

Föräldrar med erfarenheter av dåligt bemötande

Tidigare intervjustudier visar att det finns föräldrar som har egna erfarenheter av vad de uppfattar som ett dåligt bemötande från samhällets olika funktioner. Samma bild framkommer i den studie MFD genomförd med föräldrar i den här rapporten.

Föräldrar med intellektuell funktionsnedsättning berättar om erfarenheter av att bli nedlåtande bemötta eller, som några uttrycker det, ”mobbede” på grund av sin funktionsnedsättning. Det finns också föräldrar som har blivit orosanmälda till socialtjänsten. Föräldrarna beskriver att anmälan har påverkat relationen till den aktör som gjort anmälan, liksom att de blivit mer osäkra i relationen till sitt barn. Föräldrarna upplever att de betraktas som en särskild, stigmatiserad kategori föräldrar, genom att på olika sätt få sitt föräldraskap ifrågasatt.¹³⁵

Även föräldrarna med utomeuropeisk bakgrund i MFD:s intervjustudie bär på rädslor och egna erfarenheter av ett dåligt bemötande från samhällets olika funktioner. Många föräldrar berättar om upplevelser av att bli diskriminerade i processer kring barnet. Avslag på ansökningar, brist på svar på mejl eller sms till skolan är exempel på handlingar som föräldrarna kan tolka som tecken på diskriminering. Föräldrarna upplever en generell misstro från samhällsaktörernas sida och att de inte blir tagna på allvar.

Hinder i tillgängliga stöd och insatser

Det är många olika aktörer som tillhandahåller stöd och insatser för barn och unga med funktionsnedsättning och för barn och unga med normbrytande beteende. I det här avsnittet beskriver MFD med hjälp av den sammanlagda kartläggningen ett antal hinder för sådana insatser. Det handlar framför allt om väntetider, insatsernas utformning och varaktighet samt om samverkan.

Lång väg och väntetid för insatser från flera olika aktörer

Statistik från Inspektionen för vård och omsorg, IVO, visar att långa väntetider för insatser från socialtjänst och LSS för barn och unga är ett allvarligt problem. Det gäller både för barn med och utan funktionsnedsättning. IVO ser särskilt att familjer med stora behov får vänta för länge på insatser. Ungefär 40 procent av insatserna enligt SoL som rapporterats till IVO har tagit mer än sex månader att

¹³⁵ Runge I. (2023).

verkställa. För insatser som beviljats enligt LSS är väntetiderna ännu längre. IVO konstaterar att väntetiden riskerar att barns problem förvärras samt att deras förmåga att ta emot hjälp minskar.¹³⁶

I den senaste dödsfallsutredningen från Socialstyrelsen finns det fall där unga i behov av akuta insatser, på grund av ett snabbt eskalerande allvarligt normbrytande beteende, ändå har fått vänta upp till tre månader på en insats.¹³⁷

En del familjer har längre väg än andra

Samtliga förskolor och skolor samt övriga aktörer i MFD:s studie, beskriver vad de upplever som orimliga väntetider till habilitering, logoped och barn- och ungdomspsykiatri, BUP. De långa väntetiderna är en utmaning i alla kommuner, men det finns upplevelser av att familjer i utsatta områden och/eller med utländsk bakgrund kan ha svårare att få kontakt med till exempel BUP.

BUP upplevs allt mer som en så specialiserad verksamhet att det inte finns plats för barn och unga som ”bara” mår dåligt. Aktörerna upplever också att vissa områden har längre geografiska avstånd till de som erbjuder insatserna, vilket kan utgöra ett hinder för vissa familjer i att hitta tid och möjlighet att ta sig dit. Det finns skolor som upplever att familjer inte ens får svar från habiliteringen och att vårdcentraler nekar föräldrar tid för att få remiss till logoped.

En rapport från Socialstyrelsen 2025 speglar aktörernas upplevelse. Myndigheten konstaterar att barn- och ungdomspsykiatri inte når barn i socioekonomiskt utsatta områden i den utsträckning som behövs. De ser också en ökande överrepresentation av insatser i områden med goda socioekonomiska förutsättningar.¹³⁸

Skolorna berättar om erfarenheter av system som gör att en del föräldrar och barn ”trillar ur”. Det finns upplevelser av att inget motivationsarbete görs om föräldrarna är tveksamma till exempel till en utredning samt att vissa elever bollas fram och tillbaka mellan olika aktörer. Personalen beskriver att det hänger på resursstarka föräldrar att tjata sig till de insatser man har rätt till, och att detta kan missgynna föräldrar som inte kan eller vet att man kan göra så. Även i MFD:s föräldrastudie berättar även föräldrarna om upplevelser av att behöva tjata och ”tvinga” fram stöd.

¹³⁶ Inspektionen för vård och omsorg (2024) lakttagelser i korthet – Barn får vänta för länge på stöd från socialtjänsten.

¹³⁷ Socialstyrelsen (2024f).

¹³⁸ Socialstyrelsen (2025).

Mina två barn har autism och utvecklingsstörning, här är pappret, intyget, du har det i handen men det är upp till dig vilken väg du ska börja. Du måste knäcka varenda dörr för att få hjälp.

Förälder med utländsk bakgrund

Det finns förskolor som har erfarenheter av att föräldrar söker sig till privata alternativ för utredningar på grund av kötiderna, eller åker till andra kommuner för att få psykologbedömningar. Det finns också vårdnadshavare som åkt utomlands för att få behandling av sina barn.

Medicinering som insats vid adhd

I de nationella riktlinjerna för adhd och autism skriver Socialstyrelsen att både barn och vuxna med adhd kan ha stor nytta av läkemedel som förbättrar uppmärksamheten och koncentrationen. Riktlinjerna slår dock också fast att adhd-läkemedel aldrig ska vara den enda eller första insatsen. Adhd-läkemedel ska alltid kombineras med andra insatser och kan ses som ett viktigt komplement till annan behandling och stöd från till exempel skolan.¹³⁹

Samtidigt fortsätter förskrivningen av adhd-läkemedel att öka. En enkät genomförd av Svenska Föreningen för Barn- och Ungdomspsykiatri, SFBUP, visar att många patienter endast får läkemedelsbehandling utan tillgång till andra insatser.¹⁴⁰ I en rapport från Socialstyrelsen lyfter SFBUP också fram att föräldrar och skolpersonal ibland kan föredra medicinering för att få snabb hjälp för barn med svårigheter.¹⁴¹

I MFD:s djupintervjuer har alla utom en av de unga vuxna mycket negativa upplevelser av sin adhd-medicinering.¹⁴²

... jag tappade livslusten. Jag spottade ofta ut medicinen eller tvingade mig själv att kräkas upp den i skolan så att inte hela min dag skulle vara förstörd.

Ung man med adhd och autism

¹³⁹ Socialstyrelsen (2022).

¹⁴⁰ Buchmayer S, Forslund C-M, Halldner Henriksson L, Kantzer A-K, Månsson C, Nilsson J, och Unenge Hallerbäck M. Lakartidningen.se 2024-09-05, Oroväckande att ADHD-läkemedel sätts in utan att tidiga insatser gjorts, hämtad 2025-02-01.

¹⁴¹ Socialstyrelsen (2025).

¹⁴² Den sista intervjuade nämnde aldrig om hen medicinerade eller ej.

Hur fungerar de insatser som familjerna erbjuds?

I tidigare uppdrag om våldsutsatthet har MFD kunnat se att det på en generell nivå saknas insatser som är utformade efter behov och förutsättningar hos barn, unga och vuxna med vissa funktionsnedsättningar.¹⁴³ Den samlade kartläggningen i den här rapporten indikerar att detsamma gäller för området normbrytande beteende och kriminalitet som för området våldsutsatthet. Detta trots att kommunerna sedan 2023 har ett lagstadgat¹⁴⁴ ansvar för att bedriva ett kunskapsbaserat brottsförebyggande arbete.

Den samlade bilden från kommunerna i MFD:s kartläggning är att de insatser som socialtjänsten har till sitt förfogande inte alltid fungerar för barn, unga, vuxna och föräldrar med funktionsnedsättning. Utmaningar i förhållande till insatserna kan delas in i fyra kategorier:

1. Insatser är inte utformade efter målgruppens behov
2. Otillräcklig kunskap och kompetens för att utföra anpassade insatser
3. Insatsernas varaktighet
4. Stuprör och samverkan

Insatser är inte utformade efter målgruppens behov

I arbetet med den här kartläggningen har MFD inte kunnat identifiera några specifika insatser för att förebygga eller motverka normbrytande eller kriminellt beteende som är framtagna för eller utformade efter behoven hos barn och unga med en viss funktionsnedsättning.

Socialstyrelsens kunskapsstöd med rekommendationer för socialtjänstens arbete med barn 6–17 år, framhåller att metoderna i stödet kan användas för barn och unga med funktionsnedsättningar såsom neuropsykiatriska och intellektuella funktionsnedsättningar.¹⁴⁵ Då behöver dock nödvändiga, individuella anpassningar göras.

Riksrevisionen konstaterar i sin rapport *Otillräckliga insatser när barn begår grova brott* att varken insatser, arbetssätt, kunskapsstöd eller hot- och riskbedömningar överlag är anpassade till att barn under 15 år begår så pass grova brott som de gör, eller till att de har kopplingar till gängkriminalitet. Granskningen hittar exempel där kommuner har gjort lokala anpassningar, men Riksrevisionen konstaterar att dessa då riskerar att inte följa den evidensbaserade

¹⁴³ Myndigheten för delaktighet (2023b).

¹⁴⁴ Lag (2023:196) om kommuners ansvar för brottsförebyggande arbete.

¹⁴⁵ Socialstyrelsen (2021b).

modellen.¹⁴⁶ Granskningen diskuterar inte anpassningar av metoder i förhållande till funktionsnedsättningar, men detsamma skulle kunna gälla även för den sortens anpassningar.

Tillsammans med Sveriges kommuner och regioner, SKR, och de regionala samverkans- och stödstrukturerna, RSS, genomförde Socialstyrelsen samverkanspiloten *Stöd för implementering av kunskapsstödet 'Insatser för att motverka fortsatt normbrytande beteende och återfall i brott'*. Slutrapporten till uppdraget innehåller en lägesbeskrivning av kommunernas arbete. Beskrivningen visar att vissa av kunskapsstödet rekommenderade metoder har använts i ganska hög utsträckning, medan andra använts av bara några få av kommunerna. Vissa metoder användes inte av någon kommun alls.¹⁴⁷ I Socialstyrelsens öppna jämförelser går det att följa hur många kommuner som erbjuder några av insatserna i kunskapsstödet, till exempel föräldraskapsstödsprogram och psykosocial behandling. Öppna jämförelser säger dock inget om vilka målgrupper som erbjuds insatserna och heller inget om utfallet av insatsen.

I slutrapporten till samverkanspiloten framkommer det också att RSS och kommunerna har tydliga behov av stöd för fortsatt implementering av kunskapsstödet och dess rekommenderade insatser, liksom ett fortsatt behov av nationellt stöd i arbetet.¹⁴⁸ Delvis som en fortsättning på arbetet med kunskapsstödet arbetar Socialstyrelsen nu med så kallade förstärkningsteam på uppdrag av regeringen.¹⁴⁹

Insatser för specifik problematik verkar saknas

Ett område där flera aktörer i MFD:s kartläggning lyfter fram en särskild brist är insatser till familjer där det finns ett barn eller en ung person som utövar våld mot övriga familjen, mot syskon och/eller föräldrar. Det finns erfarenheter av att det är svårt att veta vad som är rätt insatser för sådant som utåtagerande beteende och våld, till exempel mellan syskon. Vissa aktörer som MFD träffat menar att samhället generellt har en högre acceptansnivå för våld och ”stök” i familjer där det finns funktionsnedsättningar hos barnet/barnen.

Ett annat område som lyfts fram av personal från anpassad skola är utmaningen i att förhålla sig till elever som utsätter andra. Det finns elever som har bristande

¹⁴⁶ Riksrevisionen (2024a).

¹⁴⁷ Socialstyrelsen med flera (2024) Partnerskapets samverkanspilot: Stöd för implementering av kunskapsstödet Insatser för att motverka fortsatt normbrytande beteende och återfall i brott, Slutrapport.

¹⁴⁸ Ibid.

¹⁴⁹ <https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2024/02/sex-kommuner-deltar-i-pilotprojekt-med-forstarkningsteam-inom-socialtjansten/>, hämtat 2025-02-14.

impulskontroll och svårt med förståelse av samtycke, som riskerar att göra andra illa. Personalen upplever att de inte har tillgång till rätt stöd för att hjälpa dessa elever. Till exempel känner de inte till någon evidensbaserad förändrings- eller behandlingsmetod kring vålds- eller sexualbrott som kan användas för personer som har en intellektuell funktionsnedsättning.

Insatser till föräldrar möter inte alltid behoven

Insatser och stöd till föräldrar är ett viktigt verktyg för att motverka normbrytande beteende och annan utsatthet. MFD:s samlade kartläggning visar att det finns en risk att föräldrar som av olika skäl inte fullt ut är delaktiga i samhället inte når av det universella stöd som finns till för alla föräldrar. Det gör att det blir svårt för aktörerna att bedöma vilka av dessa föräldrar som behöver ett indikerat eller selektivt stöd.

Eftersom föräldrar med funktionsnedsättning är en heterogen grupp behöver stödet ta hänsyn till individuella diagnoser, förutsättningar och förmågor. Manualbaserade föräldrastödsprogram, som används i syfte att öka föräldrarnas förmåga att möta och stödja ett barn, förutsätter ofta en förälder som är relativt resursstark och som kan fokusera på barnets behov. Insatser som ges parallellt med föräldrastödsprogrammen fokuserar ofta på att tillgodose barnets behov av stöd och omsorg. De omfattar därför sällan till exempel psykologisk behandling för vårdnadshavare.

