

Pilotstudie om vård och
behandling till barn och unga
som lagförts för brott

Slutredovisning av regeringsuppdrag

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges. För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovsmannens tillstånd.

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. Publikationen kan också tas fram i alternativt format på begäran. Frågor om alternativa format skickas till alternativaformat@socialstyrelsen.se

Artikelnummer 2018-3-22
Publicerad www.socialstyrelsen.se, mars 2018

Förord

Socialstyrelsen har fått regeringens uppdrag att genomföra en pilotstudie om de vård- och behandlingsinsatser som socialtjänsten ger till barn och unga under 20 år som lagförts för brott och fått en påföljd som *saknar* vårdinslag (S2017/02635/FS samt S2017/05941/FS (delvis)). Eftersom regeringen i uppdraget hänvisar till narkotikabrott och strategin för ANDT-politiken har målgruppen i pilotstudien avgränsats till att gälla barn och unga som lagförts för brott mot narkotikastrafflagen.

Redovisningen av pilotstudien ska ligga till grund för beslut om fortsatt kunskapsutveckling i form av en forskningsstudie av vård och behandling till barn och unga som lagförts för brott mot narkotikastrafflagen. Rapporten riktar sig till uppdragsgivaren regeringen.

Johan Glad och Gunnel Hedman Wallin har arbetat med pilotstudien. Ansvarig enhetschef har varit Nils Stenström. Tack till intervjupersonerna från deltagande kommuner, externa organisationer, myndigheter och forskare som bidragit med kunskap och synpunkter.

Olivia Wigzell
Generaldirektör

Innehåll

Förord	3
Sammanfattning	7
Bakgrund	8
Uppdraget	8
Disposition	9
Metod	9
Droganvändningen bland barn och unga.....	10
Särskilda påföljder för unga lagöverträdare.....	11
Socialtjänsten har huvudansvaret	12
Antalet unga 15–20 år som lagförs för brott.....	13
Handläggningen av brott begångna av barn och unga 15–20 år	15
Centrala frågor i uppdraget	21
Behovet av fortsatt kunskapsutveckling	24
Förslag på forskningsstudie	27
Delstudie 1 – Tidiga insatsers betydelse	27
Delstudie 2 – Modeller för att uppmärksamma narkotikamissbruk hos barn och unga.....	30
Praktiskt tillvägagångssätt	32
Referenser	33
Bilaga 1. Ungdomar med lagföringsbeslut för brott mot NSL (Brå, 2017) ..	35
Bilaga 2. Narkotikaklassning inom Kriminalvården.....	36
Bilaga 3. Uppgifter i register.....	37

Sammanfattning

Socialstyrelsen har fått i uppdrag av regeringen att genomföra en pilotstudie om de insatser socialtjänsten ger för att erbjuda vård och behandling till barn och unga under 20 år som lagförts för brott till en påföljd som saknar vårdin-
slag (S2017/02635/FS samt S2017/05941/FS (delvis)).

I pilotstudien avgränsades målgruppen till barn och unga mellan 15-20 år som lagförts för brott mot narkotikastrafflagen eftersom regeringen i uppdraget relaterar till strategin för ANDT-politiken och vikten av att missbruk bland barn och unga tidigt uppmärksammas.

Sammanfattningsvis bekräftar pilotstudien vikten av att vidare undersöka de frågeställningar regeringen formulerat i uppdraget eftersom det finns begränsad kunskap om målgruppen barn och unga som blivit lagförda för brott mot narkotikastrafflagen i form av publicerad litteratur och statistik. Det saknas nationella data som belyser målgruppens karaktäristika. Det saknas även studier som belyser om unga med begynnande missbruk uppmärksammas inom ramen för påföljdssystemet och nås av vårderbjudanden från socialtjänsten. Inte heller har pilotstudien identifierat kunskap om hur det går för målgruppen i relation till de insatser som socialtjänsten ger.

Socialstyrelsens förslag

Med ökad kunskap om faktorer som har betydelse för att nå barn och unga med tidiga insatser, kan socialtjänsten utveckla sitt arbete med att uppmärksamma och motverka ett begynnande missbruk bland barn och unga.

Socialstyrelsen föreslår därför en forskningsstudie bestående av två delstudier. Den första delstudien adresserar frågan om vilka tidiga insatser som har betydelse för att motverka missbruk och kriminalitet. Den inriktar sig på grupperna barn 15-17 år och unga 18-20 år som lagförts för brott mot narkotikastrafflagen där frågan om bedömning av vårdbehov angrips på två olika sätt. Dels ska grunderna för socialtjänstens bedömning av när barn bedöms behöva vård undersökas. Dels ska de 18-20 åringar som fått böter i någon variant och som är tidigare lagförda för narkotikabrott undersökas för att se hur de uppmärksammats av socialtjänsten när de lagfördes i åldern 15-17 år.

Det är av vikt att uppmärksamma barn och unga tidigt för att avbryta en ogynnsam utveckling till ett avancerat missbruk. För att lyckas med det behövs en brygga mellan brottsbekämpning, drogförebyggande och behandling. Flera aktörer behöver således vara inblandade. Den andra delstudien har därför ett utvecklingsfokus där modeller för att uppmärksamma barn och unga mellan 15-20 år studeras.

Bakgrund

Ungdomsbrottslighet och vilka påföljder¹ som är mest lämpliga för unga lagöverträdare är en fråga som ständigt varit, och fortfarande är, i hög grad aktuell.

En stor andel av ungdomsbrottsligheten är narkotikarelaterad. Tillgängligheten till narkotika beskrivs som relativt hög, vilket spelar roll för hur unga exponeras för och i sin tur testar droger [1, 2]. Undersökningar om narkotikaanvändningen bland unga visar dock ingen entydig bild. Det finns signaler om att andelen unga med en intensiv narkotikaanvändning ökar. Exempelvis har det skett en betydande ökning av andelen 15–19-åringar som haft en vårdkontakt relaterad till drogberoende [3].

Att vara i åldern 13–18 år är en riskfaktor i sig, eftersom missbruk som inleds i unga år tenderar att fortsätta livet ut [4]. Unga med tidig debut av cannabisrökning, före 18 års ålder, använder cannabis mer frekvent, jämfört med unga med debut efter 18 års ålder. De som tidigt börjat med cannabis har också i högre utsträckning använt annan illegal narkotika [5]. Följaktligen är det viktigt att tidigt uppmärksamma barn och unga med ett begynnande missbruk, och erbjuda dem stödinsatser² för att motverka ett fortsatt missbruk.

Socialtjänsten har det övergripande samhällsliga ansvaret för barn och ungas sociala situation. I det ingår ett särskilt ansvar för unga med missbruksproblem och för unga lagöverträdare. Ett väl fungerande samarbete med rättsvårdande myndigheter är av stor betydelse för socialtjänstens förutsättningar att uppmärksamma barn och unga som visat tecken på en ogynnsam utveckling. Det saknas dock studier om huruvida barn och unga som lagförts för narkotikabrott får det stöd och den hjälp de behöver för att förhindra ett begynnande missbruk. Vilka stödinsatser som i så fall erbjuds finns det heller inga studier om.

Socialtjänstens bedömningar och val av insatser för barn och unga som begått brott mot narkotikastrafflagen (Narkotikastrafflag [1968:64], NSL) skiljer både inom kommunerna och mellan kommuner. Skälen till detta är oklara, visar Socialstyrelsens pilotstudie. Eftersom socialtjänstens bedömningar har stor betydelse för valet av påföljd är detta ytterst en rättssäkerhetsfråga för barn och unga. Kunskapen behöver öka, både om arbetssätt och metoder för att uppmärksamma barn och unga med begynnande missbruk, och om utfallet av tidiga stöd- och behandlingsinsatser.

Uppdraget

Socialstyrelsen har fått i uppdrag av regeringen att genomföra en pilotstudie om de vård- och behandlingsinsatser som socialtjänsten ger till barn och unga

¹ Påföljd används i rapporten som term för både påföljd och straffrättsliga sanktioner som åttalsunderlåtelse (inklusive straffvarning) och strafföreläggande.

² Behandling, vård och stöd används synonymt i denna pilotstudie.

under 20 år som lagförts för brott till en påföljd som *saknar* vårdinslag (S2017/02635/FS samt S2017/05941/FS (delvis)). Som bakgrund för uppdraget anges att det inte är ovanligt att barn och unga som har ett narkotikamissbruk begår brott. För dem som lagförs för brott kan påföljden i vissa fall innehålla vårdinslag, men även om en påföljd inte innehåller ett vårdinslag kan det ändå finnas behov av stöd och hjälp till den unge för att motverka narkotikamissbruk. Regeringen betonar att samordning mellan rättsvårdande myndigheter och socialtjänst är av stor betydelse för möjligheterna att komma till rätta med narkotikabruket bland barn och unga. Ett väl fungerande samarbete underlättar deras möjligheter att tidigt få vård och behandling.

Resultatet av pilotstudien ska ligga till grund för en bedömning av de förutsättningar som finns för att genomföra en studie av vård och behandling till barn och unga som lagförts för brott.