De flesta aktörer i MFD:s kartläggning lyfter fram att tillgången till rätt stödinsatser för föräldrar många gånger en förutsättning för att föräldern ska kunna tillgodose sig de föräldraskapsstödjande insatserna. Insatser som syftar till att motverka normbrytande beteende och återfall i brott behöver också adressera föräldrarnas behov av egen psykologisk behandling. Annars riskerar de föräldraskapsstödjande insatserna att bli ineffektiva, oavsett om de riktas till föräldern eller barnet.

Det finns rapporter som visar att många föräldrar med egen funktionsnedsättning har en utbredd upplevelse av att samhället inte erbjuder och inte tillhandahåller det stöd man som person och förälder skulle behöva.¹⁵⁰

¹⁵⁰ Hirvikoski T, Lindström T, Nordin V, Jonsson U & Bölte, S. (2017).

I kartläggningen finns exempel på satsningar för att stötta föräldragrupper med särskilda behov. En sådan insats riktar sig till föräldrar med psykisk ohälsa och psykiatriska funktionsnedsättningar. Insatsen innebär ett konkret boendestöd i hemmet, som genomförs i samarbete med familjebehandlare. Syftet med detta är att stötta föräldrarna så att de i sin tur kan stötta sina barn, och därmed minska risken att barnen utvecklar egna riskbeteenden.

Föräldraskapsstöd och funktionsnedsättning

Det finns föräldraskapsstöd som är utformade för föräldrar till barn med funktionsnedsättning och för föräldrar som har egen funktionsnedsättning. Inom ramen för den här rapporten har MFD dock inte kunnat hitta föräldraskapsstöd som är utformade för föräldrar som har utmaningar på flera nivåer, till exempel både en egen funktionsnedsättning och begränsade kunskaper i svenska språket. MFD har inte heller kunna identifiera någon pågående forskning eller utvärdering av hur föräldraskapsstöd utformade för till exempel föräldrar med kognitiva svårigheter, fungerar för föräldrar med utländsk bakgrund. MFD har identifierat två pågående utvärderingar av föräldraskapsstöd riktat till föräldrar med egen funktionsnedsättning, Parenting Young Children, PYC,¹⁵¹ vid Örebro universitet,¹⁵² och Improving Parenting Skills Adult ADHD,¹⁵³ IPSA vid KIND, Karolinska Institutet.¹⁵⁴ Ingen av dessa utvärderingar har i någon egentlig utsträckning kunnat nå ut till målgruppen föräldrar med utländsk bakgrund.

Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd har ett pågående uppdrag om kartläggning av befintliga föräldraskapsstödjande insatser. Det är ett viktigt initiativ som på sikt kan leda till ett förbättrat stöd för föräldrar med psykisk ohälsa eller kognitiva svårigheter.¹⁵⁵

¹⁵¹ Föräldraskapsstödet PYC syftar till att minska risken för försummelse och att utveckla föräldraförmåga hos föräldrar med intellektuell funktionsnedsättning eller andra kognitiva svårigheter, för de som har hemmaboende barn i åldrarna 0–9 år.

¹⁵² <https://www.oru.se/forskning/forskningsproj/bsr/utvardering-av-metod-for-foraldraskapsstod---parenting-young-children/>, hämtat 2025-02-12.

¹⁵³ IPSA är ett nytt föräldrastödsprogram som vänder sig till föräldrar med egen adhd-diagnos som vill stärka relationen och minska risken för konflikt med sitt barn mellan 3 och 11 år.

¹⁵⁴ <https://ki.se/kind/forskning-pa-kind/gammal-startsida-pagaende-forskningsprojekt-pa-kind/foraldrar-med-egen-adhd>, hämtat 2025-02-12.

¹⁵⁵ Regeringsbeslut III:1 2024-08-29 Socialdepartementet, S2024/01507 (delvis), Uppdrag att lämna förslag på hur föräldraskapsstödet till föräldrar med psykisk ohälsa eller kognitiva svårigheter kan stärkas.

Otillräcklig kunskap och kompetens för att utföra anpassade insatser
För att en insats ska kunna anpassas till ett barn eller en vårdnadshavare med funktionsnedsättning, krävs att utföraren av insatsen har kunskap och kompetens nog att göra anpassningar i förhållande till mottagarens behov. I Socialstyrelsens kunskapsstöd finns exempel på generella strategier i arbete med insatser för målgruppen. Samtidigt konstateras det i kunskapsstödet att det är nödvändigt att se till individens svårigheter för att kunna anpassa insatserna.¹⁵⁶

Aktörerna i MFD:s kartläggning beskriver gemensamt hur de som ska tillhandahålla insatser för att motverka normbrytande beteenden inte alltid har tillräcklig kompetens att möta barn och unga med olika funktionsnedsättningar. Detsamma gäller även för barnens föräldrar. En intellektuell funktionsnedsättning beskrivs som extra begränsade i förhållande till vilka insatser som finns tillgängliga. Aktörerna lyfter fram att till exempel ungdomsbehandlare kan uppleva att de inte har rätt kompetens att möta och behandla unga med intellektuell funktionsnedsättning och ett normbrytande beteende. Ett annat exempel är att familjebehandlande insatser sällan är utformade för eller anpassade till föräldrar som har egna funktionsnedsättningar, till exempel kognitiva svårigheter.

Insatsernas varaktighet

Ett tredje hinder som MFD kunnat identifiera i förhållande till barns och föräldrars tillgång till verk samma stödinsatser, handlar om insatsernas varaktighet. Olika typer av stödinsatser ofta är tidsbegränsade, till exempel insatser från socialtjänsten men även från barn- och ungdomspsykiatri. Samtidigt förväntas insatserna leda till varaktiga resultat.

Aktörerna i kartläggningen framhåller att till exempel socialtjänstens insatser är utformade för att ha tydliga mål, till exempel om en permanent förbättrad föräldraförmåga. När en sådan förbättring inte uppnås händer det att insatsen avslutas. Detta trots att det kan handla om familjer som inte kan tillgodogöra sig ett kortvarigt stöd utan har behov av stöd under mycket lång tid. Forskning visar att många föräldrar skulle klara att svara upp mot de krav som samhället ställer på ett föräldraskap, om de fick rätt typ av stöd under tillräckligt lång tid.¹⁵⁷

Aktörerna i kartläggningen framhåller att många familjer där det finns funktionsnedsättningar har behov av ett kontinuerligt stöd under hela barnets uppväxt. Aktörernas bild speglas i Socialstyrelsens senaste dödsfallsutredning. Utredningen visar att socialtjänsten i flera fall avslutat insatser riktade till unga i

¹⁵⁶ Socialstyrelsen (2021).

¹⁵⁷ Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd (2022).

åldern 14–17 år som haft ett allvarligt normbrytande beteende, utan att en varaktig förändring säkerställts eller att andra insatser har satts in.¹⁵⁸

Till detta kan läggas att Socialstyrelsen i en rapport från 2025 konstaterar att även insatser från första linjens vård vid lindriga psykiatriska tillstånd och adhd-symptom på många platser är tidsbegränsade samt att detta innebär att familjer ibland inte får den kontinuerliga hjälp som de behöver.¹⁵⁹

Barn- och ungdomspsykiatri

Barn- och ungdomspsykiatri, BUP, tillhandahåller olika typer av behandlande insatser för barn och unga med funktionsnedsättning och/eller normbrytande beteende. De kan även ge insatser till föräldrarna. Aktörer i kartläggningen beskriver att även om en kontakt inom BUP kan innebära olika intensitet vad gäller insatser för barnet och närstående, så befinner sig barnet den mesta av tiden i andra viktiga primärmiljöer såsom i hemmet, skolan/förskola, i fritidssysselsättningar med mera. Utöver de insatser som sker i direktkontakt med BUP är det därför viktigt att insatserna också blir del av vardagen med föräldrar, pedagoger och andra närstående vuxna.

Det kan även vara så att barnet av olika skäl inte är mottagligt för individuella insatser och/eller behandlingar, till exempel på grund av låg ålder eller funktionsnedsättning. Då blir behandlingen från viktiga vuxna i närmiljön helt central. Aktörer inom BUP framhåller att BUP:s kunskap kan användas i insatserna, men att andra aktörer också måste kunna utföra insatser och ge kontinuerligt, personanpassat stöd.

18-årsdagen

Kartläggningen visar att 18-årsdagen kan utgöra en särskild risk för barn och unga som har många insatser och kontakter. Aktörerna har erfarenheter av unga med funktionsnedsättning som själva säger upp sina insatser när de fyller 18 år, då de vill klara sig själva. Men aktörerna beskriver också hinder för kontinuerliga insatser som återfinns i de egna verksamheterna. Till exempel övergår insatser från barnhabiliteringen och BUP till vuxenhabilitering och vuxenpsykiatri i och med 18-årsdagen. Det är framför allt vid överflytten till vuxenpsykiatri det finns en risk att det uppstår ett glapp på några månader. Om något inträffar under dessa månader är den unga vuxna hänvisad till akutpsykiatri.

Från och med 18-årsdagen blir barnets insatser också avgiftsbelagda. Psykisk sjukdom och psykisk ohälsa innebär ofta en kognitiv påverkan, vilket kan påverka motivationen att söka hjälp. Aktörer från regionen framhåller att det finns en risk

¹⁵⁸ Socialstyrelsen (2024f).

¹⁵⁹ Socialstyrelsen (2025).

att motivationen påverkas ytterligare negativt om insatserna dessutom är avgiftsbelagda.

Stuprör och samverkan påverkar tillgången till insatser

Varje kommun ska ta ett visst ansvar för samordningen av det lokala brottsförebyggande arbetet, enligt lagen om kommuners ansvar för det brottsförebyggande arbetet (2023:196). I det ingår att verka för att frågorna hanteras i ett särskilt forum, att inrätta samordningsfunktioner samt att ha skriftliga samverkansöverenskommelser med relevanta aktörer. Trots det beskriver kommunerna i MFD:s kartläggning hur arbetet med målgruppen barn och unga med funktionsnedsättning riskerar att bedrivas i ”stuprör”.

Kommunerna upplever att en risk med vissa arbetsätt kan leda till att fokus på det enskilda barnet går förlorat, liksom att barn, unga och deras föräldrar bollas runt mellan socialtjänstens olika delar. De upplever också att det finns en risk att individer faller mellan stolarna, både på grund av en otydlig ansvarsfördelning och på grund av bristande tillgång till insatser. Samtidigt framhåller kommunerna att de hoppas att den nya socialtjänstlagen kommer att kunna bidra till att undanröja stuprör och till ett förbättrat samarbete och samverkan.

Skolpersonal i MFD:s intervjustudie beskriver vilka praktiska konsekvenser det bristande arbetet kan få för elever med funktionsnedsättning. Personalen berättar om hur de upplever att elever i anpassad grundskola, med ett riskbeteende och en ”prokriminell stil”, hamnar mellan stolarna hos socialtjänsten. Det finns erfarenheter av att elever blir överslussade till LSS-förvaltningen när man sökt stöd hos socialtjänsten, istället för att de får tillgång till insatser för normbrytande beteende enligt SoL. Utförarna av insatserna enligt LSS har inte kunskap och kompetens för att möta elevens utmaningar i förhållande till ett kriminellt beteende.

Det är inte förrän det verkligen går åt helvete som det blir någon insats.

Yrkesverksam i skolan

Tid och samtycke

Kommunerna beskriver att samverkan är tidkrävande. Även när grundläggande förutsättningar såsom rutiner för samverkan finns på plats, finns det inte alltid tillräckligt med tid, engagemang och kunskap för att samverkan ska ge resultat. Samordnad individuell plan, SIP, nämns återkommande som ett verktyg som kan fungera bra. Det finns dock upplevelser av att SIP i tungt belastade organisationer, med begränsade resurser, riskerar att bli ett sätt att förskjuta ett ärende eller ett ansvar till någon annan, när en aktör upplever att de har ”gjort allt”.

En annan erfarenhet som gör samverkan tidskrävande är att många insatser kräver samtycke från vårdnadshavare. Alla förvaltningar har erfarenheter av föräldrar

som inte vill lämna samtycke, och av ett betungande arbete av att ”jaga” vårdnadshavare för att få in det samtycke som krävs.

Samlokalisering och insatser nära familjerna

Kommunerna i kartläggningen framhåller samlokalisering som en framgångsfaktor av flera skäl. Det möjliggör ett nära samarbete mellan olika verksamheter som kan bidra till kunskaps- och kompetensdelning och till en bättre implementering av olika samverkansformer. Det innebär också konkreta fördelar för barn och deras föräldrar. När olika insatser och stöd kan samlokaliseras till en plats nära målgruppen behöver inte föräldrar och barn slussas vidare – utan aktörerna kommer till dem.

I kartläggningen finns det exempel där kommuner arbetat aktivt både med utökade hembesöksprogram och med att ”flytta” insatserna närmare invånarna. Både informationsmöten om anpassad skola och insatser från habilitering ges i närområdet i en del kommuner.

Familjecentraler är en yta för samlokalisering

På en familjecentral arbetar personal inom flera olika verksamheter tillsammans kring barnfamiljerna. Det kan till exempel handla om barnmorskemottagning, barnavårdscentral, öppen förskola och förebyggande socialtjänst. Centralerna utgör på flera sätt en lösning på den samlokalisering som aktörerna i den här kartläggningen efterfrågar. I en kartläggning ser Socialstyrelsen att familjecentralerna själva upplever att deras viktigaste utvecklingsområden är att fortsätta arbetet med föräldraskapsstöd och att bättre nå grupper av föräldrar och familjer som man idag når i lägre utsträckning.¹⁶⁰ Socialstyrelsen har ett pågående uppdrag som handlar om att ge stöd i att inrätta, organisera och skapa förutsättningar för samverkan vid familjecentraler,¹⁶¹ vilket kan bidra till att dessa i högre utsträckning når ut till nya målgrupper.

Samverkan med regionen är en riskfaktor

Kommunerna beskriver både utmaningar och framgångsfaktorer när det gäller samverkan med regionen. Kommunerna upplever svårigheter i samverkan bland annat på grund av det stora antalet aktörer inom området, till exempel barnavårdscentraler och vårdcentraler. Även i samverkan med regionen

¹⁶⁰ Socialstyrelsen (2023b) Familjecentraler och familjecentralslänkande verksamheter Kartläggning, analys och förslag.