I regeringsuppdraget anges att pilotstudien ska beröra ett antal frågeställningar:

- Vad karakteriserar målgruppen, och eventuella undergrupper, vad gäller socioekonomisk status, hälsa, utbildning, familjesituation, etnicitet?
- Vad karakteriserar de insatser som socialtjänsten erbjuder?
- Initieras förekommande vård- och behandling på grund av och i anslutning till den straffrättsliga påföljden?
- I vilken utsträckning accepteras respektive fullföljs behandlingserbjudanden av den unge?
- Hur har den unge uppmärksammats av socialtjänsten – genom anmälan eller på annat sätt?
- I vilken utsträckning fungerar samordningen mellan socialtjänsten, rättsvårdande myndigheter och hälso- och sjukvården när barn och unga lagförts för narkotikabrott?
- Kan ovanstående uppgifter redovisas uppdelade på kön?

Disposition

Rapporten inleds med beskrivning av metod, förekomst av droganvändning bland unga samt påföljdssystemet för unga lagöverträdare. Därefter följer ett avsnitt som berör regeringens frågeställningar. Sista delen innehåller en sammanfattning av kunskapsläget och motivering till varför fortsatt kunskapsutveckling behövs och förslag på upplägg av en studie.

Metod

Målgruppen i pilotstudien är barn och unga som lagförts för brott mot narkotikastrafflagen (NSL). I pilotstudien undersöks och beskrivs förutsättningarna för att besvara regeringens frågeställningar avseende en forskningsstudie. Det ges även förslag på hur en sådan studie kan genomföras.

Information för pilotstudien har insamlats på ett flertal sätt. En hearing genomfördes med myndigheter som Socialstyrelsen fått i uppdrag att samråda med. Till hearingen inbjöds även andra relevanta myndigheter, organisationer och forskare. Deltagare var Brottsförebyggande rådet (Brå), Statens Institutionsstyrelse (SiS), Kriminalvården, Polismyndigheten, Statens beredning

för medicinsk och social utvärdering (SBU), Sveriges Kommuner och Lands-ting (SKL), två forskare från Linnéuniversitet samt en forskare från Stock- holms universitet. Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplys- ning, (CAN) och åklagarmyndigheten var inbjudna men kunde ej närvara. Två separata intervjuer genomfördes med områdeschefen för Åklagarområde Väst samt en kammaråklagare, också från Åklagarområde Väst.

För att få en bild av socialtjänstens arbete med unga som lagförts för brott mot NSL har intervjuer genomförts med representanter från socialtjänstens barn- och ungdomsenheter i nio kommuner. Intervjuerna genomfördes både på plats och per telefon. Urvalet av kommuner gjordes med hänsyn till stor- lek och geografisk spridning. Deltagande kommuner var Åre, Skellefteå, Borlänge, Gävle, Örebro, Sollentuna, Trollhättan, Göteborg och stadsdelen Malmö Öster.

Relevanta myndigheters, organisationers och lärosätens webbplatser har genomsökts för att hitta relevanta publikationer inom området.

Utöver detta har ett internt referensgruppsmöte genomförts med personer inom Socialstyrelsen som arbetar med angränsande frågor för att stämma av eventuella beröringspunkter med pilotstudiens frågeställningar.

Till grund för pilotstudien ligger även beställd statistik från Brå och från Kriminalvården. Statistiken från Brå är baserad på antal personer, ålder, kön, tidigare lagförda med lagföringsbeslut för brott mot NSL efter huvudpåföljd. Statistiken från Kriminalvården visar deras klienter uppdelat på kön, ålder, narkotikaklassning, fullföljd behandling och huvudbrott.

Droganvändningen bland barn och unga

CANs årliga undersökningar av skolelevers drogvanor³ visar att ungdomars självrapporterade narkotikaanvändning är oförändrad sedan millennieskiftet [1]. Det gäller både beträffande att ha provat och att regelbundet ha använt narkotika. År 2017 uppgav 5 procent i gruppen 15–16 år och 13 procent i gruppen 17–18 år att de använt narkotika de senaste 12 månaderna [6].

Tillgängligheten till narkotika beskrivs idag vara förhållandevis hög. Drogut- budet har breddats i och med att flera nya psykoaktiva substanser nått mark- naden, varav många narkotikaklassats successivt. Samtidigt har narkotikaklas- sade läkemedel av smärtstillande eller lugnande karaktär blivit allt vanligare på den illegala marknaden. Därtill kommer att Internet blivit en arena för narkotika- försäljning. Näthandeln är omfattande i hela landet, med ett brett utbud av olika preparat [2].

Cannabis är den drog som flest unga anger att de använt. Bland de 18-åriga skolungdomar som använt narkotika har närmare två tredjedelar enbart använt cannabis. En knapp tredjedel har använt cannabis plus annan narkotika och fem procent har enbart använt annan narkotika [6].

Samtidigt som andelen barn och unga som använder narkotika varit relativt oförändrad under 2000-talet finns tecken på att användningsfrekvensen ökat något

³ Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning, CAN, genomför årligen undersökningar av skolelevers drog- vanor. Sedan 1971 genomförs de bland elever i årskurs 9 och sedan 2004 även bland elever i gymnasiets årskurs 2.

bland dessa. Även om användargruppen inte ökat i storlek förefaller alltså konsumtionen inom gruppen ha ökat [1, 6].

En påtaglig ökning syns också av andelen unga män och kvinnor som haft en vårdkontakt inom hälso- och sjukvården relaterat till drogberoende, sett över perioden 2006–2016. Inom den specialiserade öppenvården har den största procentuella ökningen av personer som vårdats skett i den yngsta åldersgruppen, 15–19 år. Andelen unga män i åldern 15–19 år har ökat med 325 procent och andelen unga kvinnor med 203 procent [3].

I de intervjuer som genomförts i pilotstudien gavs en delvis motstridig bild av att ungdomars narkotikaanvändning är oförändrad. Intervjupersonernas uppfattning var att narkotikaanvändandet breddat ut sig och att missbruk bland barn och unga i skolåldern förekommer, samt att inställningen till att använda droger har förändrats och blivit mer tolerant vad gäller cannabisrökning. Cannabis uppges vara den mest använda drogen, enbart eller i kombination med andra substanser, däribland narkotiska läkemedel av rogivande eller smärtstillande karaktär.

Särskilda påföljder för unga lagöverträdare

Påföljdssystemet bygger på en kompromiss mellan olika intressen, vilket är särskilt tydligt för unga lagöverträdare. Med unga lagöverträdare avses barn och unga upp till 21 år (1 § lagen [1964:167] med särskilda bestämmelser om unga lagöverträdare, LUL). Det handlar dels om att hänsyn tas till den dömdes personliga förhållanden och att påföljder innehåller insatser i brottsförbyggande syften. Dels om att de straffrättsliga principerna om proportionalitet, förutsebarhet, likabehandling och konsekvens kan upprätthållas.⁴ En förutsättning för att systemet ska fungera är att det finns en samverkan mellan rättsvårdande myndigheter och socialtjänsten, och att information förmedlas mellan aktörerna i olika faser av processen.⁵

Vid de senaste påföljdsreformerna för unga lagöverträdare⁶ (1999, 2002, 2014) har de straffrättsliga principerna fått ökat utrymme, med motiveringen att samhällets reaktioner på unga som begår brott ska vara tydliga och konsekventa.

Unga lagöverträdare särbehandlas dock fortfarande både när det gäller valet av påföljd och vid straffmätning. Påföljdssystemet för unga lagöverträdare är utformat utifrån att barn och unga ska hållas utanför kriminalvården och i stället bli föremål för insatser inom socialtjänsten. Redan vid påföljdsbestämningen betonas att insatserna syftar till att motverka återfall i brott i det enskilda fallet. Innehållet i de särskilda ungdomspåföljderna *ungdomstjänst*, *ungdomsvård* och *sluten ungdomsvård* har därför syftet att motverka riskfaktorer för fortsatt brottslighet och återfall i brott för den unge. Om den unge

⁴ Prop. 2014/15:25, Tydligare reaktioner på ungas brottslighet. s. 24.

⁵ Prop. 2014/15:25. s. 26–27.

⁶ Prop. 1997/98:96, Vissa reformer av påföljdssystemet. Prop. 2005/06:165, Ingridanden mot unga lagöverträdare, samt Prop. 2014/15:25.

var under 18 år vid tidpunkten för brottet bestäms påföljden normalt till någon av de särskilda ungdomspåföljderna eller till böter.⁷

Ungdomstjänst och ungdomsvård

Ungdomstjänst och ungdomsvård är formellt tillämpliga upp till 21 års ålder, men tillämpas i begränsad omfattning för de unga som döms för brott som begåtts efter 18-årsdagen. Sluten ungdomsvård får endast dömas ut för brott som begåtts före 18 års ålder (32 kap. 5 § Brottsbalken [1962:700]). För de minst allvarliga brotten är påföljden för unga oftast böter. Ungdomstjänst och sluten ungdomsvård kan endast dömas ut om brottet har ett visst straffvärde. Straffvärdet är inte styrande när ungdomsvård väljs som påföljd, men förutsätter att den unge bedöms ha ett särskilt vårdbehov.⁸ Det är socialtjänstens uppgift att inför yttranden till åklagare eller tingsrätt göra en bedömning av huruvida den unge har ett sådant särskilt vårdbehov och att i yttrandet konkretisera vilka insatser den unge är i behov av, samt redovisa dessa i ett ungdomskontrakt eller en vårdplan (11 § LUL).