¹⁶¹ Regeringsbeslut II:4 2023-12-21, Socialdepartementet, S2020/05537, S2022/03076, S2023/03257 (delvis), Regleringsbrev för budgetåret 2024 avseende Socialstyrelsen.

återkommer aktörerna till att det uppdelade stödet skapar hinder för familjer med utmaningar och att det även för aktörerna själva kan vara svårt att veta vem som ska ta ansvaret.

Kartläggningen visar på konkreta exempel för att förbättra samverkan och nå ut till fler barn och unga. Ett sådant exempel är ett utvecklat samarbete mellan sociala insatsgrupper, SIG, och barn- och ungdomspsykiatri, BUP, som syftar till att kunna fler unga barnpsykiatrisk vård som ett komplement till övriga samhällsinsatser.¹⁶²

Samordningsansvaret för insatser är för tungt för många föräldrar

Att föräldrar till barn med funktionsnedsättning tvingas bli samordnare för barnets insatser är sedan tidigare väl belagt.¹⁶³ Aktörerna i den här kartläggningen understryker att så fortfarande är fallet. Kartläggningen visar också tydligt att barn vars föräldrar av olika skäl inte kan ta det samordnande ansvaret riskerar att bli utan stödinsatser. Det finns många familjer som skulle kunna ha behov av en samordnare eller en samordnande funktion i förvaltningen. Aktörerna inom både förvaltning och i förskola och skola framhåller att en sådan funktion skulle kunna ha ett övergripande perspektiv på barnets och även föräldrarnas behov. En samordnare skulle också känna till vilka insatser som finns och hur man söker dem, samordna kontakter och insatser för att motverka stuprör och ”runtbollande”.

I kartläggningen finns exempel på kommuner som erbjuder ett permanent koordinatorsstöd eller koordinatorsliknande stöd till föräldrar till barn med funktionsnedsättning. Stödet bygger på det pilotprojekt som Nationellt anhörigcentrum, NKA, genomförde mellan 2019 och 2021.¹⁶⁴ Utvärderingar av pilotprojektet visar att det fyllde en viktig funktion för många föräldrar. Både koordinatorsstöd och föräldrarna beskrev hur koordinatorsstödet både underlättade handläggningen och beslutsfattandet, genom att minska risken för missförstånd, samt samarbetet mellan olika kommunala och regionala

¹⁶² <https://www.bup.se/om-oss/nyheter/bup-skapar-ny-enhet-for-ungdomar-med-allvarligt-normbrytande-beteende/>, hämtat 2025-02-15.

¹⁶³ <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/funktionshinder/samordning-av-stod-till-barn-med-funktionsnedsattning/behov-av-samordning/>, hämtad 2025-02-22.

¹⁶⁴ Projektet hade två syften; Att bidra till att förbättra situationen för familjer som har barn med funktionsnedsättning genom samordning och individuellt anpassat stöd till barnens föräldrar samt att få samlad kunskap och empirisk erfarenhet av hur en koordinatorkfunktion fungerade i praktiken.

verksamheter. Den största positiva förändringen beskrevs i förhållande till en mer välfungerande skolsituation.¹⁶⁵

¹⁶⁵ Nationellt kompetenscentrum anhöriga (2023).

Förskola, skola och fritiden

I det här avsnittet redovisar MFD resultat särskilt för tre samhällsfunktioner som har avgörande möjligheter att fungera som skyddsfaktorer för alla barn och unga; förskolan, skola och den meningsfulla fritiden. Resultaten bygger huvudsakligen på, utöver tidigare rapporter och forskning, MFD:s kvalitativa intervjustudie med förskole- och skolpersonal i socioekonomiskt utsatta områden och den enkät som myndigheten skickat ut till anpassade grund- och gymnasieskolor i och i anslutning till områden som enligt Polismyndigheten klassas som utsatta. Den huvudsakliga frågeställningen till grund för resultaten är:

Hur ser förskolans, skolans och den meningsfulla fritidens möjligheter att fungera som en risk- eller skyddsfaktor för barn och unga med funktionsnedsättning ut?

Forskning visar att en förskola av god kvalitet är en viktig skyddsfaktor och att de positiva effekterna är störst för barn i familjer med sämre socioekonomiska förutsättningar och för barn i behov av särskilt stöd.¹⁶⁶ På samma sätt visar forskning konsekvent hur positiva förändringar i anknytning till skolan hänger ihop med en minskning av ett normbrytande beteende. Möjligen är det så att skolanknytningen är viktigare än själva skolprestationerna i att motverka utveckling av ett normbrytande beteende.¹⁶⁷ På så sätt kan både förskola och skola ses som insatser som motverkar normbrytande beteende och annan negativ utveckling hos barn och unga.

Insatser för funktionsnedsättning och för normbrytande beteende

För att förstå hur förskolan och skolan fungerar både som en skydds- och riskfaktor har MFD kartlagt både de insatser som förskolan och skolan använder för barn utifrån funktionsförmåga och för normbrytande beteende. För båda typer av insatser kan skolprestationer och skolanknytning säga något om utfallet av sådana insatser. För funktionsförmåga handlar insatserna om att ge barn i förskolan bästa möjliga utvecklingsmöjligheter och att i skolan ge eleven rätt förutsättningar att klara kunskapskraven. För det normbrytande beteende handlar det om skolornas breda, brottsförebyggande arbete.

Väldokumenterade brister i särskilt stöd

Det finns väl dokumenterade brister som många skolor uppvisar i arbetet med att ge elever extra anpassningar och särskilt stöd.¹⁶⁸ En rapport från Skolverket visar till exempel att fyra av tio elever som fått betyget F i något ämne inte hade fått något särskilt stöd alls under sin grundskoletid.¹⁶⁹ Rapporten visar också att få elever hade fått särskilt stöd under längre tid samt att stödet ofta sattes in sent i grundskolan. Skolverket menar att detta indikerar att skolorna brister i arbetet med att ge elever det stöd de har rätt till.¹⁷⁰ Därutöver har utredningen *En förbättrad elevhälsa*¹⁷¹ i uppdrag att föreslå hur arbetet med stöd och särskilt stöd i skolan kan förbättras och effektiviseras.

¹⁶⁶ Forte (2023).

¹⁶⁷ Andershed A-K och Andershed H. (2019).

¹⁶⁸ Skolinspektionen (2024a) Elevens hela dag som utgångspunkt för stöd, Arbetet med extra anpassningar och särskilt stöd i skola och fritidshem och (2024b) Skolors genomförande av garantin för tidiga stödinsatser.

¹⁶⁹ Skolverket (2024b).

¹⁷⁰ Ibid.

¹⁷¹ Dir. 2024:30 Kommittédirektiv En förbättrad elevhälsa.

I den här rapporten har MFD, mot bakgrund av ovanstående, valt att i första hand kartlägga särskilt stöd i förskolan och skolors brottsförebyggande arbete.

Inledningsvis finns det behov av att tydliggöra i vilken utsträckning befintlig statistik kan användas för att säga något om skolprestationer och skolanknytning hos elever med funktionsnedsättning.

Det saknas kunskap om skolprestationer och skolanknytning hos elever med funktionsnedsättning

Det är idag inte möjligt att med elevstatistik säga något om skolprestationer, skolanknytning för elever med funktionsnedsättning. Det eftersom det inte finns tillräcklig statistik över skolresultat, tillgång till stöd eller hur elever med funktionsnedsättning upplever sin skolgång.¹⁷² Det gäller både för elever med funktionsnedsättning i den reguljära skolan och för elever som är mottagna i den anpassade skolan. Det beror på att de nationella elevenkäter som används i den reguljära skolan inte ställer frågor om funktionsnedsättning. Det beror också på att ingen av de nationella elevenkäterna används i de anpassade skolformerna.

Tidigare rapporter från både myndigheter och civilsamhället visar dock att elever med funktionsnedsättning möter olika hinder i förhållande till skolan.¹⁷³ Sådana hinder riskerar att påverka både elevernas skolprestationer och skolanknytning. En rapport från Diskrimineringsombudsmannen visar att antalet anmälningar om diskriminering kopplat till funktionsnedsättning har ökat de senaste åren. De flesta anmälningarna rör barn med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar och handlar oftast om att de inte får rätt stöd i skolan eller att de blir nekade tillgång till skola eller undervisning.¹⁷⁴ En rapport från Skolverket visar att över hälften av grundskolans huvudmän och rektorer bedömde att den undervisande personalen på deras skolenheter hade ett ganska eller mycket stort behov av kompetensutveckling om neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.¹⁷⁵

¹⁷² Se bland annat SOU 2023:95 Uppföljning för utveckling – ett hållbart system för samlad kunskap om villkoren för barn och elever med funktionsnedsättning i förskola och skola.

¹⁷³ Se bland annat Skolverket (2024b), Skolverket (2024c) och Attention (2024) För höga krav och för lite stöd, Attentions skolrapport 2024.

¹⁷⁴ Diskrimineringsombudsmannen (2023) Kortanalys 2023:1 Diskriminering som har samband med funktionsnedsättning i skolan En kortanalys av anmälningar.

¹⁷⁵ Skolverket (2024c).

Särskilt stöd i förskolan

När Skolinspektionen senast granskade särskilt stöd i förskolan, 2017, fann myndigheten att två tredjedelar av de granskade förskolorna behövde utveckla sitt arbete med barn i behov av särskilt stöd.¹⁷⁶ En svensk forskningsöversikt från Forte visar också att särskilt stöd i förskolan är ojämlikt fördelat, och att barngruppens sammansättning har betydelse för hur personalen ser på stödbehov hos enskilda barn. I grupper med många barn i behov av särskilt stöd sattes stöd oftare in till hela barngruppen. Sannolikheten för att ge särskilt stöd var också större när barns beteende uppfattades som en belastning för gruppen, till exempel i konflikter med andra barn.¹⁷⁷

Personal i förskolan beskriver strukturella och praktiska hinder

I MFD:s intervjustudie med personal i förskolan i socioekonomiskt utsatta områden beskriver personalen en relativt god tillgång till kunskap inom området, till exempel i form av kostnadsfria föreläsningar från förvaltningen, Specialpedagogiska skolmyndigheten och andra instanser. De upplever dock flera olika strukturella och praktiska hinder för att barnen ska få tillgång till rätt insatser.

Det är så viktigt att få till tidiga insatser när vi känner: här måste vi jobba hårt! (...) Man har mött alla olika diagnoser genom åren. Man måste orka fortsätta, försöka prova allt som pedagog. Det är helt centralt att bygga starka relationer med dessa barn, och att få förståelse för dem som individer.

Yrkesverksam i förskolan

Flera förskolor beskriver ett ständigt inflöde av nya barn som ett hinder som påverkar gruppdynamiken och personalens förutsättningar. Ett annat hinder är de allt större barngrupperna. Det försvårar en indelning av barnen i mindre grupper, något som kan vara nödvändigt för att kunna ge särskilt stöd till enskilda barn. Förskolorna berättar också att resurspersonal oftast arbetar i hela barngruppen istället för kring enskilda barn. Ett tredje hinder som framkommer i personalens berättelser är tillgången till erfaren och utbildad personal. De intervjuade framhåller vikten av att det i varje arbetslag finns en erfaren person som kan ”se” och starta processen kring barn med stödbehov. Intervjuerna rör sig också kring vikten av goda svenskunskaper hos personalen. Andra språkkunskaper beskrivs som viktiga i en del föräldrakontakter, men en låg nivå av svenska innebär en risk för missförstånd eller till och med en sämre språkutveckling för barnen i förskoleverksamheten.

¹⁷⁶ Skolinspektionen (2017) Förskolans arbete med barn i behov av särskilt stöd.

¹⁷⁷ Forte (2023).

Personalen har också upplevelser av att det har blivit svårare att få tillgång till vissa insatser, samt att insatser har försvunnit helt. De berättar om borttagna insatser i form av språkförskolor med logoped ut i verksamheten, särskilda avdelningar för bara stöd- och resursbarn, föräldrautbildningar, föräldrakoordinatorer och ambulerande team som kunde komma hem till familjer i behov. Personalen upplever också att det blivit svårare att söka det tilläggsbelopp som finns för barn med väldigt stora behov.

Intervjuerna tar också upp att föräldrarnas inställning till barnets funktionsförmåga och/eller normbrytande beteende och till förskolan, kan påverka möjligheten att ge barnet rätt stöd. Alla fokusgrupper har erfarenheter av att göra orosanmälningar kopplat till funktionsnedsättning eller normbrytande beteende. Det kan handla om att vårdnadshavare inte inser risker kring ett barn som till exempel är rymningsbenäget och kan fara illa, inte vill samtycka till en kontakt mellan förskolan och BVC eller på olika sätt visar en inställning som riskerar att leda till att barnet inte får sina rättigheter tillgodosedda. Det finns personal som har erfarenheter av att barn med funktionsnedsättning hålls hemma i en sådan utsträckning att personalen bedömer att det riskerar att gå ut över barnets utveckling.

Den sammantagna upplevelsen i MFD:s intervjustudie är att förskolor idag har sämre resurser kring barn med särskilda behov samtidigt som andelen barn med särskilda behov har ökat. Pedagogerna nämner särskilt barn som är ”mitt emellan”. Det är barn som inte har väldigt stora behov, men som ändå behöver extra stöttning för att fungera under förskoledagen.

Granskningar speglar personalens bild

En granskning från Skolinspektionen speglar personalens utmaningar i socioekonomiskt utsatta områden specifikt. Granskningen visar att många förskolor hade personal med brister i svenska, och att bristande kunskaper i svenska var ett problem i samband med rekrytering. Det var också vanligt att en del barn i de granskade förskolorna hade hög frånvaro och en stor rörlighet i barngrupperna. En möjlig förklaring som lyfts fram i granskningen är att vårdnadshavarna inte hade tillräcklig kunskap om förskolans roll och uppfattade verksamheten mer som barnpassning än undervisning.¹⁷⁸ Samtidigt visar granskningen att 13 av 30 granskade verksamheter höll en hög kvalitet och att huvudmännen hade god insikt i lokala utmaningar samt satte in träffsäkra och effektiva åtgärder vid behov.¹⁷⁹

¹⁷⁸ Skolinspektionen (2023) Huvudmäns och rektorers arbete för kvalitet i undervisning på förskolor i socioekonomiskt svagare områden.

¹⁷⁹ Ibid.

Brister i övergångar mellan skolor och stadier

En rapport från Skolverket indikerar att det finns brister i överlämningen mellan skolor. Ett resultat som tyder på detta är att myndigheten ser en tydlig nedgång i andelen elever med särskilt stöd mellan årskurs 6 och årskurs 7.¹⁸⁰

Bilden av att det finns brister i övergångar speglas i MFD:s kartläggning, genom de erfarenheter som framkommer från både förskole- och skolpersonal samt medarbetare från förvaltningarna i storstadskommunerna. Aktörerna i kartläggningen lyfter fram brister i byte av skola/förskola, men också i övergången mellan förskola och förskoleklass och mellan de olika stadierna i skolan därefter. Om det inte finns tillräckliga och etablerade rutiner och arbetssätt för överlämning av till exempel pedagogisk information, finns en risk att viktig information om barnet inte kommer fram. Ett icke anpassat mottagande av en elev i den nya skolan kan skapa risker för en negativ skolanknytning för eleven.

Skolpersonal uttrycker i intervjuer att de upplever att det allt oftare saknas information om funktionsnedsättning vid övergång från förskola eller vid skolbyte. Det kan bero på att elevens svårigheter inte har uppmärksammats tidigare, men också på att informationen inte lämnas vidare. Det finns också erfarenheter av överflyttningar av elever som personalen uppfattar kommer av att en tidigare skola har påtalat svårigheter hos en elev, och att detta då lett till att vårdnadshavare har velat byta skola.

Kartläggningen har identifierat försöksverksamheter i kommuner som direkt syftar till att underlätta övergångar. Slusskoordinatorer är en satsning på stöd till elever i övergången mellan högstadiet och gymnasiet, där en koordinator finns med hela vägen från den sista tiden i högstadiet och in i gymnasiet till dess att eleven funnit sig tillrätta.

Brottsförebyggande arbete i skolan

I MFD:s intervjustudie beskriver skolorna hur de arbetar med elever med ett utåtagerande eller normbrytande beteende. Utöver anpassningar i skolmiljön, såsom enskilt rum, mer personal eller att se till att eleven inte har så stort svängrum, bjuder skolorna ofta in föräldrarna för att vara med i skolan och observera. Skolorna arbetar också aktivt förebyggande mot kriminalitet genom kontinuerliga samtal med eleverna om normer, självkänsla, relationer och risker.

¹⁸⁰ Skolverket (2024a).

Samtidigt beskriver skolpersonalen situationer som är svåra för dem att hantera. Pedagoger upplever att det finns elever som snarare än ett klassrum med åtgärder har behov av en behandlande terapimiljö. En intervjuperson understryker att ”ribban ligger väldigt högt” och menar att det är först när det är ”kaos” runt en elev som skolan säger ifrån att de åtgärder de vidtagit inte är tillräckligt.

De anpassade skolorna ser särskilda utmaningar

I en enkät till anpassade grundskolor och anpassade gymnasieskolor som ligger i, eller i närheten av, ett utsatt område enligt Polisens kategorisering, har MFD ställt frågor om närmiljöns påverkan på eleverna på skolan. Det övergripande resultatet från enkäten är att skolornas placering i förhållande till ett riskområde har en stark koppling till i vilken utsträckning skolenheten upplever problem i förhållande till dess närmiljö.

Många skolor upplever en stökig närmiljö

En stor majoritet av skolorna som har svarat på MFD:s enkät upplever att det förekommer problem med kriminalitet och normbrytande beteende i skolans närområde. Det är särskilt vanligt bland grundskolor, skolor som ligger direkt i ett utsatt område och skolor som ligger i ett särskilt utsatt område.¹⁸¹ Det är färre gymnasieskolor än grundskolor, lite mer än hälften, som uppger att det förekommer problem i närmiljön.¹⁸² Det finns dock färre gymnasieskolor än grundskolor, både i landet och bland i svaren i enkäten, och det är troligt att detta påverkar utfallet. Sannolikheten för att de svarande gymnasieskolorna inte befinner sig direkt i ett utsatt område är större än för grundskolorna som besvarat enkäten.

Närmiljön påverkar eleverna

Knappt hälften av alla grundskolor uppger att närområdets problem har en mycket stor eller ganska stor påverkan på eleverna. Bland gymnasieskolorna är det en tredjedel av skolorna som uppger en ganska stor påverkan på eleverna. Även här verkar skolans koppling till området vara en betydande faktor. Hälften av alla skolor som ligger direkt i ett utsatt område har svarat att närområdet påverkar eleverna i hög eller ganska hög utsträckning. När resultaten bryts ner på typ av utsatt område, blir de svarande skolorna visserligen ganska få i varje resultatgrupp. Även om resultaten därför bör tolkas med en viss försiktighet, är

¹⁸¹ Andelen som svarar att det förekommer problem i skolans närområde; grundskolor 87 procent, skolor som ligger direkt i ett utsatt område 95 procent och skolor som ligger i ett särskilt utsatt område 91 procent.

¹⁸² Andelen som svarar att det förekommer problem i skolans närområde; gymnasieskolor 60 procent.

det tydligt att en majoritet av skolorna i de särskilt utsatta områdena upplever att problemen i närmiljön påverkar eleverna.¹⁸³

De vanligaste problemen som skolorna upplever orsakas av kriminalitet i närområdet är att elever påverkas att begå brott eller utsätts för brott. De skolor som i högst utsträckning uppger erfarenheter av att elever påverkas att begå brott är skolor i eller nära utsatta områden samt i områden som klassas som särskilt utsatta.

Många skolor upplever en god tillgång till resurser

Ett positivt resultat i enkäten är att en majoritet av både grundskolor och gymnasieskolor upplever att de i hög eller ganska hög utsträckning har tillgång till rätt och tillräckliga resurser för att hantera närmiljöns påverkan på eleverna. Det är dock viktigt att uppmärksamma att ungefär en tredjedel av skolorna uppger att de i ganska liten eller i mycket liten utsträckning har tillgång till rätt och tillräckliga resurser.¹⁸⁴ När det gäller upplevelsen av tillgången till resurser går det inte att se några egentliga skillnader baserat på närhet till området eller på typ av utsatt område.

Resultaten över vilka resurser skolorna har tillgång till och vilka resurser de skulle önska att de har tillgång till, varierar. Ett resultat som går att lyfta fram är att både grundskolor och gymnasieskolor i låg utsträckning uppger att de har tillgång till skolsociala team, samtidigt som sådana team är en av de mest efterfrågade insatserna.¹⁸⁵ Den åtgärd som flest skolor efterfrågar är extra personalstöd i form av till exempel skolvärdar, elevcoacher, elevkoordinatorer, trygghetspedagoger och liknande.¹⁸⁶

Även om mer än hälften av alla skolor uppger att de har tillgång till utbildnings- och främjande/stärkande insatser till personal, så är det värt att uppmärksamma att det också är mer av hälften av skolorna som uppger att man har behov av sådana

¹⁸³ Andelen som svarar att närområdets problem har en mycket stor eller ganska stor påverkan på eleverna; grundskolor 48 procent, gymnasieskolor 33 procent, skolor i ett utsatt område 55 procent och skolor i särskilt utsatta områden 70 procent.

¹⁸⁴ Andelen som svarar att de i hög eller ganska hög utsträckning har tillgång till rätt och tillräckliga resurser; grundskolor 71 procent och gymnasieskolor 70 procent. Andelen som svarat i liten eller i mycket liten utsträckning har tillgång till rätt och tillräckliga resurser; grundskolor 29 procent och gymnasieskolor 30 procent.

¹⁸⁵ Andelen som svarar att de har tillgång till skolsociala team; grundskolor 27 procent och gymnasieskolor 7 procent. Andelen som svarat att önskar tillgång till skolsociala team; grundskolor 56 procent och gymnasieskolor 67 procent.

¹⁸⁶ Andelen som svarar att de önskar tillgång till extra personalstöd; grundskolor 67 procent och gymnasieskolor 83 procent.

insatser. Det är dock totalt färre skolor som besvarat frågan om vilka resurser de önskar tillgång till.¹⁸⁷

Elevnärvaro som en del av det brottsförebyggande arbetet

Ytterligare ett resultat i enkäten som MFD vill uppmärksamma handlar om elevernas närvaro. MFD ställde frågor om elevernas närvaro, trygghet och studiero. Även om en majoritet av både grundskolor och gymnasieskolor uppger de inte behöver stärka sitt brottsförebyggande arbete inom områdena studiero, trygghet och trivsel, så uppger knappt hälften av gymnasieskolorna att de i mycket hög eller ganska hög utsträckning behöver stärka sitt brottsförebyggande arbete vad gäller elevernas närvaro. Bland grundskolorna uppger en knapp tredjedel att de behöver göra detta.¹⁸⁸ Det är också runt en femtedel av alla skolor, oavsett skolform och placering i förhållande till område, som uppger att de i ganska hög utsträckning behöver stärka sitt brottsförebyggande arbete med elevernas studiero, trygghet inom skolans område och känsla av trivsel och tillhörighet.¹⁸⁹

Personalen identifierar lösningar

Förskolan är ju alltid glömd! Vi har svaren på vad som behöver göras för att det ska kosta mindre i samhället, men vi blir inte lyssnade på.

Rektor i förskolan

Både förskole- och skolpersonal, liksom yrkesverksamma från förvaltningarna, beskriver lösningar som de själva identifierar som möjliga vägar framåt i arbetet med upptäckt av funktionsnedsättning och/eller normbrytande beteende samt i att ge rätt insatser och stöd i rätt tid. Lösningarna kan delas in i tre områden:

- Personalens utbildning och kompetens
- Tillgång till fler kompetenser och professioner
- Ett långsiktigt relationsbyggande arbete

¹⁸⁷ Andelen som svarar att de har tillgång till utbildningsinsatser till personal; grundskolor 64 procent och gymnasieskolor 43 procent. Andelen som svarat att önskar tillgång till insatser till personal; grundskolor 56 procent, totalt antal svarande skolor 9 stycken. Gymnasieskolor 83 procent, totalt antal svarande skolor 6 stycken.

¹⁸⁸ Andelen som svarar att i mycket hög eller ganska hög utsträckning behöver stärka elevernas närvaro; grundskolor 29 procent och gymnasieskolor 45 procent.

¹⁸⁹ Andelen som svarar att de i ganska hög utsträckning behöver stärka arbetet elevernas studiero, trygghet inom skolans område och känsla av trivsel och tillhörighet ligger mellan 15 och 20 procent för grundskolor, gymnasieskolor, skolor i och utanför utsatta områden och skolor i utsatta områden, riskområden och särskilt utsatta områden.

Personalens utbildning och kompetens: Framför allt förskolor beskriver att personalens utbildning och kompetens är en viktig framgångsfaktor i arbetet. Personal med lägre eller ingen utbildning kan ha svårt att veta hur arbete med särskilt stöd i förskolan ska utföras. Personalen framhåller vikten av en adekvat grundutbildning, men understryker samtidigt hur viktigt det är att det i varje arbetslag finns personal med lång erfarenhet. Ytterligare en viktig faktor som personalen lyfter fram är en generellt hög språknivå.

Tillgång till fler kompetenser och professioner: Förskole- och skolpersonalen beskriver de stora fördelar de upplever med att direkt ha tillgång till andra funktioner och annan kompetens i arbetslaget, eller åtminstone mycket lättillgängligt. Förskolepersonal beskriver hur tillgång till specialpedagog och logoped gör att de kan stötta och hjälpa fler barn och familjer.

Samtliga skolor framhåller, och efterlyser, att flera olika funktioner och kompetenser är en viktig del av ett framgångsrikt arbete. Exempel som lyfts fram är skolsociologer som kan möta både elever och föräldrar till exempel genom föräldrautbildningar, talpedagoger och logopeders som kan jobba med språkstörning samt en ökad tillgång till skolpsykologer. Personalen upplever att de timmar som idag erbjuds sällan räcker till för elever med stora stödbehov.

Kartläggningen visar på satsningar med elevkoordinatorer som både förvaltning och skolor lyfter fram som en stor tillgång som är viktig att värna. Koordinatorerna stöttar lärare och möter eleverna i olika sociala lägen och kan lotsa dem till en bättre skolvardag.

Föräldrautbildningar lyfts fram som en viktig framgångsfaktor. De kommuner som inte har föräldrautbildningar uttrycker önskemål om detta som en viktig komponent i ett förbättrat arbete. Förskolepersonal ser behov av att föräldrar får mer kunskap om vad det innebär att ha barn i förskolan – faktabaserad kunskap utöver de egna erfarenheterna – liksom kunskap om till exempel funktionsnedsättningar och om att sätta gränser.

Relationsskapande arbete: Samtliga aktörer i MFD:s kartläggning beskriver vad de ser som förskolans och skolans centrala roll i att skapa goda relationer till elever i riskzonen. Många skolor tar på sig mer ansvar gentemot vårdnadshavare än vad som förväntas av dem, även inom områden de inte har ett uttalat ansvar för. Det kan till exempel handla om en långvarig kontakt med vårdnadshavare kring barnets utmaningar och svårigheter som syftar till att få föräldrarna att acceptera dessa.