Straffvarning

Åklagaren har större möjligheter att besluta om åtalsunderlåtelse när den som begått brott inte fyllt 18 år (16 § LUL). För unga (15–17 år) har begreppet åtalsunderlåtelse enligt LUL ändrats från den 1 juli 2015 och ersatts med *straffvarning*. Motiveringen till ändringen är att det tydligare ska framgå att det handlar om en reaktion på ett brott och en varning om att en mer ingripande påföljd kan komma att dömas ut.⁹

Straffvarning innehåller med stor sannolikhet någon form av vårdinslag eftersom vård inom socialtjänsten eller annan åtgärd utgör en av förutsättningarna för att åklagaren ska kunna besluta om straffvarning (16 § LUL).

Strafföreläggande

Vissa brott¹⁰ behöver inte behandlas vid en rättegång i domstol. Istället för att åtala kan åklagaren i sådana fall besluta om att utfärda ett strafföreläggande, vilket innebär att åklagaren direkt, utan rättegång beslutar om böter och/eller villkorlig dom. En förutsättning är att den misstänkte erkänner brottet och accepterar strafföreläggandet (48 kap. 1 och 9 §§ rättegångsbalken [1942:740]).

Socialtjänsten har huvudansvaret

Det är socialtjänsten som har huvudansvaret för verkställandet av ungdomspåföljderna. Socialtjänsten har också det övergripande samhälleliga ansvaret för barns och ungas sociala situation. Socialtjänsten ska med särskild uppmärksamhet följa utvecklingen hos barn och unga som visat tecken på en ogynnsam utveckling, och i nära samarbete med hemmen sörja för att barn och unga som riskerar att utvecklas ogynnsamt får det stöd och skydd de behöver (5 kap. 1 § socialtjänstlag [2001:453], SoL).

⁷ Prop. 2014/15:25, s. 20.

⁸ Prop. 2014/15:25, s. 21.

⁹ Prop. 2014/15:25, s. 1.

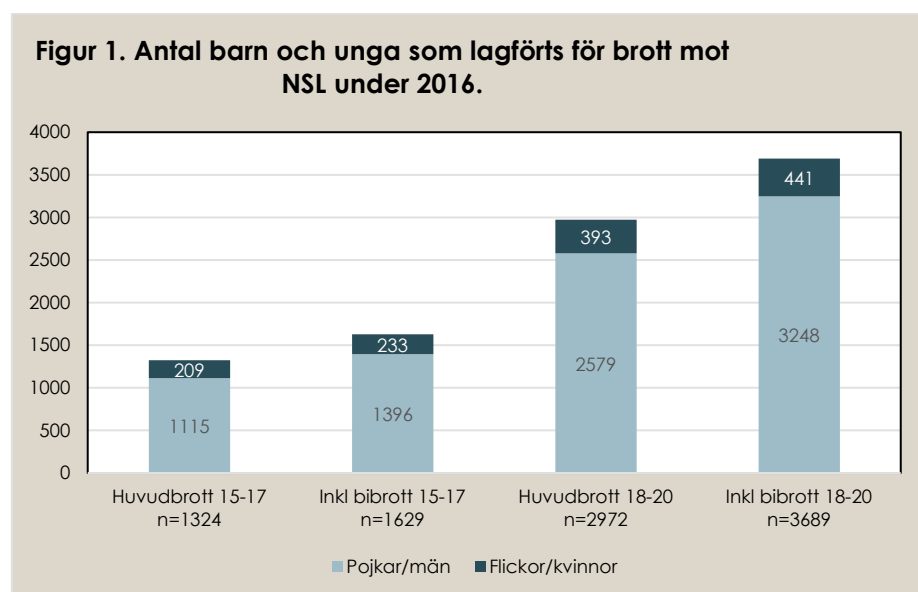
¹⁰ För brott där påföljden är begränsad till böter och/eller villkorlig dom.

För barn som inte fyllt 15 år och som begår brott, har socialtjänsten ansvaret för att vidta åtgärder¹¹. För unga mellan 15 och 20 år delas detta ansvar mellan socialtjänsten, polis, åklagare och domstol, samt kriminalvården. Socialtjänsten har dock en skyldighet att uppmärksamma och tillgodose de ungas individuella behov av vård och stöd, utifrån principen om barnets bästa (1 kap. 2 § SoL). Detta gäller oavsett vilka ingripanden från polis, åklagare eller domstol som kan vara aktuella.

Antalet unga 15–20 år som lagförs för brott

År 2016 uppgick antalet lagföringsbeslut¹² för unga män och pojkar i åldern 15–20 år till drygt 14 500 respektive 3 500 för unga kvinnor och flickor [7]. Av det totala antalet lagföringsbeslut under 2016 gällde 15 procent pojkar/män och 4 procent flickor/kvinnor. Brott mot person (t.ex. misshandel), följt av förmögenhetsbrott (inkluderat snatterier) och därefter brott mot narkotikastrafflagen är de tre brottskategorier som unga i åldern 15–20 år oftast lagförs till en påföljd för.

Under 2016 fick totalt 4 296 unga personer ett lagföringsbeslut där brott mot narkotikastrafflagen (NSL) var *huvudbrott*. När *bibrott*¹³ mot narkotikastrafflagen inkluderas i lagföringsbesluten rör det sig om totalt 5 318 personer, se figur 1. Lagföringsbesluten för huvudbrott mot NSL mot 15–17-åringar gäller till 98 procent innehav och/eller bruk, både ringa och normalgrad, eftersom det inte separeras i statistiken. För 18–20-åringarna är motsvarande siffra 97 procent [8].



Källa: Brå (2017).

¹¹ Åtgärd används synonymt med insats och innebär aktivitet som är inriktad på visst resultat.

¹² Med lagföringsbeslut avses fällande domslut i tingsrätten, godkänt strafföreläggande eller åtalsunderlåtelse.

¹³ I ett och samma lagföringsbeslut kan en person förklaras skyldig till flera brott. Som huvudbrott väljs det brott som har den strängaste straffskalan. Om två brott har samma straffskola väljs slumpmässigt ett av brotten som huvudbrott.

Andelen som fick huvudpåföljd utan vårdinslag, dvs. utdömda böter och strafföreläggande, var högre när brott mot NSL var huvudbrott (68 procent) jämfört med när narkotikabrottet *endast* var bibrott (31 procent). Det förklaras av att de som lagförts för brott mot NSL som bibrott har begått mer allvarliga brott utöver narkotikabrottet och påföljden utdöms i huvudsak för detta mer allvarliga brott (se tabell 1).

Tabell 1. Antal unga med lagföringsbeslut där brott mot NSL är huvudbrott eller inklusive bibrott redovisade i parantes, fördelade efter ålder, kön, tidigare lagföring och vissa huvudpåföljder för år 2016.

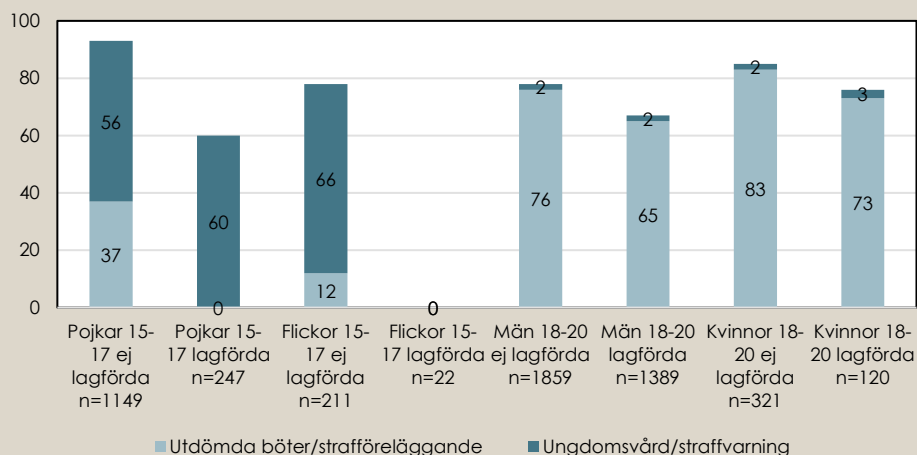
Målgrupp	Utdömda böter	Straff-föreläggande	Åtals- underlåtelse	Straff- varning	Ungdoms- vård
Tidigare ej lagförd pojke 15–17 år	165 (184)	229 (238)	15 (16)	358 (382)	133 (256)
Tidigare lagförd pojke 15–17 år	43 (-)	- (-)	- (11)	42 (48)	63 (100)
Tidigare ej lagförd flicka 15–17 år	- (25)	39 (-)	- (-)	99 (103)	25 (36)
Tidigare lagförd flicka 15–17 år	- (-)	- (-)	- (-)	7 (-)	8 (-)
Tidigare ej lagförd man 18–20 år	507 (575)	823 (885)	74 (99)	15 (-)	23 (38)
Tidigare lagförd man 18–20 år	400 (492)	370 (409)	167 (187)	- (-)	8 (24)
Tidigare ej lagförd kvinna 18–20 år	94 (104)	160 (164)	12 (12)	8 (8)	5 (-)
Tidigare lagförd kvinna 18–20 år	43 (49)	38 (38)	17 (-)	- (-)	4 (4)
Totalt	1252 (1429)	1659 (1734)	285 (325)	529 (540)	269 (458)

Not: Summeringar i tabell 1 skiljer sig åt från tabellerna i bilaga 1. Orsaken är att små tal i cellerna är undertryckta i originaltabellen på grund av sekretesskäl, det kan också förekomma sekundära undertryckningar för att skydda primärundertryckningen.

Källa: Brå (2017).

I figur 2 illustreras andelen påföljder med och utan vårdinslag, uppdelat på ålder, kön och tidigare lagföring. Utdömda böter eller strafföreläggande var de absolut vanligaste påföljderna för både män och kvinnor i åldern 18–20 år, medan de var betydligt mindre förekommande i åldern 15–17 år. Förhållandet är det omvända när det gäller påföljder med vårdinnehåll, dvs. ungdomsvård eller straffvarning. Andelen barn i åldern 15–17 år som fick ungdomsvård eller straffvarning var betydligt högre än för 18–20-åringarna. Var tredje pojke mellan 15 och 17 år, som inte var tidigare lagförd, fick dock utdömda böter eller strafföreläggande.

Figur 2. Andel 15-17 och 18-20 åringar som fått utdömda böter/strafföreläggande alternativt ungdomsvård/straffvarning för brott mot NSL 2016



Not: Talen för lagförda flickor 15–17 år är undertryckta på grund av sekretesskäl. Antalet utdömda böter är undertryckt i originaltabellen för lagförda pojkar 15–17 år.

Källa: Brå (2017).

Åtalsunderlåtelse gavs i huvudsak endast till män i åldern 18–20 år. Det ges ofta när ett annat brott är så pass allvarligt att brottet mot NSL inte påverkar straffvärdet. Åtalsunderlåtelse kan också ges om den unge har en pågående vård.

Även andra påföljder förekom än de som redogjorts för och som redovisas i tabell 1 och figur 2. Samhällstjänst utdömdes i liten grad, endast i 42 fall totalt när brott mot NSL var huvudbrott och i 91 fall när brott mot NSL som bibrott inkluderades. Andra påföljder, som fängelse, villkorlig dom och skyddstillsyn, gavs i stort sett endast till män i åldern 18–20 år. I den gruppen ingår cirka 200 personer, för vilka brott mot NSL var huvudbrott, och cirka 470 personer, när brott mot NSL som bibrott inkluderades. För mer detaljerad statistik hänvisas till tabellerna i bilaga 1.

Av Kriminalvårdens statistik framgår att under 2016 frigavs 758 unga under 21 år från fängelse eller avslutad frivårdsövervakning efter skyddstillsyn. En narkotikaklassning gjordes för 87 procent av de unga varav 60 procent bedömdes ha ett narkotikamissbruk (391 personer), se bilaga 2. Under verkställigheten hade 33 personer (4 kvinnor och 29 män) fullföljt ett behandlingsprogram mot missbruk.

Handläggningen av brott begångna av barn och unga 15–20 år

I lagen (1964:167) med särskilda bestämmelser om unga lagöverträdare, LUL, finns bestämmelser om hur handläggningen ska gå till hos polisen, åklagaren och domstol. Med unga lagöverträdare avses barn och unga under 21 år som är misstänkta för brott. För barn och unga under 18 år bygger lagregleringen på grundtanken att det är socialtjänsten som ska ha ansvaret för dem som begått brott, inte kriminalvården.

När barn och unga är misstänkta för brott och föremål för rättsväsendets handläggning av brottet har socialtjänsten en viktig roll och uppgift under hela processens gång. I pilotstudien har vi försökt att få en bild, dels av hur socialtjänsten faktiskt agerar i de olika faserna av rättsväsendets handläggning, dels av de förutsättningar som socialtjänsten har för att kunna agera till skydd och stöd för den unge, se figur 3.

Det är endast för barn under 18 år som det finns tydligt reglerat att samordning ska ske mellan rättsvärdande myndigheter och socialtjänsten. Socialnämnden ska till exempel alltid underrättas när någon som inte fyllt 18 år är skäligen misstänkt för brott (6 § LUL) och åklagaren ska, innan beslut fattas i åtalsfrågan, inhämta yttrande från socialnämnden (11 § LUL). Det finns däremot inga regler om att socialnämnden ska underrättas eller göras uppmärksam på att någon som fyllt 18 år är misstänkt för brott.

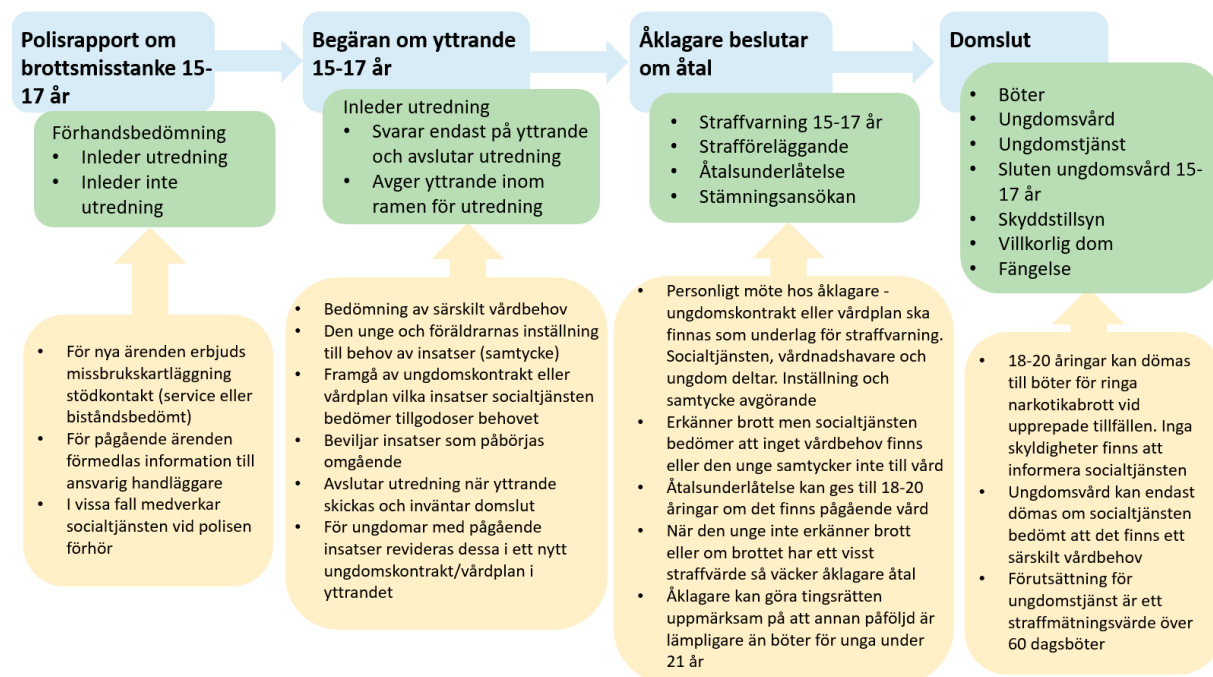
I följande avsnitt redovisas hur kommunerna beskriver sitt arbete med barn och unga som lagförts för narkotikabrott.

Socialtjänstens medverkan i rättsprocessen

I figur 3 åskådliggörs de olika faserna i handlägningsprocessen av brott: *Från förundersökning till lagföringsbeslut* (blå rutor). *Beslut och ställningstagande av vikt för ärendets utgång* (gröna rutor). *Vad socialtjänsten beskriver att de gör, utifrån sina lokala förutsättningar, arbetssätt och resurser samt andra förutsättningar som finns för att erbjuda vård och behandling* (gula rutor).

I pilotstudien är målgruppen avgränsad till barn och unga som är misstänkta för brott mot narkotikastrafflagen. Därför beskrivs endast exempel på insatser och åtgärder för att uppmärksamma missbruk i figur 2.

Figur 2. Socialtjänstens medverkan i rättsprocessen



Barn och unga 15–17 år

Polisens underrättelse om brottsmisstanke

För barn under 18 år som är misstänkta för brott ska socialnämnden alltid underrättas om detta, och det är reglerat när och i vilka sammanhang (6,7 §§ LUL). Av intervjuerna med företrädare från socialtjänsten framgår att de underrättas av polisen om i princip alla anmälningar om brottsmisstanke som rör barn mellan 15 och 17 år. Några intervjupersoner uppger dock att antalet inkomna anmälningar från polisen har minskat och förklarade minskningen med att det inte längre finns särskilda ungdomspoliser eller narkotikapoliser efter polisens omorganisation.