Fritid

Fritidsaktiviteter som upplevs som meningsfulla och som ger tillgång till prosociala kontakter både med vuxna och med andra barn, är en i forskning väl belagd skyddsfaktor. I tidigare rapporter om ungas fritid beskriver unga med funktionsnedsättning hinder såsom att inte ha tid och inte ha råd, att det är svårt att ta sig till aktiviteter samt att aktiviteten de vill delta i är för svår, att den inte varit anpassad eller att de inte känt sig välkomna på aktiviteten.¹⁹⁰

Både fritidsförvaltningar och förskole- och skolpersonal i MFD:s kartläggning speglar dessa hinder och tidigare rapporter. Fritidsaktiviteter som kommunen eller andra aktörer tillhandhåller beskrivs som inte alltid anpassade för barn och unga med funktionsnedsättning. Fler kostnadsfria, anpassade aktiviteter efterfrågas också särskilt i socioekonomiskt utsatta områden.

Det saknas "mellanaktiviteter"

Aktörerna lyfter särskilt fram en grupp barn och unga som riskerar att bli utan meningsfulla aktiviteter. Det är elever som på grund av sin funktionsnedsättning upplever att reguljära aktiviteter inte fungerar för dem. Även fritidsgårdar kan upplevas som svåra att besöka för barn med vissa funktionsnedsättningar, trots att verksamheten är öppen för alla. Samtidigt upplever barn och unga med till exempel neuropsykiatriska funktionsnedsättningar att de anpassade aktiviteterna är för anpassade. Det är också en målgrupp som inte alltid vill acceptera eller identifiera sig med sin funktionsnedsättning och därför inte vill gå till exempel till en "funkisfritidsgård". Eleverna beskrivs som varandes i ett "mellanförskap" som kan göra dem extra sårbara för att utsättas eller plockas upp för att utsätta andra.

Även sommarlovet lyfts fram som en specifik utmaning då elever med funktionsnedsättning riskerar att lämnas utan en meningsfull sysselsättning. Det blir därför särskilt viktigt att skapa "skyddsnet" för den tiden.

¹⁹⁰ Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällsfrågor (2023).

Slutsatser

I den här rapporten har MFD kartlagt ett antal centrala risk- och skyddsfaktorer för normbrytande och kriminellt beteende för barn och unga med funktionsnedsättning. MFD har också kartlagt hinder för barns, ungas och deras föräldrars mottaglighet för och tillgång till insatser och stöd. Insatser som helt eller delvis används i det brottsförebyggande arbetet för att förebygga och motverka att barn och unga begår normbrytande handlingar eller rekryteras in i kriminalitet.

En förhöjd risk för barn och unga med funktionsnedsättning

Barn med funktionsnedsättning har som grupp ett sämre utfall på alla riskfaktorer för normbrytande beteende som har analyserats i den här rapporten. Det gäller både de riskfaktorer som finns hos barnet självt, hos föräldrarna och hos samhällets aktörer. Riskfaktorer kopplat till funktionsnedsättning ska förstås utifrån samspelet mellan barnets funktionsförmåga och omgivningens förutsättningar att möta barnets behov. Ju fler riskfaktorer, desto större är risken att normbrytande beteende uppstår och fortsätter. När flera olika riskfaktorer förekommer samtidigt finns dessutom en risk för kumulativa processer.

Även om riskfaktorerna är analyserade med data på gruppnivå, visar MFD:s kartläggning att det finns funktionsnedsättningar som innebär en särskild sårbarhet i förhållande till normbrytande beteende och kriminalitet. Det handlar om neuropsykiatriska funktionsnedsättningar såsom adhd och autism, och om intellektuella funktionsnedsättningar. Det handlar också om att det finns psykiatriska diagnoser som är överrepresenterade bland personer med antisocialitet och där forskning visar att de även ökar den risken, såsom uppförandestörning och trotssyndrom.

Samhället behöver bli bättre på att möta målgruppens behov

MFD:s kartläggning visar att det finns utmaningar och hinder i förhållande till hur samhället kan förebygga och hantera negativa utfall i målgruppen barn och unga med funktionsnedsättning. Det beror delvis på generella, strukturella hinder som kan drabba alla barn och unga, till exempel långa väntetider till beviljade insatser. Men det beror också på en specifik brist på kunskap och kompetens i alla olika delar av samhället i att möta och tillgodose barns, ungas och vårdnadshavares behov i förhållande till deras funktionsförmågor.

I arbetet med den här rapporten har MFD mött ett stort engagemang och stor vilja att möta, hjälpa och förhindra att barn och unga med funktionsnedsättning hamnar i normbrytande beteende och kriminalitet. Det är dock tydligt att många aktörer upplever att de i praktiken saknar rätt förutsättningar att kunna förebygga och hantera ogynnsamma utfall hos barn och unga med funktionsnedsättning.

MFD:s sammantagna bedömning är att barns och ungas varierande funktionsförmåga är ett perspektiv som måste genomsyra allt det brottsförebyggande arbetet i större utsträckning än idag. Det gäller också för allt

arbete med att förebygga och åtgärda normbrytande beteende och kriminell rekrytering av barn och unga. MFD bedömer att detta är nödvändigt för att kommuner ska kunna leva upp till det ansvar som varje kommun har för att bedriva ett kunskapsbaserat brottsförebyggande arbete. Men det gäller även alla andra aktörer med ansvar inom området. Det inkluderar både att synliggöra riskfaktorer för den specifika målgruppen i allt generellt arbete inom området, och att utveckla och implementera nya insatser och åtgärder. Frågan är brådskande och MFD bedömer att det krävs direkta åtgärder för att minska riskerna samt det faktiska utfallet.

Möjligheter med en ny socialtjänstlag

MFD:s kartläggning visar att storstadskommunerna upplever den nya socialtjänstlagen som en kommande möjlighet till att förbättra arbetet med barn och unga med normbrytande och kriminellt beteende, framför att vad gäller möjligheten till tidiga insatser. Förvaltningarna bedömer att den nya lagen kan bidra till att undanröja stuprörsarbete samt att förbättra samarbete och samverkan.

En tydlig förhoppning från kommunerna är att den nya socialtjänstlagen ska kunna möjliggöra ett utökat arbete med tidiga insatser. Kommunerna uttrycker också förhoppningar om att den nya lagen ska göra det lättare att sätta in stöd snabbt samt bidra till att nya insatser utvecklas.

MFD delar kommunernas bedömning, men menar samtidigt att de resultat som finns i den här rapporten behöver adresseras i förhållande till de nya arbetsätt som utvecklas framöver. Det handlar framför allt om tre viktiga aspekter:

- En ökad tillgång till icke biståndsbedömda insatser får inte oproportionerligt missgynna de barn och vårdnadshavare som inte på egen hand kommer att efterfråga insatser.
- Sänkta trösklar för kontakt med socialtjänsten måste inkludera en högre tillgänglighet utifrån barns, ungas och vårdnadshavares funktionsförmåga.
- Fånga upp vårdnadshavare som på grund av funktionsnedsättning och/eller låg mottaglighet riskerar att ”trilla ur”, till exempel på grund av svårigheter att passa tider.

Till sist vill MFD också lyfta fram att den nya socialtjänstlagen omfattar just bara socialtjänstlagen. Eftersom inga liknande förändringar genomförs när det gäller lag om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, kommer inte de fördelar som kan komma med nya arbetsätt och insatser automatiskt LSS-lagstiftningens personkretsar till del. Eftersom barn, unga och vuxna med funktionsnedsättning finns i alla socialtjänstens verksamheter, inte bara inom LSS, är det viktigt att den nya socialtjänstlagens inriktning på förebyggande och lättillgängliga insatser används för att förbättra för målgruppen, oavsett om stödet ges inom nya SoL eller LSS.

Utvecklingsområden

Utvecklingen inom det brottsförebyggande arbetet riktat till barn och unga går idag fort. Det presenteras nya rapporter och förslag för hur olika destruktiva utfall hos barn och unga ska förebyggas och ny lagstiftning utvecklas. Det handlar både om att förebygga och motverka utfall som redan uppstått. MFD bedömer att flera av dessa förslag i grunden är relevanta. Men för att förslagen ska bli fullt utverkningsfulla för alla målgrupper, krävs att de genomförs med specifik kunskap och förståelse för barn, unga och föräldrar med funktionsnedsättning. De behöver även ta hänsyn till de andra utmaningar som framkommer i den här rapporten. MFD bedömer att det finns en risk att ett genomförande utan specifik kunskap och kompetens blir nästintill verkningslöst för vissa målgrupper.

MFD bedömer att det arbete som redan pågår behöver kompletteras med bland annat breda, kunskapshöjande satsningar riktade till olika samhällsaktörer, kunskapshöjande insatser riktade till barn och unga själva samt till deras föräldrar och arbete med att utreda, utvärdera och följa upp hur väl befintliga insatser fungerar för vissa målgrupper, till exempel personer med intellektuell funktionsnedsättning.

MFD:s kartläggning visar också hur viktigt det är att involvera och inkludera erfarenheter från barn, unga och föräldrar själva i kommande utvecklingsarbeten. Även civilsamhällets bredare perspektiv kan bidra till att kommande utvecklingsarbete speglar de verkliga behoven hos fler.

Utifrån den samlade kunskapen i den här rapporten, kan MFD dra ett antal slutsatser som kan tjäna som utvecklingsområden för ett framtida arbete. Dessa är:

- Fortsatt arbete för att säkerställa att tidiga insatser blir tillräckligt tidiga.
- Arbete med att undanröja hinder och otillgänglighet i viktiga samhällsfunktioner.
- Det brottsförebyggande arbetet för barn, unga och föräldrar med funktionsnedsättning behöver utvecklas.
- Det behövs fler åtgärder och insatser för att alla föräldrar ska kunna ta sitt föräldraansvar.

Fortsatt arbete för att säkerställa att tidiga insatser blir tillräckligt tidiga

Sammantaget bekräftar MFD:s kartläggning den sedan tidigare väl belagda insikten om tidiga insatser. En tidig upptäckt och tidiga insatser kopplat till funktionsförmåga är centralt för att förebygga och bromsa en ogynnsam utveckling på olika sätt, till exempel i form av normbrytande beteende. Tidiga insatser kan förhindra att svårigheter växer sig större och är ofta mer effektiva än de som sätts in i ett senare skede. MFD kan dock konstatera att insatserna fortfarande inte alltid sätts in tillräckligt tidigt och i tillräcklig utsträckning.

Utvecklingsbehov:

- Fler barn behöver få tillgång till rätt insatser tidigt
- Fler barn med vissa funktionsnedsättningar kan identifieras
- Komplettera och sprid insatser och verktyg som fungerar

Fler barn behöver få tillgång till rätt insatser tidigt

MFD:s kartläggning visar att förskolepersonal och föräldrar ofta tidigt kan identifiera svårigheter och behov av särskilt stöd hos ett barn. Det både i förhållande till funktionsförmåga och till normbrytande beteende. Trots det leder upptäckten inte alltid till att insatser sätts in tillräckligt tidigt. Rapporten visar att flera faktorer utgör hinder för barns tillgång till tidiga insatser, bland annat viljan att vänta in barnets utveckling, brister i särskilt stöd i förskolan, men även tveksamma föräldrar. Det särskilda stöd som sätts in i förskolan går inte sällan till hela barngruppen, istället för att utgå från ett enskilt barns behov. Det riskerar att effekterna för ett enskilt barns svårigheter uteblir.

MFD ser positivt på att:

- Utredningen *En likvärdig förskola av god kvalitet med obligatorisk språkförskola* har fått i uppdrag att föreslå en lämplig reglering för att barngrupper på alla förskolor ska ha lämplig storlek samt överväga reglering för att säkerställa lämplig personaltäthet.¹⁹¹ Sådan reglering ligger i linje med de lösningsförslag som framkommit i den här rapporten. Andra lösningar att uppmärksamma från rapporten handlar om att säkerställa att personalen har rätt kompetens, utbildning och erfarenhet samt åtgärder för att utbildade och erfarna pedagoger inte söker sig bort från förskolor med större utmaningar.

MFD bedömer att det:

- Finns behov av ett utvecklingsarbete för att säkerställa att personalen på alla förskolor har tillräckligt med utrymme för att arbeta med olika stödinsatser till barn som har sådana behov. Därutöver behöver också alla förskolors lika tillgång till funktioner såsom specialpedagog, logoped med flera, som kan behövas i arbetet med att arbeta med särskilt stöd.

¹⁹¹ Dir. 2024:113 Kommittédirektiv En likvärdig förskola av god kvalitet med obligatorisk språkförskola.

- I allt arbete med att förbättra och utveckla förskolans förutsättningar är det viktigt att värna förskolepersonalens möjligheter till relationsbygge med vårdnadshavare. Det skapar tilltro och tillit, både till förskolans insatser, och till samhället i övrigt.

Fler barn med vissa funktionsnedsättningar kan identifieras

Kartläggningen visar att förekomsten av diagnostiserad adhd och autism förblivit låg i vissa befolkningsgrupper, samtidigt som det har skett en ökning av antalet barn, unga och vuxna som diagnostiseras med adhd och autism i stort. Det går även att se en ökning av diagnosen intellektuell funktionsnedsättning.

MFD bedömer att det:

- Är viktigt att den ojämna tillgången till utredning och diagnostisering adresseras och följs upp med åtgärder. Det finns behov av att fortsatt utreda hur de barn, unga och vuxna som idag inte får tillgång till utredning och diagnostisering, ska kunna få detta.
- MFD bedömer att det finns behov av att följa upp och vidare arbeta utifrån det forskning visar om hur funktionsnedsättningarna trotsyndrom och beteendestörning ökar risken för antisocialt beteende. Det kan till exempel handla om hur kunskapen om dessa funktionsnedsättningar kan öka hos alla aktörer, åtgärder för att motverka en underdiagnostisering och om hur motiverande insatser sätts in till vårdnadshavare att ta emot stöd.
- MFD bedömer att allt utvecklingsarbete inom området ökad upptäckt, behöver utgå från att en ökad upptäckt inte per automatik leder till att barn får tillgång till utredning, stöd eller behandling. För det krävs att både barn och vårdnadshavare är mottagliga för utredning och insatser samt att insatserna kan tillhandahållas skyndsamt. Arbetet med förbättrad tidig upptäckt behöver därför åtföljas av ett arbete för att öka förståelsen hos föräldrar som känner osäkerhet och okunskap inför begrepp som psykisk ohälsa och funktionsnedsättningar. Utredning och diagnostisering, och när så är relevant medicinering, kommer inte heller att vara fullt ut verksamt om inte nödvändiga anpassningar och stöd kan ges samtidigt, till exempel i skolan och på fritiden.