Samtliga intervjupersoner i pilotstudien svarar att de agerar på anmälningar om ringa narkotikabrott och då erbjuder den unge och dennes vårdnadshavare en kontakt. Det kan till exempel vara med kommunens öppenvårdsmottagning för unga med missbruk, där man kan göra en kartläggning av missbruket eller erbjuda råd och stödsamtal. Arbetssätten varierar och det som avgör är samtycket till en kontakt och inställningen hos den unge och dennes vårdnadshavare. Samtycket blir avgörande för socialtjänstens arbete i de kommuner som ingår i pilotstudien eftersom det nästan uteslutande handlar om ringa narkotikabrott.

I någon kommun uppger intervjupersoner att den unge och dennes vårdnadshavare hänvisas till kommunens öppenvårdsmottagning för unga utan föregående biståndsprövning. Det innebär att socialtjänsten inte inleder en utredning utan istället erbjuder råd och stöd via en ”öppen ingång”. Det händer i situationer när föräldrar omedelbart vill ha stöd och hjälp. Intervjupersoner från andra kommuner uppger däremot att de alltid inleder en utredning vid misstanke om narkotikamissbruk för barn under 18 år. Några beskriver att kartläggning av missbruk sker efter en viss struktur, till exempel sex veckors kontakt med den unge, då provtagningar, intervjuer, hälsosamtal och uppföljning genomförs. En intervjuperson uppger att det är rutin att använda bedömningsmetoden ADAD (Adolescent Drug Abuse Diagnosis) för att bedöma den unges vårdbehov vid misstanke om missbruk och bedömningsmetoden ASI (Addiction Severity Index) för unga vuxna.

I pilotstudien framkommer att när en anmälan om brottsmisstanke inkommer gör socialtjänsten en ”förhandsbedömning”, vilket ibland resulterar i att utredning inleds, till exempel om den unge och vårdnadshavaren samtycker till stödinsats. Om de inte samtycker till kontakt med socialtjänsten, eller om den unge inte bedöms ha behov av stöd från socialtjänstens sida, leder anmälan vanligtvis inte till ett beslut om att inleda en utredning. Socialtjänsten har dock ett långtgående utredningsansvar för barn, som kan vara i behov av skydd och stöd [9]. Om nämnden får kännedom om något som kan innebära att nämnden kan behöva ingripa till att barns skydd eller stöd kan en utredning genomföras oavsett barnets eller vårdnadshavarens inställning.¹⁴

I två kommuner uppger intervjupersonerna att socialtjänsten i stort sett alltid är med redan vid polisens förhör med den unge. Det innebär dock inte att socialtjänsten alltid beslutar att inleda en utredning utan endast att informa-

¹⁴ Prop. 2012/13:10, Stärkt stöd och skydd för barn och unga. s. 55

tionen från polisförhöret blir en del av socialtjänstens underlag för bedömning av huruvida en utredning ska inledas eller inte.

Begäran om yttrande

Åklagaren ska i vissa fall inhämta yttranden från socialnämnden, innan beslut fattas i åtalsfrågan (11 § LUL). Intervjupersonerna svarar enhälligt att de alltid får en begäran om yttrande för barn mellan 15 och 17 år som misstänks för narkotikabrott. Allt vanligare är att det är polisen som begär yttrandet (gäller ringa narkotikabrott), mer sällan åklagaren eller tingsrätten. Det senare förekommer dock vid andra brott. När begäran om yttrande kommer öppnas alltid en utredning, men socialtjänstens handläggning för att avge ett yttrande varierar mellan kommunerna i pilotstudien. Merparten av intervjupersonerna uppger att kommunerna har så kallade mottagningsenheter som ansvarar för att bedöma vårdbehovet och avge yttrande angående alla unga som inte har ett pågående aktuellt ärende eller insatser.

Bedömning av vårdbehov

Med 2007 års påföljdsreform infördes krav på ett "särskilt vårdbehov" för att den unge ska dömas till ungdomsvård. Det motiverades med att det behövdes en striktare tillämpning av påföljden överlämnande till vård inom socialtjänsten, och att unga som hade mindre behov av vård eller andra åtgärder skulle få detta behov tillgodosett genom ungdomstjänst.¹⁵ Rätten får inte döma till ungdomsvård om det inte finns ett yttrande av nämnden med det innehåll som avses i 11 § LUL (28 § första meningen LUL). Socialtjänstens uppgift är således att inför yttranden till åklagare eller tingsrätt göra en bedömning av huruvida den unge har ett särskilt vårdbehov och att, om så är fallet, meddela att den mest lämpliga påföljden bör vara ungdomsvård. Socialtjänsten ska då också konkret ange vilka insatser den unge är i behov av, och redovisa dessa i ett ungdomskontrakt eller en vårdplan (11 § LUL).

Av intervjuerna i pilotstudien framgår att bedömningen av vad som anses vara ett särskilt vårdbehov, och vilka insatser som erbjuds, varierar mellan kommunerna. Ett särskilt vårdbehov definieras företrädesvis som att den unge har ett omfattande vårdbehov och relateras till en bedömning av risken för att den unge återfaller i brott. Det framstår som oklart i vilken omfattning socialtjänsten bedömer att den unge kan anses ha ett särskilt vårdbehov i de fall misstanken gäller ringa narkotikabrott/eget bruk och då föreslås få ungdomsvård som påföljd.

Samverkan

I en kommun i pilotstudien fanns exempel på ett arbetssätt som utvecklats i samverkan med åklagaren, baserat på tanken att när unga gjort sig skyldiga till ringa narkotikabrott är det en signal om ett vårdbehov som socialtjänsten bör agera på. Socialtjänsten erbjuder den unge en kontakt med Mini-Maria enligt ett särskilt upplägg, och upprättar ett kontrakt om ungdomsvård. Den föreslagna insatsen gör det möjligt för åklagaren att fatta beslut om straffvarning, under förutsättning att den unge erkänner brottet och samtycker till en kontakt med socialtjänsten. Om så inte är fallet har åklagaren, vid ringa brott, alternativet att besluta om strafföreläggande.

¹⁵ Prop. 2005/06:165, s. 57. Ungdomstjänst är en ny påföljd sedan 2007 års reform.

Unga 18–20 år

Det finns inga regler om att socialnämnden ska underrättas eller göras uppmärksam på att någon som fyllt 18 år är misstänkt för brott. När unga i åldern 18–20 år begår brott delas ansvaret mellan socialtjänsten och kriminalvården. Socialnämndens ansvar för unga 18–20 år som begår brott framgår bland annat av att den som fyllt 18 år men inte 20 år kan få vård med stöd av 3 § i lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU, när sådan vård är *lämpligare* än annan vård och det kan antas att vården inte kan ges med den unges samtycke (1§ LVU). Nämnden kan också besluta om bland annat behandlingsinsatser i öppna former, utan samtycke, tills den unge fyller 20 år (22 § första stycket LVU).

Enligt intervjupersonerna i pilotstudien förekommer det att polisen anmäler unga som är misstänkta för narkotikabrott eller som misstänks missbruka narkotika, genom exempelvis en LVM-anmälan (lag [1988:870] om vård av missbrukare i vissa fall). Några intervjupersoner i pilotstudien uppger att det händer om det finns ”en engagerad polis”. Undantaget är en kommun som har gjort en överenskommelse med polisen om att alltid informera socialtjänsten när barn och unga mellan 13 och 25 år grips för misstanke om narkotikabrott. En kontakt/information skickas då till socialtjänstens öppenvård som i sin tur kontaktar den unge och dennes vårdnadshavare och erbjuder ett ”krissamtal”.

För unga över 18 år uppger flertalet intervjupersoner att socialtjänsten erbjuder en kontakt om de får information om missbruk. De skickar då exempelvis information och erbjuder tid för samtal, eller informerar om vilka insatser som socialtjänsten kan erbjuda. Socialtjänsten kan också ta personlig kontakt per telefon.

I vissa fall, till exempel vid påföljdsbestämning, finns bestämmelser om att inhämta uppgifter från socialnämnden. Ett yttrande från socialnämnden (sådant som avses i 11§ LUL) krävs, om det inte finns särskilda skäl, för att rätten ska få döma den som inte fyllt 21 år till fängelse i mer än tre månader (28 § LUL).

Personutredning vid ett viss straffmättningsvärde

För unga som fyllt 18 år när brottet begås är det i första hand Kriminalvården som har ansvar för personutredningen, i de fall en sådan ska göras. En personutredning begärs in endast när brottet har ett visst straffmättningsvärde. Om frivården i detta sammanhang begär uppgifter från socialnämnden är nämnden skyldig att lämna upplysningar om den enskilde (6 § lag [1991:2041] om särskild personutredning).

Det framgår av intervjuerna att socialtjänsten aldrig eller mycket sällan får en begäran om yttrande angående unga 18–20 år från åklagaren eller tingsrätten. Samtliga intervjupersoner uppger att frivården sällan tar kontakt i samband med att en personutredning görs, förutom att begära ut registerutdrag från socialnämnden. När frivården tar kontakt är det med den ansvarige handläggaren, om den unge är aktuell för insatser inom socialtjänsten. Undantaget är en kommun där intervjupersonen uppger att samverkan med frivården fungerar bra, och att en representant från frivården även finns med i

den lokala samverkansgruppen kring unga lagöverträdare som träffas två gånger per år.

Centrala frågor i uppdraget

I avsnittet redovisas vad som framkommit i pilotstudien kring de enskilda frågeställningar som regeringen specificerat i sitt uppdrag. Informationen bygger på de datakällor som beskrivs i metodavsnittet. Generellt finns lite publicerat och få möjligheter att hämta aggregerad data om målgruppen barn och unga som lagförts för brott mot narkotikastrafflagen (NSL), se bilaga 3 om information i register och dokumentationssystem. Den kunskap som finns handlar om ungdomsbrottslighet och påföljder för unga lagöverträdare men inte specifikt om pilotstudiens målgrupp.

Vad karaktäriserar målgruppen, och eventuella undergrupper, vad gäller socioekonomisk status, hälsa, utbildning, familjesituation, etnicitet?

I pilotstudien beställdes statistik från Brå över kön, ålder, påföljd, brott och tidigare lagföring för att få en bild av antalet barn och unga som det handlar om. Utöver dessa uppgifter har ingen publicerad information om målgruppen barn och unga som lagförts för brott mot narkotikastrafflagen hittats.

I de intervjuer som genomförts uppger intervjupersonerna att det handlar om en heterogen grupp, samtidigt som flera uttrycker att många av de unga som misstänks för ringa narkotikabrott är kända av socialtjänsten sedan tidigare.

I en ny rapport från Brå framgår att sannolikheten att misstänkas för eget bruk av narkotika var högre för vissa grupper av ungdomar än andra, och att skillnaderna gällde flera socioekonomiska faktorer och kön. Flickor misstänkts för narkotikabrott i lägre utsträckning än pojkar [10].

Vad karaktäriserar de insatser som socialtjänsten erbjuder?

I pilotstudien har ingen litteratur identifierats som beskriver socialtjänstens insatser specifikt för målgruppen.

I Brå:s rapport från 2011 framgår att de vanligaste insatserna inom ramen för ungdomsvård (inte specifikt för brott mot NSL) är samtalskontakt och påverkansprogram. Andra öppenvårdsinsatser är kontaktperson/-familj, samtalskontakt utanför socialtjänsten, drogtester och familjeinsats. Placeringar enligt SoL och LVU förekommer också [11].

Det finns inga studier som visar på effekterna av böter eller ungdomstjänst. Utvärderingar av insatser för att förebygga återfall i brott för unga rör främst ungdomsvård, antingen på institutioner eller i öppenvård. Resultat när det gäller fungerande insatser är i huvudsak följande:

- Institutionsvård är inte bättre än vård på hemmaplan.
- Insatser med kognitiva, tränande inslag som riktar sig mot att förändra beteendeproblem är bättre än insatser som riktar sig mot att analysera orsakerna till problemen.
- Manualbaserade program är bättre än ostrukturerade stödsamtal. Program med starka straffande inslag är inte verkningsfulla.

- Multimodala program har större förutsättningar att ge goda resultat än mer begränsade program [12, 13, 14]

Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende innehåller rekommendationer för behandling av ungdomar med alkohol- eller narkotikaproblem. Rekommendationer ges dels om interventioner som bygger på motivationstekniker (till exempel motiverande samtal eller Motivational Enhancement Therapy, MET) eller på en kombination av detta och kognitiv beteendeterapi, dels om behandling baserad på familjeterapi som bygger på att hela eller delar av familjen involveras. De genomgångna studierna har dock oftast handlat om missbruk eller beroende av alkohol eller cannabis [15].

I de intervjuer som genomförts i denna pilotstudie uppger samtliga intervjupersoner att de i kommunen har någon variant av öppenvårdsmottagning med inriktning mot unga med missbruk som gör kartläggningar (utreder och bedömer arten och graden av missbruk) och provtagningar, och erbjuder råd- och stödsamtal. Några kommuner i pilotstudien erbjuder haschprogram (HAP), återfallsprevention, cannabisprogram (mini-och maxivarianter) och särskilt kvalificerade kontaktpersoner. Flertalet uppger att de arbetar systemiskt och erbjuder insatser som riktar sig till familjen. Det kan vara olika former av familjebehandling, till exempel Funktionell familjeterapi. Några intervjupersoner menar att det saknas insatser för unga med missbruk. De uppger att det som kan erbjudas är mindre omfattande öppenvårdsinsatser och att nästa steg blir institutionsvård. Intervjupersonerna efterfrågar insatser med högre intensitet än vad deras öppenvårdsmottagningar kan erbjuda. För unga mellan 18 och 20 år varierar kommunernas organisering av deras tillgängliga resurser, det gäller framförallt myndighetssidan. Generellt sett riktar sig öppenvårdsmottagningar för unga med missbruk till alla i åldern 15–20 år.

Initieras förekommande vård- och behandling på grund av och i anslutning till den straffrättsliga påföljden?

Av intervjuerna i pilotstudien framgår att det varierar när vård och behandling påbörjas. En del barn och familjer är kända och har redan pågående insatser från socialtjänsten. I vissa fall kan stödinsatser initieras direkt när socialtjänsten tar kontakt med familjen i samband med att polisens rapport om brottsmisstanke inkommer eller vid en begäran om yttrande. Andra kommuner inväntar beslut om påföljd innan en insats påbörjas.

I vilken utsträckning accepteras respektive fullföljs behandlingserbudanden av den unge?

I pilotstudien har ingen information om behandlingserbudanden hittats, förutom i en utvärdering från Brå men som gäller unga lagöverträdare generellt. Utvärderingen visar att omkring tio procent av dem som dömts till ungdomsvård missköter sig i en sådan utsträckning att de får mindre vård än planerat. I en femtedel av samtliga fall har den dömde i stället fått fler eller mer ingripande insatser [11].

Hur har den unge uppmärksammats av socialtjänsten – genom anmälan eller på annat sätt?

Hur den unge uppmärksammas beror på vilken åldersgrupp han/hon tillhör. För 15–17 åringar får socialtjänsten i pilotstudien vanligtvis en polisrapport om brottsmisstanke och alltid en begäran om yttrande från åklagare eller polis. För unga 18–20 år finns ingen formell informationsöverföring till socialtjänsten och därför uppmärksammas inte dessa unga av socialtjänsten om de inte redan är aktuella där.

Polisens agerande, och hur de arbetar med unga som misstänks för brott eller missbruk av droger, har betydelse för socialtjänstens förutsättningar att uppmärksamma dessa unga och erbjuda vård och behandling. Å andra sidan är narkotikabrott i form av eget bruk ett så kallat spanings- och ingripande-brott. Det innebär att antalet personer som varje år misstänks för eget bruk i första hand speglar polisens resurser och prioriteringar, snarare än det faktiska bruket [10].

I vilken utsträckning fungerar samordningen mellan socialtjänsten, rättsvårdande myndigheter och hälso- och sjukvården när barn och unga lagförts för narkotikabrott?

Åklagarmyndigheten har utformat och prövat nya mallar för yttranden som är på remiss hos Polismyndigheten. Ambitionen från Åklagarmyndighetens sida är att förbättra innehållet i socialtjänstens yttranden. I en enkät från Brå, riktad till socialtjänsten, uppgav nästan två tredjedelar av kommunerna att de inte hade någon strukturerad lokal samverkan med åklagare. Endast en dryg tredjedel uppgav att det fanns en strukturerad lokal samverkan [11].

Åklagarmyndigheten redovisade 2017 ett regeringsuppdrag om samverkan mellan kommuner och myndigheter på lokal nivå enligt 39 § LUL [16]. Resultatet visade att det råder en relativt god samverkanskultur i så gott som hela landet men att det finns utrymme för vissa förbättringar, speciellt när det gäller att få med sig samtliga parter på mötena. Åklagarmyndigheten har i augusti 2017 beslutat om riktlinjer för lokal samverkan som är bindande för åklagarna [17]. I riktlinjerna nämns inte samverkan med hälso- och sjukvården specifikt.

I pilotstudien uppger flertalet av intervjupersonerna att det finns lokala samverkansgrupper med representanter från socialtjänsten, polisen och åklagaren som träffas 1–2 gånger per år. I någon kommun ingår även tingsrätten. Svaren varierar avseende hur samverkan fungerar och med vilka aktörer det fungerar bra. Hälso- och sjukvården finns inte med i den lokala samverkansstrukturen. Några intervjupersoner nämner att det brister i samverkan med landstingets beroendevård, psykiatrin och ungdomspsykiatrin.

Socialstyrelsen gjorde en förstudie 2017 om vilket stöd socialtjänsten behöver i arbetet med ärenden som rör barn och unga som misstänks för brott eller är i riskzon för att begå brott. Då framkom att både socialtjänsten och de myndigheter som Socialstyrelsen haft kontakt med inom ramen för förstudien ser brister i samverkan i ärenden som gäller barn och unga som begår brott.

Behovet av fortsatt kunskapsutveckling

Pågående arbeten inom området

Det finns några pågående arbeten som kan komma att ha betydelse för socialtjänstens arbete med unga lagöverträdare och bidra till förbättringar av vissa av de områden som beskrivits.