Komplettera och sprid insatser och verktyg som fungerar

MFD:s kartläggning har inte kunnat ta fram några specifika resultat när det gäller de yngsta barnens tillgång till behandlande insatser, till exempel i barn- och ungdomspsykiatri, BUP. På totalen visar kartläggningen dock att de yngsta barnen i ökad utsträckning bör få tillgång till olika typer av sådana insatser.

MFD bedömer att det:

- Finns behov av att vidare utreda i vilken utsträckning de yngsta barnen får del av behandlande insatser, till exempel hos BUP. Ett sådant arbete bör även inkludera att utreda om och hur nya insatser för barn med vissa behov kan utvecklas. Det handlar också om att utveckla kompletterande stödinsatser som kan ges i en mer omfattande utsträckning i barnets olika primärmiljöer, såsom i hemmet eller i förskolan, utöver den behandling som barnet får av till exempel BUP eller habilitering. Sådana insatser kan med fördel byggas på specifik kunskap från aktörer som BUP och habilitering, men det är andra aktörer som måste kunna utföra insatser och ge kontinuerligt personanpassat stöd.
- MFD bedömer också att det finns behov av ett fortsatt arbete med att nationellt utvärdera, införa och sprida dokumenterat välfungerande metoder för tidig upptäckt av riskfaktorer för ett barn, till exempel BarnSäkert.

Arbete med att undanröja hinder och otillgänglighet i viktiga samhällsfunktioner

MFD:s kartläggning visar att centrala samhällsfunktioner såsom skola och fritid, men även socialtjänst, riskerar att bli riskfaktorer för barn och unga med funktionsnedsättning. Det på grund av bristande kunskap och kompetens om funktionsnedsättningar samt otillgänglighet och funktionshinder i utformningen. MFD kan konstatera att en skola och fritidsaktiviteter som är utformade för alla barn, oavsett funktionsförmåga, är skyddsfaktorer för normbrytande beteende och kriminalitet. Det omvända riskerar att bli riskfaktorer. Det riskerar också att skapa känslor av utanförskap och isolering, som i sin tur kan vara riskfaktorer för normbrytande beteende.

Utvecklingsbehov:

- Det behövs mer kunskap om vissa grupper av barns särskilda sårbarhet
- Fortsatt arbete för kortare vägar till insatser för fler
- Fortsatt arbete med att undanröja hinder för goda skolprestationer och god skolanknytning
- Förstärka arbetet med att åtgärda hinder vid övergångar mellan olika stadier i skolan
- Ett utökat arbete för fritidsaktiviteter för alla, oavsett funktionsförmåga

Det behövs mer kunskap om vissa grupper av barns särskilda sårbarhet. Kartläggningen visar att otillräcklig kunskap och funktionshinder riskerar att osynliggöra sårbarheten hos vissa barn och unga. Det leder till att en del barn inte upptäcks och fångas upp. Det leder också till att deras sårbarhet och svårigheter inte utreds och följs upp med adekvata åtgärder.

MFD bedömer att det:

- Finns behov av ett nationellt utvecklingsarbete för att utveckla statistik inom området våldsutövande, utövande av normbrytande beteende och kriminalitet som går att följa på funktionsnedsättning. Det skulle till exempel kunna handla om att utveckla Skolundersökningen om brott, SUB, så att resultatet går att följa på funktionsnedsättning, liksom om en anpassad enkät till de anpassade skolformerna. Det är också viktigt att i allt kommande kunskapsutvecklande arbete särskilt beakta riskfaktorer i förhållande till funktionsförmåga. Det kan till exempel gälla utökad kunskap om den digitala rekryteringen eller om barn och unga som begår de allra grövsta brotten.
- Finns behov av kunskapsutvecklande åtgärder, arbete med att utveckla arbetssätt och metoder liksom kunskaps- och kompetenshöjande insatser riktade till olika aktörer vad gäller:
 - **Barn och unga med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar** – Olika svårigheter som kan komma av neuropsykiatriska funktionsnedsättningar kan göra barn och unga särskilt sårbara i förhållande till normbrytande beteende och kriminalitet. Svårigheterna kan också leda till låg självkänsla och till känslor av social isolering som gör dem sårbara för negativa sociala kontakter.
 - **Barn och unga med intellektuell funktionsnedsättning** – Flera av de svårigheter som kan komma med en intellektuell funktionsnedsättning kan göra barn och unga särskilt sårbara i förhållande till normbrytande beteende och kriminalitet. Svårigheterna kan också leda till känslor av social isolering och av att vilja vara en del av ett sammanhang. De kan också ha en låg självkänsla och egenskaper som kan göra dem lättare att manipulera.
 - **Flickor som har neuropsykiatriska eller intellektuella funktionsnedsättningar** – Flickor med funktionsnedsättning uppmärksammas ofta i ett senare skede än pojkar med samma nedsättning. Det verkar bero både på att samhällsaktörerna har svårt att identifiera flickorna då deras beteenden avviker från det förväntade givet deras funktionsnedsättning. Det riskerar att leda

till en dubbel utsatthet, genom att flickorna både kan bli indragna i att begå egna brott men också riskerar att bli brottsoffer, särskilt i sexuell exploatering.

- **Barn och unga utan diagnos** – Barn och unga utan diagnostiserad eller konstaterad funktionsnedsättning omfattar barn som av olika skäl inte fått tillgång till utredning. Det gäller också barn som befinner sig strax under gränsvärdet för en viss funktionsnedsättning, till exempel gränsvärdet för intellektuell funktionsnedsättning, så kallad låg teoretisk begåvning. De barnen kan vara särskilt sårbara i förhållande till kriminell rekrytering, eftersom varken barnen själva eller vuxna omkring dem är medvetna om barnets svårigheter. Deras utsatthet riskerar att förbli osynlig för de aktörer som har förebyggande och motverkande uppdrag.

Fortsatt arbete för kortare vägar till insatser för fler

MFD:s kartläggning bekräftar den många gånger tidigare uppmärksammade bilden av att många barn och unga får vänta länge på att få tillgång till rätt insatser. Det gäller insatser både enligt SoL och LSS, men även insatser från barn- och ungdomspsykiatri och från habiliteringen. Resultaten visar också vissa grupperns särskilt låga tillgång har fler orsaker än de långa väntetiderna. Det finns vårdnadshavare som av olika skäl inte upplever sig ha möjlighet att ta sig till insatser som ligger långt bort från det egna hemmet. Det kan handla om ekonomiska faktorer eller arbetstider, men också om upplevda hinder kopplat till utanförskap och marginalisering.

MFD bedömer att:

- Allt kommande utvecklingsarbete med att korta köer och öka tillgängligheten till insatser från kommun och region, särskilt måste beakta den otillräckliga kunskap som en del vårdnadshavare har om vilka insatser som finns och hur de ska gå tillväga för att få ta del av dem. Det behöver också adressera den tveksamhet och låga mottaglighet för sådana insatser som den här rapporten visat finns hos en del barn, unga och föräldrar.
- Ett kommande utvecklingsarbete också handlar om insatsernas lokalisering. Den här kartläggningen har identifierat möjliga lösningar i form av olika åtgärder för att flytta insatserna närmare familjerna, till deras direkta närområde.

Fortsatt arbete med att undanröja hinder för goda skolprestationer och god skolanknytning

Kartläggningen visar på tidigare rapporters och uppföljningars resultat om brister som finns kopplat till skolan funktionssätt för elever med olika funktionsnedsättningar. Utbildningssystemet är en av de viktigaste samhällsfunktionerna för att utjämna ojämlika uppväxtvillkor. Genom att undanröja hinder för lärande kan ge fler barn få tillgång till en skolanknytning och skolprestationer som minskar risken för normbrytande beteende.

MFD ser positivt på:

- De olika initiativ som Skolverket har tagit för att öka kunskapen om skolsituationen för elever med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Utifrån den bild av målgruppens ökade sårbarhet för normbrytande beteende och kriminalitet som rapporten visat, får det anses som mycket brådskande att hjälpa elever i målgruppen att få tillgång till den skyddsfaktor som goda skolprestationer innebär.
- Det uppdrag som utredningen *En förbättrad elevhälsa* har fått om att se över hur arbetet med särskilt stöd kan förbättras och effektiviseras.¹⁹² MFD vill dock understryka att det också finns behov av att utvärderas hur särskilt stöd har kommer olika grupper av elever till del samt hur olika stödinsatser har fungerar för elever med olika funktionsnedsättningar.

MFD bedömer att:

- Det finns behov av att i alla strukturella åtgärder för en förbättrad uppföljning av elevers skolprestationer och skolanknytning, särskilt synliggöra förutsättningarna och behov hos elever med funktionsnedsättning, i alla skolformer. Det är viktigt att på olika sätt åtgärda den brist på nationell statistik för elever med funktionsnedsättning som finns vad gäller till exempel undervisningskvalitet, delaktighet, studiero, trivsel med mera.

Förstärka arbetet med att åtgärda hinder vid övergångar mellan olika stadier i skolan

MFD:s kartläggning bekräftar tidigare uppmärksammade hinder i övergången mellan olika stadier i skolan. Det gäller både mellan förskola och förskoleklass, mellan låg- och mellanstadium, mellanstadium och högstadium samt mellan högstadiet och gymnasiet. Det gäller även barn och unga som av andra anledningar byter skola.

¹⁹² Dir. 2024:30 Kommittédirektiv En förbättrad elevhälsa.

MFD bedömer att:

- Det finns behov ett fortsatt arbete för att alla skolor ska kunna säkerställa att de har strukturerade och etablerade rutiner och arbetssätt för att tillgodose elevers behov vid övergångar.
- Även när rätt rutiner finns på plats, kan det för elever med vissa behov vara utmanade att byta stadium eller skola. Den här kartläggningen har identifierat möjliga lösningar och goda exempel, bland annat i form av så kallade slusskoordinatorer som praktiskt och på plats hjälper elever med behov. Koordinatorerna finns med från den sista tiden i ett stadium, i övergången och till dess att eleven funnit sin plats i det nya stadiet.

Ett utökat arbete för fritidsaktiviteter för alla, oavsett funktionsförmåga

Kartläggningen visar på fortsatta behov av att säkerställa att fler barn och unga får tillgång till fritidsaktiviteter som är utformade efter deras funktionsförmåga. Det gäller inte minst för barn och unga med funktionsnedsättning i socioekonomiskt utsatta områden. För barn som lever i familjer där föräldrarna av olika skäl inte klarar av att vara organiserade på fritiden, krävs ofta tillgång till fritidsverksamhet med mycket låga trösklar och låga kostnader. Barn med neuropsykiatriska funktionsnedsättning kan istället ha svårt att hitta rätt inom traditionell fritidsverksamhet. Deras funktionsförmåga kan göra det svårt att passa in i den ordinarie verksamheten. Samtidigt är de en grupp som mycket sällan identifierar sig med och känner samhörighet i de aktiviteter som anordnas särskilt för barn med funktionsnedsättning. Många barn hittar på så sätt inte något att göra på fritiden, vilket ökar utsatthet och sårbarheten väsentligt. Fritidsaktiviteter för barn och unga i olika åldrar, är ett centralt verktyg för att förebygga att barn hamnar i ogynnsamma miljöer.

Det finns lokala arbeten och projekt, som MFD inte har haft möjlighet att kartlägga inom ramen för den här rapporten, som har utvecklat metoder som fungerar väl i svåra situationer. Inte minst har Arvsfondsdelegationen haft stor betydelse för att möjliggöra fungerande projekt av detta slag. Det finns goda exempel runt om i Sverige att titta vidare på i ett fortsatt arbete framåt.

- MFD bedömer att det finns ett stort behov av att tillsammans med idrottsrörelsen, övriga civilsamhället och kommuner samt i nära samarbete med skolor och fritidsverksamhet, samla ihop kunskap, erfarenhet och metoder som kan skapa fler, mer tillgängliga och nya fritidsarenor för barn och unga i utsatta situationer. En satsning kring detta bör ses som ett viktigt led i det brottsförebyggande arbetet. Det kan också vara en arena för innovativt föräldraskapsstöd, föräldramedverkan och kunskapsutvecklande insatser som kan stärka barnens situation och stärka föräldrarnas förtroende för olika stödjande samhällsinsatser.

Det brottsförebyggande arbetet för barn, unga och föräldrar med funktionsnedsättning behöver utvecklas

MFD:s kartläggning indikerar att kunskapen om och arbetet med riskfaktorer och mottaglighet för insatser för barn och unga med funktionsnedsättning i större utsträckning kan bli och behöver vara en integrerad del av kommunernas generella brottsförebyggande arbete. MFD bedömer att det är en förutsättning för att kommunerna ska kunna ta sitt lagstadgade ansvar om att bedriva ett kunskapsbaserat brottsförebyggande arbete. Det gäller inte bara kommuner, utan alla aktörer som på något sätt har ett ansvar för att förebygga och motverka brott.

Utvecklingsbehov:

Arbete för att säkerställa målgruppens fulla inkludering i det brottsförebyggande arbetet

Utökad arbete med insatser för att motverka normbrytande beteende

Anpassade skolor behöver fullt ut vara en del av det brottsförebyggande arbetet

Arbete för att säkerställa målgruppens fulla inkludering i det brottsförebyggande arbetet

MFD:s kartläggning har visat att kunskapen om de förutsättningar och behov som barn och unga med olika funktionsnedsättningar kan ha, är otillräcklig hos många aktörer med ansvar inom det brottsförebyggande området. Kartläggningen visar också att de insatser och åtgärder som används för att förebygga och motverka normbrytande och kriminellt beteende inte alltid fungerar för de barn, unga och vårdnadshavare med funktionsnedsättningar. Det verkar särskilt vara gällande för personer med intellektuella funktionsnedsättningar.