Socialstyrelsen har påbörjat en revidering av sina allmänna råd (SOSFS 2008:30) och en omarbetning av handboken om handläggning av ärenden som gäller unga lagöverträdare (Barn och unga som begår brott – Handbok för socialtjänsten). Parallellt med det kommer Socialstyrelsen att ta fram ett kunskapsstöd riktat till socialtjänsten om arbetet med barn och unga med normbrytande beteende, som är i riskzon för att begå brott, som begår brott eller återfaller i brott. Samtliga arbeten beräknas vara klara hösten 2019.

SKL arbetar med en handlingsplan inom missbruk/beroende gällande barn och unga i åldern 13–29 år som ska vara klar under 2018. Handlingsplanen ska rikta sig till beslutsfattare och omfatta tidig upptäckt, tidiga insatser samt stöd och behandling.

Inom SiS pågår sedan 2017 ett treårigt projekt som ska utveckla och styra verksamheten mot en ökad differentiering, en mer kunskapsbaserad vård samt ge utökade möjligheter till uppföljning och kvalitetssäkring. Inom ramen för projektet kommer bland annat socialtjänstens ansökan om institutionsplats att användas för att beskriva målgruppens problematik som kriminalitet, missbruk och annat socialt nedbrytande beteende, samt det av socialtjänsten bedömda behovet av vård och behandling.

SBU arbetar med ett projekt om bedömningsmetoder för unga lagöverträdare där bland annat prediktiv validitet för återfall i brott samt bedömningens koppling till behandling och återfall kommer att undersökas. Projektet beräknas vara klart 2019. SBU har även ett planerat projekt om öppenvårdsinsatser för unga lagöverträdare som kommer att påbörjas 2019 och beräknas vara klart 2020. Effekterna av olika behandlingsmetoder på kriminalitet och andra relevanta utfall kommer att studeras.

Även om dessa arbeten kommer att ge stöd till socialtjänsten för att arbeta mer kunskapsbaserat med unga med begynnande missbruk och/eller kriminalitet bedömer Socialstyrelsen det finns fler kunskapsluckor som är angelägna att fylla och som beskrivs i nästa avsnitt.

Kunskap saknas om preventiva insatser för unga med missbruk

Sammantaget bekräftar pilotstudien vikten av att vidare undersöka regeringens centrala frågeställningar. Det finns begränsad kunskap om målgruppen barn och unga som blivit lagförda för brott mot narkotikastrafflagen (NSL) i form av publicerad litteratur och statistik. Det saknas studier som belyser huruvida unga med begynnande missbruk uppmärksammas inom ramen för

påföljdssystemet och nås av erbjudanden om vård och behandling från socialtjänsten. I arbetet med pilotstudien har vi inte heller identifierat kunskap om hur det går för målgruppen i relation till de insatser som socialtjänsten ger.

Evidensläget för preventiva insatser riktade mot barn, ungdomar och unga vuxna är oklart. En genomgång av det vetenskapliga underlaget för interventioner som syftar till att förebygga missbruk och riskkonsumtion bland barn och unga visar att utfallen för de manualbaserade programmen var små eller mycket små. Av resultaten framgår att det finns stora kunskapsluckor trots en omfattande litteratur om missbruksprevention. Nya interventioner, som bygger på andra teorier än de utvärderade manualbaserade programmen, behöver utvecklas och utvärderas i studier med adekvat design. Ytterligare forskning behövs även avseende interventioner riktade till unga vuxna utanför skol- och högskolemiljö [4].

Socialtjänstens bedömningar av den unges behov av vård och stöd, som kommuniceras i yttranden till åklagare och domstol, är av stor betydelse för valet av påföljd. Grunderna för sådana bedömningar är en viktig fråga utifrån ett rättssäkerhetsperspektiv. En relativt hög andel unga som blir lagförda för brott mot NSL har minst en tidigare lagföring för samma brott. Missbruk i unga år är en riskfaktor i sig [4] och därför är det viktigt att ingripa tidigt. Det innebär att det även behövs kunskap om hur rättsväsendet och socialtjänsten agerat och uppmärksammat barns vårdbehov vid tidigare lagföring.

I pilotstudien framkommer att det finns stora variationer i arbetssätt, förhållningssätt och organisation kring barn och unga som lagförs för brott mot NSL. Det innebär en risk för att barn och unga inte får det stöd och den hjälp de behöver för att förhindra ett fortsatt missbruk och kriminalitet. Ett problem är de oklarheter som finns när det gäller att identifiera barns och ungas vårdbehov. Vilka faktorer det är som avgör om ett barn bedöms vara i behov av stöd eller insatser från socialtjänsten behöver undersökas. Likaså bedömningens betydelse för huruvida den unge får en påföljd med eller utan vårdinslag. Exempel på relevanta frågor är:

- Finns det faktorer som är mer relevanta eller av särskild betydelse för att bedöma behovet av stöd vid begynnande missbruk?
- Har tidiga insatser från socialtjänstens sida betydelse för att motverka att den unge utvecklar ett missbruk och återfaller i brott, och i så fall vilka?
- Hur går det för de barn som får en påföljd med vårdinslag jämfört med dem som inte får det?

En rad andra faktorer utöver socialtjänstens insatser är naturligtvis av betydelse för hur det går för barn och unga. Med ökad kunskap om på vilka grunder (vad, hur, för vilka) socialtjänsten baserar sina bedömningar av vårdbehov, kan socialtjänsten utveckla sitt arbete med att uppmärksamma begynnande missbruk bland barn och unga samt agera tidigare med erbjudande om insatser.

När unga själva söker vård kan bruket av narkotika ha pågått en längre tid [18]. Det är därför viktigt att tidigt uppmärksamma dessa unga för att avbryta en ogynnsam utveckling till ett avancerat missbruk. För att lyckas med det behövs en brygga mellan brottsbekämpning, drogförebyggande arbete och

behandling. Flera aktörer behöver således vara inblandade. Samverkan och samarbete beskrivs emellertid ofta som svårt. Det saknas kunskap om arbetsätt och modeller för att fånga upp unga med ett begynnande missbruk. Styrning, struktur och samsyn är viktiga faktorer för en framgångsrik samverkan [19]. Tydliga arbetsmodeller som inkluderar dessa faktorer kan förbättra samverkan mellan rättsvårdande myndigheter, sociala myndigheter och hälso- och sjukvård.

För att undersöka detta och de centrala frågeställningar som regeringen lyfter krävs samkörning av olika register och en granskning av socialtjänstens dokumentation av enskilda ärenden i ett urval kommuner. Vissa uppgifter skulle möjligen gå att ta fram ur socialtjänstens dokumentationssystem, till exempel när en anmälan inkom, anledning till att den unge aktualiserats, beslut om huruvida en utredning inletts eller ej, samt beslut om insatser. Socialstyrelsen föreslår därför en studie som kan belysa de kunskapsluckor som lyfts fram i detta avsnitt.

Förslag på forskningsstudie

Socialstyrelsen föreslår en forskningsstudie bestående av två delstudier där den första har en kartläggande retrospektiv samt prospektiv ansats och den andra har en utvecklingsinriktad prospektiv ansats. I båda delstudierna kommer könsaspekten att vägas in.

Den första delstudien adresserar frågan om socialtjänstens insatser har betydelse för att motverka missbruk och återfall i brott mot narkotikastrafflagen (NSL). Den inriktar sig på grupperna barn 15–17 år och unga 18–20 år som lagförts för brott mot NSL och där frågan om bedömning av vårdbehov angrips på två olika sätt. Dels ska grunderna för socialtjänstens bedömning av när barn behöver vård undersökas. Dels ska de 18–20-åringar som fått böter i någon variant och som tidigare är lagförda för narkotikabrott undersökas för att se om de uppmärksammats eller kunde fångats upp tidigare, när de lagfördes i åldern 15–17 år.

Den andra delstudien har ett utvecklingsfokus där modeller för att uppmärksamma unga mellan 15 och 20 år studeras.

Delstudie 1 – Tidiga insatsers betydelse

Bakgrund

När det gäller barn 15–17 år finns en formellt fungerande informationsöverföring då yttranden från socialtjänsten alltid efterfrågas vid brott mot NSL av antingen polis eller åklagare. Statistiken från Brå visar att barn i huvudsak får fyra olika påföljder; i två av dessa ingår någon typ av vård och behandling (straffvarning och ungdomsvård) och i två påföljder ingår inte någon vård (utdömda böter och strafföreläggande), se tabell 2.

Tabell 2: Påföljder för 1 372 av totalt 1 629 (81 %) 15–17-åringar år 2016.

	Domstol	Åklagare
Vård	Ungdomsvård 392	Straffvarning 533
Ej vård	Utdömda böter 209	Strafföreläggande 238

Källa: Brå (2017)

Brå:s genomgång av domar visar att tingsrätterna i stor utsträckning beaktar socialtjänstens bedömningar när det gäller särskilt vårdbehov [10]. Därmed blir socialtjänstens uppfattning om vad som bedöms vara ett särskilt vårdbehov av yttersta vikt. Det blir därför intressant att ta reda på hur vårdbehovet bedömts för de 447 barn som identifierats i genomgången och som fått påföljden utdömda böter eller strafföreläggande för brott mot NSL. Frågan är om dessa fått bedömningen att det inte föreligger ett vårdbehov, eller om de

tackat nej till socialtjänstens erbjudande om vård eller behandling, och i så fall på vilka grunder. Även skillnader mellan åklagarnas arbetssätt (bedömningar och beslut), till exempel avseendes förutsättningar för att besluta om straffvarning eller åtalsunderlåtelse, spelar roll.