MFD bedömer att:

- Ett fortsatt utvecklingsarbete inom området handlar både om att integrera målgruppens behov och förutsättningar i allt brottsförebyggande arbete, och om att fortsätta utreda huruvida insatser för att förebygga och motverka negativa utfall effektivt kommer målgruppen till del.
- Det finns behov av generella kunskapshöjande insatser som inkluderar de särskilda förutsättningar och behov som barn och unga med olika funktionsnedsättningar kan ha. Det omfattar ett särskilt fokus på neuropsykiatriska och intellektuella funktionsnedsättning, på flickor med funktionsnedsättning och på barn och unga som på olika sätt inte fått en diagnos. Genom att använda redan befintliga samverkansstrukturer för det

brottsförebyggande arbetet, kan kunskapen bli en integrerad del av allt arbete med att förebygga brott bland barn och unga.

Utökad arbete med insatser för att motverka normbrytande beteende

Kartläggningen tyder på det forskning och andra rapporter tidigare visat, att insatser för att motverka normbrytande beteende och kriminalitet kan innebära att färre barn och unga riskerar en negativ livsutveckling. Kartläggningen visar dock att det endast gäller om de insatser som används verkligen är effektiva och bidrar till att beteendet minskar eller inte alls uppstår.

MFD bedömer att:

- Det finns behov av att fortsätta kartlägga och utreda kommunernas och utförarnas möjligheter att möta och anpassa arbetssätt och metoder för vissa målgrupper, till exempel barn, unga och föräldrar med intellektuella funktionsnedsättningar.
- Det finns behov av att sammanställa kunskap om konkreta anpassningsstrategier som kan användas i socialtjänstens arbete med målgruppen, för att motsvara den efterfrågan och de behov som identifierats i den här rapporten. Ett sådant arbete kan med fördel göras inom det fortsatta nationella stödet till RSS och kommuner för implementering av kunskapsstödet och dess rekommenderade insatser. De redan befintliga samverkansstrukturerna kan användas för att stötta kunskapsspridning om hur befintliga metoder och arbetssätt kan anpassas till barn, unga och vårdnadshavare med funktionsnedsättning.

Anpassade skolor behöver fullt ut vara en del av det brottsförebyggande arbetet

MFD:s kartläggning visar att elever som är mottagna i de anpassade grund- och gymnasieskolorna har en särskild sårbarhet när det gäller negativ och kriminell påverkan. Sårbarheten handlar både om elevernas möjligheter till konsekvensbedömningar och om en social sårbarhet. Den visar också att det finns utmaningar för en del anpassade skolor i att möta den sårbarheten i förhållande till skolans närmiljö. Det gäller framför allt för skolor som ligger i ett av Polisen klassat som utsatt område, och särskilt för de skolor som ligger i det som klassas som särskilt utsatta områden.

MFD bedömer att:

- Det finns behov av ett utökad fokus och ett förstärkt utvecklingsarbete riktat till personal, vårdnadshavare och elever i de anpassade skolformerna. Det handlar både om arbetssätt och metoder för att motverka negativ extern påverkan och för att stärka elevernas självkänsla, och om att arbeta med elevers skolanknytning.

- Det finns behov av att göra elever i de anpassade skolformerna delaktiga i det arbete som berör dem och inkludera deras erfarenheter i kommande utvecklingsarbeten

Det behövs fler åtgärder och insatser för att alla föräldrar ska kunna ta sitt föräldraansvar.

MFD:s kartläggning bekräftar en tidigare bild av att det finns föräldrar som upplever svårigheter kopplat till sitt föräldraansvar. Kartläggningen visar att det kan handla både om föräldrar till barn med funktionsnedsättning och om föräldrar som har en egen funktionsnedsättning, liksom om familjer där både barn och vuxna delar samma utmaningar kopplat till funktionsförmåga. Det handlar också om familjer där barn och/eller vuxna inte har fått tillgång till adekvat utredning och diagnostisering. Många av familjerna lever med komplexa socioekonomiska svårigheter som bland annat kan omfatta låg kognition och/eller låga kunskaper i svenska och om samhället i stort. Samtidigt visar kartläggningen att samtliga samhällsaktörer brister i att möta dessa föräldrar utifrån deras svårigheter och behov. Sammantaget får detta konsekvenser för föräldrarnas mottaglighet för och tillgång till insatser och stöd.

Utvecklingsbehov:

- Åtgärder för föräldrar som behöver mer kunskap och insatser för en ökad tillit och mottaglighet
- Ett utökat föräldraskapsstöd som når fram till fler
- Fler föräldrar behöver få tillgång till sammanhållande stödfunktioner för att hantera insatser

Åtgärder för föräldrar som behöver mer kunskap och insatser för en ökad tillit och mottaglighet

Kartläggningen visar att det finns föräldrar som undviker att söka stöd och insatser till sina barn och till sig själva. Det kan leda till en låg mottaglighet för de insatser föräldrarna eventuellt erbjuds och tar del av. Det leder sammantaget till att det finns barn och unga som blir utan rätt insatser, både i förhållande till funktionsnedsättning och till normbrytande beteende.

MFD bedömer att:

- Alla samhällsaktörer behöver utveckla sitt arbete med tillgänglig information, liksom arbetet med att säkerställa att och hur information tas emot och leder till resultat. Att nå ut handlar om att fler familjer ska känna till de insatser som finns. Att nå fram handlar om att bygga kunskap, tillit och förtroende nog för att familjerna ska söka och vara mottagliga för de insatser de har behov av.
- Det finns behov av generella satsningar för att successivt bygga kunskap, förtroende och tillit hos alla föräldrar, liksom riktade satsningar som är utformade efter föräldrarnas behov. Den information som sprids måste vara tillgänglig för alla utifrån behov samt utformas med förståelse för och medvetenhet om föräldrars eventuella svårigheter, rädslor och oro. MFD har i kartläggningen sett möjliga lösningar och goda exempel, bland annat i form av särskilda satsningar på så kallade lågtröskelverksamheter.

Ett utökat föräldraskapsstöd som når fram till fler

MFD:s kartläggning visar att det finns föräldrar som i lägre utsträckning än andra får tillgång till ett behovsanpassat föräldraskapsstöd. Det är föräldrar som av olika anledningar kan ha svårt att tillgodogöra sig universella föräldraskapsstödjande insatser. Det gäller till exempel föräldrar till barn med funktionsnedsättning, föräldrar med egen funktionsnedsättning och föräldrar med utländsk bakgrund. Föräldrar att uppmärksamma särskilt är de med egna odiagnostiserade funktionsnedsättningar.

MFD ser positivt på:

- Det uppdrag som Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd har om att kartlägga befintliga föräldraskapsstödjande insatser till föräldrar med psykisk ohälsa eller kognitiva svårigheter.¹⁹³ Arbetet kan leda till att fler föräldrar uppmärksammas och till att goda exempel sprids.

MFD bedömer att:

- Det finns behov av att fortsatt utreda hur arbetet med ett behovsanpassat stöd kan ske utifrån alla föräldrars förutsättningar och att ett sådant arbete utgår från att det finns föräldrar i målgruppen som även har svårigheter på andra sätt. Det finns familjer där både barn och vuxna delar samma utmaningar kopplat till funktionsförmåga, liksom utmaningar i form av låga kunskaper i svenska och andra socioekonomiska svårigheter.

¹⁹³ Regeringsbeslut III:1 2024-08-29.

- Ett fortsatt utvecklingsarbete inom området också behöver omfatta kunskapshöjande insatser till socialtjänsten. Socialtjänsten behöver få tillräckliga kunskap och kompetens för att kunna identifiera föräldrar med kognitiva svårigheter. Socialtjänsten behöver också ha tillräcklig kompetens för att kunna bedöma vilka färdigheter hos föräldern som är föränderliga och vilka som inte är det och som därmed kräver kompenserande insatser.

Fler föräldrar behöver få tillgång till sammanhållande stödfunktioner för att hantera insatser

Kartläggningen bekräftar en tidigare bild av att föräldrar till barn med funktionsnedsättning behöver ta ett stort samordnande ansvar för de insatser och åtgärder som deras barn behöver. Ett sådant ansvar kan kräva att föräldern har en stark egen förmåga och resurser nog att förstå och driva barnets behov i förhållande till flera olika aktörer som erbjuder insatser. MFD:s kartläggning har beskrivit olika faktorer som kan verka hindrande för föräldrar att klara av ett sådant ansvar.

MFD bedömer att:

- Det finns behov av fortsatta satsningar på att ge fler föräldrar tillgång till samlökaliserade insatser. Allt pågående och kommande utvecklingsarbete med att stärka kommuners och regioners arbete med till exempel familjecentraler och hembesöksprogram, behöver ha ett särskilt fokus på de målgrupper som idag är svåra att nå. Det behöver även inkludera den kunskap som den här rapporten har visat, om de komplexa svårigheter som många familjer, där det finns funktionsnedsättningar, har.
- Det finns behov av ett utvecklingsarbete för att fler föräldrar ska få tillgång till en sammanhållande stödfunktion i kommunal förvaltning. Ett sådant arbete kan ta utgångspunkt i de goda exempel som den här rapporten visat, i form av de koordinatorstöd som en del kommuner och stadsdelar använder. Det kan vara ett kostnadseffektivt sätt att arbeta tvärs över stuprör inom en kommunal verksamhet, och kan även underlätta samverkan mellan kommun och region samt andra aktörer. Att erbjuda ett koordinatorsstöd i ett tidigt skede till fler föräldrar kan utgöra en förebyggande insats ur ett folkhälsoperspektiv, och bidra till att fler föräldrar och barn får det stöd och de insatser de behöver.

Referenser

Acta publica (2024) Godtyckligt dömda, En undersökning av hur rättsväsendet hanterar brottsmisstänkta med intellektuell funktionsnedsättning, Rapport 2024:02.

Andershed A-K och Andershed H. (2019) Risk- och skyddsfaktorer för normbrytande beteende bland unga: Att använda teori och forskning i praktiken, Örebro universitet.

Arnell L, Moberg Stephenson M, Vogel M. Forskningsöversikt: Flickor och unga kvinnor i kriminella gäng, Riskfaktorer, delaktighet och stödsatser, för Barnombudsmannen.

Attention (2019) Man får kämpa för varje åtgärd – trots att anhöriga har rätt till stöd – en undersökning om situationen för föräldrar som har barn med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF).

Attention (2024) För höga krav och för lite stöd, Attentions skolrapport 2024.

Barnombudsmannen (2024) För det är det enda man har, Flickors röster om brott och brottsliga miljöer.

Bainbridge L and Loughery A. Small Grant Policy Briefing, Understanding and Preventing ‘Cuckooing’ Victimisation, University of Leeds, 31/05/2024.

Berg M, & Johansson T. (2016). Trust and Safety in the Segregated City: Contextualizing the Relationship between Institutional Trust, Crime-related Insecurity and Generalized Trust. *Scandinavian Political Studies*, 39(4), 458–481.

Buchmayer S, Forslund C-M, Halldner Henriksson L, Kantzer A-K, Månsson C, Nilsson J och Unenge Hallerbäck M. *Läkartidningen.se* 2024-09-05, Oroväckande att ADHD-läkemedel sätts in utan att tidiga insatser gjorts, hämtad 2025-02-01.

Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin (2022) Ungas uppfattning om cannabis Delrapport 3 i en serie om cannabisproblematiken bland unga vuxna i Stockholms län.

Centrum för idrottsforskning (2019) Idrotten och (o)jämligheten. Rapport 2019:2.

Centrum för idrottsforskning (2023) Idrott och segregation Om idrottens roll i ett ojämlikt samhälle.

Dahlstrand J, Friberg P, Fridolfsson J, Börjesson M, Arvidsson D, Ekblom Ö & Chen Y. (2022) The use of coping strategies “shift-persist” mediates associations between physical activity and mental health problems in adolescents: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 21 (1104).

Diskrimineringsombudsmannen (2014) Delar av mönster – en analys av upplevelser av diskriminering och diskriminerande processer.

Diskrimineringsombudsmannen (2021) Skillnader som kan utgöra risk för diskriminering? En kvalitativ studie om faktorer som påverkar socialsekreterares bedömningar och beslut inom den sociala barn- och ungdomsvården.

Diskrimineringsombudsmannen (2023) Kortanalys 2023:1 Diskriminering som har samband med funktionsnedsättning i skolan En kortanalys av anmälningar.

Dir. 2024:30 Kommittédirektiv En förbättrad elevhälsa.

Dir. 2024:113 Kommittédirektiv En likvärdig förskola av god kvalitet med obligatorisk språkförskola.

Engström M, Lucas S. (2022) BarnSäkert– slutrapport från forskningsstudien och blickar framåt.

Fazel S, Doll H, Långström N. Mental disorders among adolescents in juvenile detention and correctional facilities: a systematic review and meta-regression analysis of 25 surveys. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2008 Sep;47(9):1010-9. doi: 10.1097/CHI.ObO13e31817eecf3. PMID: 18664994.

Folkhälsomyndigheten (2023) Skolbarns hälsovanor.

Forinder U och Hagborg E. (2025) Stödgrupp för barn och unga i utsatta livssituationer, Studentlitteratur, Lund.

Forte (2023) Forskning i korthet Förskolans roll för att främja psykisk hälsa.

Granqvist P. Anknytning hos barn till mödrar med intellektuella funktionshinder – Om vanvård i dubbla bemärkelser – resultat och konsekvenser. *Psykisk hälsa*. Vol. 54, 2014.

Gubi E, Sjöqvist H, Dalman C, Bäärnhielm S and Hollander AC, Are all children treated equally? Psychiatric care and treatment receipt among migrant, descendant and majority Swedish children: a register-based study; Published online by Cambridge University Press: 19 April 2022.

Hirvikoski T, Lindström T, Nordin V, Jonsson U & Bölte S. (2017) Föräldraskapsinsatser för föräldrar med ADHD: kartläggning av aktuellt kunskapsläge som grund för utformning av anpassad insats, Nationellt anhörigcentrum och Linnéuniversitetet.

Hollander A-C, Dalman C. Utrikesfödda använder mindre psykiatrisk vård än svenskfödda de första åren i Sverige. Olika barriärer förekommer – men vårdanvändandet ökar över tid. *Läkartidningen* 2020:117.

Inspektionen för vård och omsorg (2024) Iakttagelser i korthet - Barn får vänta för länge på stöd från socialtjänsten.

Institutet för framtidsstudier (2018) Med migranternas röster, Den subjektiva integrationen.

Jablonska B, Dalman C, Wicks S. (2021) Förekomst av psykisk ohälsa och vårdkonsumtion i Stockholms län bland ungdomar och vuxna: Geografisk variation och samband med bostadsområdets socioekonomiska struktur.

Johansson Capusan A, Guterstam J, Ginsberg Y och Borg Skoglund L. Läkartidningen 2022:119.

Järvaveckan Research (2024a) Den ojämlika hälsan Delrapport: Svenskar med bakgrund i Afrika.

Järvaveckan Research (2024b) Den ojämlika hälsan Delrapport: Svenskar med bakgrund i Asien.

Kopp S och Gillberg C. Läkartidningen, 2022;119:21132.

Kriminalvården (2022) Kartläggning av häktade barn och ungdomar i Sverige 2019–2020.

Liljestad E, Hammarlund M, Forslund T, Psykologtidningen, 2023-11-14.

Långström, N (under publicering 2025) I C Gillberg, E Fernell & Råstam M. Barn- och ungdomspsykiatri, 4:e upplagan, Stockholm: Natur och Kultur.

Läkemedelsverket (2016) Läkemedel vid adhd – behandlingsrekommendation.

Mediemyndigheten (2021) Ungar och medier.

Mediemyndigheten (2023) Ungar och medier.

Myndigheten för delaktighet (2017) Föräldraskap och funktionsnedsättning – Självupplevda hinder för delaktighet.

Myndigheten för delaktighet (2022) Uppföljning av funktionshinderspolitiken.

Myndigheten för delaktighet (2023a) Uppföljning av funktionshinderspolitiken.

Myndigheten för delaktighet (2023b) Att förebygga och bekämpa våld mot personer med funktionsnedsättning

Myndigheten för delaktighet (2025) Särskild sårbarhet, särskilt ansvar.

Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor (2023) En fördjupad bild av ungas fritid, Ung idag 2023:2.

Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd (2022) Handlingsplan för brottsförebyggande föräldraskapsstöd.

Nationellt kompetenscentrum anhöriga (2023) Koordinatorsstöd för föräldrar som har barn med funktionsnedsättning Ett treårigt pilotprojekt i åtta kommuner.

Persdotter K. NUSO Nationell Uppföljning av Socialtjänstens Omställning PM#1 Inledande nationella resultat från delstudie 1 om avslutade barnavårdsutredningar 2024-10-02.

Polismyndigheten med flera (2024) Uppdrag att inrätta en samverkansstruktur för ett sammanhållet arbete med barn och unga som riskerar att begå eller begår grova brott Slutredovisning.

Regeringsbeslut, Socialstyrelsen, 2023-05-04 S2023/01608 (delvis) I:4 Uppdrag att stödja och stimulera barnhälsovårdens förebyggande arbete med hembesöksprogram.

Regeringsbeslut I:15 2023-11-09, Uppdrag att inrätta en samverkansstruktur för ett sammanhållet arbete med barn och unga som riskerar att begå eller begår grova brott, Ju2023/02529.

Regeringsbeslut I:3, 2024-05-23, Uppdrag att öka kunskapen om användningen av adhd-läkemedel med fokus på att främja en jämlik, säker och ändamålsenlig användning, S2024/01051 (delvis).

Regeringsbeslut II:4 2023-12-21, Socialdepartementet, S2020/05537, S2022/03076, S2023/03257 (delvis), Regleringsbrev för budgetåret 2024 avseende Socialstyrelsen.

Regeringsbeslut III:1 2024-08-29 Socialdepartementet, S2024/01507 (delvis), Uppdrag att lämna förslag på hur föräldraskapsstödet till föräldrar med psykisk ohälsa eller kognitiva svårigheter kan stärkas.

Region Stockholm Regionala vårdprogram, ADHD.

Riksrevisionen (2024a) RiR 2024:9 Otillräckliga insatser när barn misstänks för grova brott.

Riksrevisionen (2024b) SiS särskilda ungdomshem – brister i statens tvångsvård av barn och unga.

Runge I. (2023) Jag vill gärna ha hjälp, men ta inte mina barn, Föräldraskap hos föräldrar med intellektuell funktionsnedsättning, Malmö universitet.

Skolinspektionen (2017) Förskolans arbete med barn i behov av särskilt stöd.

Skolinspektionen (2023) Huvudmäns och rektorers arbete för kvalitet i undervisning på förskolor i socioekonomiskt svagare områden.

Skolinspektionen (2024a) Elevens hela dag som utgångspunkt för stöd, Arbetet med extra anpassningar och särskilt stöd i skola och fritidshem.

Skolinspektionen (2024b) Skolors genomförande av garantin för tidiga stödinsatser.

Skolverket (2023) Elever i specialskolan, Läsåret 2022/23.

Skolverket (2024a) Elever i anpassade grundskolan Läsåret 2023/24.

Skolverket (2024b) Skolgången för elever med slutbetyget F, Skolverkets aktuella analyser.

Skolverket (2024c) Grundskolors arbete för en tillgänglig lärmiljö för elever med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar Enkätstudie till huvudmän och skolenheter.

Socialstyrelsen (2015) Psykologiska och sociala insatser vid utmanande beteende hos barn och ungdomar med intellektuell funktionsnedsättning En kartläggning av översikter.

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

Socialstyrelsen (2021a) Läkemedelsbehandling av adhd hos barn och vuxna, Stöd för beslut om behandling.

Socialstyrelsen (2021b) Insatser för att motverka fortsatt normbrytande beteende och återfall i brott Kunskapsstöd med rekommendationer för socialtjänstens arbete med barn 6–17 år.

Socialstyrelsen (2022) Nationella riktlinjer för vård och stöd vid adhd och autism Prioriteringsstöd till beslutsfattare och chefer 2022.

Socialstyrelsen (2023a) Diagnostik och läkemedelsbehandling vid adhd Förekomst, trend och könsskillnader.

Socialstyrelsen (2023b) Familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter Kartläggning, analys och förslag.

Socialstyrelsen (2023c) Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning, Lägesrapport 2023.

Socialstyrelsen (2024a) Autism – Förekomst och samsjuklighet.

Socialstyrelsen (2024b) Förekomst av psykisk ohälsa bland barn och unga vuxna – Aspekter av socioekonomiska utmaningar och förutsättningar.

Socialstyrelsen (2024c) Vård efter behov? Om vård- och omsorgsinsatser till flickor och kvinnor med skadligt bruk och beroende.

Socialstyrelsen (2024d) Socialtjänstens placeringar av barn och unga med svensk och utländsk bakgrund Registerstudie av placeringar 1991–2022.

Socialstyrelsen (2024e) Föräldrar med intellektuell funktionsnedsättning Stöd till socialtjänsten för att identifiera och ge stöd till barn och familj.

Socialstyrelsen (2024f) Socialstyrelsens utredningar av vissa skador och dödsfall 2022–2023.

Socialstyrelsen (2025) Bedömning av tillgång och efterfrågan på legitimerad personal i hälso- och sjukvården 2025 Nationella planeringsstödet. Delrapport 1. Barn- och ungdomspsykiatri.

Socialstyrelsen med flera (2024a) Partnerskapets samverkanspilot: Stöd för implementering av kunskapsstödet Insatser för att motverka fortsatt normbrytande beteende och återfall i brott, Slutrapport.

Socialstyrelsen med flera (2024b) Begrepp inom området psykisk hälsa.

SOU 2023:62 Vi kan bättre! Kunskapsbaserad narkotikapolitik med liv och hälsa i fokus, Slutbetänkande av Narkotikautredningen.

SOU 2023:95 Uppföljning för utveckling - ett hållbart system för samlad kunskap om villkoren för barn och elever med funktionsnedsättning i förskola och skola.

Statens institutionsstyrelse (2023) PM Resultatredovisning Kartläggning av psykiatriska vårdbehov bland barn och ungdomar inom SiS år 2022.

Statens medieråd (2019) Medieanvändningen bland unga med intellektuell funktionsnedsättning.

Statistiska Centralbyrån (2022), Undersökningarna av levnadsförhållanden (ULF) 2021.

Statistiska Centralbyrån (2024), Undersökningarna av levnadsförhållanden (ULF) 2023.

Statistiska centralbyrån (2024) Levnadsförhållanden för barn med funktionsnedsättning.

Statistiska centralbyrån (2024) Levnadsförhållanden för barn med funktionsnedsättning.

Stiftelsen Allmänna Barnhuset (2022) Våld mot barn 2022 En nationell kartläggning.

Stiftelsen Allmänna Barnhuset (2023) Föräldraskap, våld och stöd – En nationell kartläggning.

Sveriges kommuner och regioner, Uppdrag psykisk hälsa, Nationella vård- och insatsprogram, Vård och insats adhd.

Sveriges kommuner och regioner (2022) Kartläggning av socialtjänstens insatser.

Walker SP, Wachs TD, Grantham-McGregor S, Black MM, Nelson CA, Huffman SL, Baker-Henningham H, Chang SM, Hamadani JD, Lozoff B, Gardner JM, Powell CA, Rahman A, Richter L. Inequality in early childhood: risk and protective factors for early child development. *Lancet*. 2011 Oct 8;378(9799):1325-38. doi: 10.1016/S0140-6736(11)60555-2. Epub 2011 Sep 22. PMID: 21944375.

Wickman K, Nordlund, M & Holm, C. (2016) The relationship between physical activity and self-efficacy in children with disabilities, *Sport in Society*.

Nyhetsartiklar

Carlgren, M., Oro för gängen på Årbys anpassade grundskola, 2023-10-03, Ekuriren, hämtat 2025-02-01

Schröder, E. Polisens larm: Gängen rekryterar på särskolor, 2022-04-14, Expressen, hämtad 2025-02-01.

Chamy C. Forskning om anhöriga till gängmedlemmar stoppas: ”För farligt”, 2024-11-07, hämtad 2025-01-29.

Webbsidor

<https://www.leeds.ac.uk/news-society-politics/news/article/5662/toolkit-launched-to-help-spot-vulnerable-people-at-risk-of-cuckooing>, hämtad 2024-12-07.

<https://www.spsm.se/funktionsnedsattningar/intellektuell-funktionsnedsattning/>, hämtad 2025-02-07.

<https://www.oru.se/forskning/forskningsproj/bsr/utvardering-av-metod-for-foraldraskapsstod---parenting-young-children/>, hämtat 2025-02-12.

<https://ki.se/kind/forskning-pa-kind/gammal-startsida-pagaende-forskningsprojekt-pa-kind/foraldrar-med-egen-adhd>, hämtat 2025-02-12.

<https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/barn-och-unga/tidiga-och-samordnade-insatser-tsi/om-tidiga-och-samordnade-insatser/>, hämtat 2025-02-12.

<https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2024/02/sex-kommuner-deltar-i-pilotprojekt-med-forstarkningsteam-inom-socialtjansten/>, hämtat 2025-02-14.

<https://www.bup.se/om-oss/nyheter/bup-skapar-ny-enhet-for-ungdomar-med-allvarligt-normbrytande-beteende/>, hämtat 2025-02-15.

<https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/funktionshinder/samordning-av-stod-till-barn-med-funktionsnedsattning/behov-av-samordning/>, hämtad 2025-02-22.

<https://www.cps.gov.uk/publication/public-statement-prosecuting-disability-hate-crime-and-other-crimes-against-disabled>, hämtad 2025-03-06.

<https://safeguardingadults.salford.gov.uk/professionals/exploitation/mate-crime/>, hämtad 2025-03-06.

<https://safeguardingadults.salford.gov.uk/professionals/exploitation/mate-crime/>, hämtad 2025-03-06.

<https://www.iffs.se/world-values-survey/>, hämtad 2025-03-07.

<https://www.forsakringskassan.se/privatperson/foralder/om-ditt-barn-har-en-funktionsnedsattning/omvardnadsbidrag>, hämtat 2025-03-07.

<https://www.forsakringskassan.se/privatperson/funktionsnedsattning/merkostnads-ersattning-for-vuxna>, hämtad 2025-03-07.

<https://www.skolverket.se/regler-och-ansvar/ansvar-i-skolfragor/mottagande-i-anpassade-grundskolan> hämtad, 2025-03-07.

<https://www.skolverket.se/regler-och-ansvar/stod-for-gymnasieantagning/mottagande-i-anpassade-gymnasieskolan> hämtad 2025-03-07.

<https://www.spsm.se/vara-skolor/sok-till-specialskola-och-forskoleklass/>, hämtad 2025-03-07.

<https://www.spsm.se/om-oss/organisation/namnden-for-mottagande-i-specialskolan-och-for-rh-anpassad-utbildning/>, hämtad 2025-03-07.

<https://utbildningsguiden.skolverket.se/grundskolan/om-forskoleklass-och-grundskola/om-resursskola>, hämtad 2025-03-07.

<https://www.spsm.se/funktionsnedsattningar/neuropsykiatriska-funktionsnedsattningar-npf/>, hämtad 2025-03-07.

<https://attention.se/npf/>, hämtad 2025-03-07.

<https://www.1177.se/Stockholm/sjukdomar--besvar/hjarna-och-nerver/larande-forstaelse-och-minne/intellektuell-funktionsnedsattning---utvecklingsstoring/>, hämtad 2025-03-07.

<https://www.mucf.se/uppdrag/unga-som-varken-arbetar-eller-studerar>, hämtad 2025-03-07.

<https://bra.se/statistik/statistik-fran-enkatundersokningar/skolundersokningen-ombrott>, hämtad 2025-02-07.