Socialtjänsten får ingen information från rättsväsendet om att en person som fyllt 18 år har lagförts. Kännedom om att en person mellan 18 och 20 år är misstänkt för brott får socialtjänsten endast om de på eget initiativ kontaktar exempelvis polisen för att inhämta upplysningar inom ramen för en pågående utredning. Så många som 91 procent av de unga får påföljden utdömda böter eller strafföreläggande, vilket innebär att få deltar i, eller ens får erbjudande om någon vård. Många unga får upprepade påföljder i form av utdömda böter och strafföreläggande eftersom straffmätningensvärde på ringa narkotikabrott, som är det vanligaste brottet, är 30 dagsböter. Andra påföljder är inte aktuella vid ringa narkotikabrott.

Tabell 3. Påföljder för 2 782 av totalt 3 689 (75 %) 18–20-åringar år 2016.

	Domstol	Åklagare
Vård	Ungdomsvård 66 (tidigare lagförda 28)	Inga uppgifter om åtalsunderlåtelse för pågående vård
Ej vård	Utdömda böter 1220 (tidigare lagförda 541)	Strafföreläggande 1496 (tidigare lagförda 447)

Källa: Brå (2017)

Drygt en tredjedel (36 procent) av de unga som får påföljden utdömda böter eller strafföreläggande har under tidigare år varit lagförda för brott mot narkotikastrafflagen (se tabell 3). Flertalet av dessa 18–20-åringar var sannolikt mellan 15–17 år vid det första lagföringstillfället, en period då socialtjänsten hade större möjlighet att agera. Det är därför av intresse att studera hur vårdbehovet bedömdes och om de deltog i någon insats från socialtjänsten när de var 15–17 år.

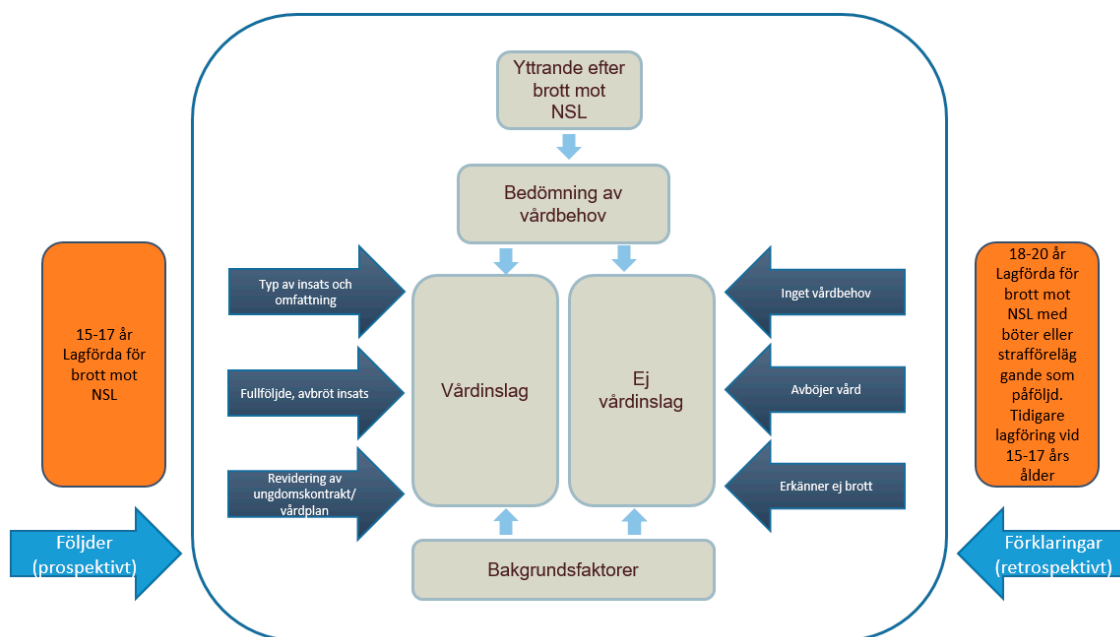
Syfte och frågeställningar

Det övergripande syftet med studien är att undersöka om och vilka tidiga insatser har betydelse för att motverka missbruk och kriminalitet. Delsyftet för gruppen barn 15–17 år är att undersöka vilka faktorer som kan tänkas påverka bedömningen av vårdbehov och de insatser som erbjuds för dem som lagförts för brott mot narkotikastrafflagen. Den andra gruppen är unga 18–20 år som lagförts för brott mot NSL och fått påföljden utdömda böter eller strafföreläggande och som dessutom har minst en tidigare lagföring för brott mot NSL innan 18-års ålder. Delsyftet är att undersöka socialtjänstens bedömning av vårdbehov och vilka insatser som erbjuds vid tidigare lagföring när den unge var mellan 15–17 år.

Frågeställningarna är följande:

1. Vad kännetecknar individerna i de två grupperna 15–17 år respektive 18–20 år som får utdömda böter/strafförelägganden jämfört med dem som får ungdomsvård/straffvarning/åtalsunderlåtelse?
2. Hur bedöms vårdbehov för barn 15–17 år och på vilka kriterier baseras ett vårdbehov på?
3. Vilka insatser genomförs av socialtjänsten för barn 15–17 år som lagförts?
4. Hur stor andel av barnen 15–17 år avböjer vård respektive fullföljer inte vård när sådan erbjuds av socialtjänsten?
5. Är det någon skillnad i återfallsfrekvens för barn 15–17 år som får utdömda böter/strafförelägganden respektive ungdomsvård/straffvarning?
6. Av de 18–20-åringar som fick utdömda böter/strafföreläggande och som tidigare är lagförda för brott mot narkotikastrafflagen när de var 15–17 år:
 - Bedömdes det ha funnits ett vårdbehov när de var 15–17 år?
 - Vilken påföljd fick de när de var 15–17 år?
 - Vilka insatser fick de när de var 15–17 år?
 - Hur stor andel avböjde och fullföljde inte vård när sådan erbjöds av socialtjänsten när de var 15–17 år.

Figur 3. Översikt delstudie 1



Metod

Urvalsramen sker med hjälp av individstatistik från Brå.

- Frågeställning 1 besvaras genom att individstatistik från Brå samkörs med exempelvis SCB:s register över totalbefolkningen (RTB), patientregistret och andra relevanta register.

- Frågeställning 2, 3, 4 och 6 besvaras genom en granskning av socialtjänstens dokumentation i enskilda ärenden i ett urval kommuner. Granskningen kommer utgå från en mall för att extrahera relevanta data ur akterna.
- Frågeställning 5 besvaras med individstatistik från en treårsperiod från Brå.

Delstudie 2 – Modeller för att uppmärksamma narkotikamissbruk hos barn och unga

Bakgrund

Socialtjänsten är beroende av samverkan med polisen för att kunna uppmärksamma och erbjuda vård och behandling till barn och unga med narkotikamissbruk. Ett särskilt problem är att det inte finns några regler om att socialnämnden ska underrättas eller göras uppmärksam på att någon som fyllt 18 år är misstänkt för brott, vilket gör det svårt för socialtjänsten att nå och erbjuda vård och stöd till den målgruppen.

Det pågår ett arbete inom Polismyndigheten att ta fram en narkotikahandbok med målet att bidra till enhetliga arbetsmetoder, rutiner och stöd för polisens arbete med att bekämpa narkotika. Samtliga arbetsmetoder som ska ingå i handboken ska rättsligt säkerställas. I handboken betonas vikten av att arbetet bedrivs i nära samverkan med bland annat socialtjänsten och hälso- och sjukvården. Nedan beskrivs några exempel på olika samverkansformer som har prövats för att uppmärksamma och nå unga med erbjudande om vård och behandling med berörda aktörer. Det är dock oklart i vilken omfattning de förekommer och hur effektiva de är. De modeller som presenteras i nästa avsnitt kan komma att ingå i delstudien men eftersom det finns krav på till exempel överförbarhet behöver modellerna undersökas.

Mumin

Under 2004 startade MUMIN-projektet i Stockholm (Maria Ungdom Motiverande Intervention) som är en arbetsmetod för samverkan mellan jourverksamheten vid Maria Ungdom, socialtjänstens ungdomsjour och Länskriminalens Ungdomssektion. Syftet med verksamheten är att genom tidig upptäckt snabbt kunna länka till stöd och behandling. Interventionen består i att socialarbetare följer med i polisens operativa arbete ute på fältet och vid polisförhör som genomförs i Maria Ungdoms lokaler. I anslutning till förhöret erbjuds den unge (upp till 20 år) tillsammans med sin familj ett första akut krissamtal. Polisens ingripande kan bli ett första avgörande steg för att avbryta en persons fortsatta missbruk och kriminalitet. Nyckeln är att barn och unga motiveras att söka vård när de är som mest mottagliga [20]. År 2004–2006 greps 595 ungdomar varav 522 stycken var under 20 år och erbjöds vård direkt vid gripandet. Av de under 20 år tackade 40 procent ja till vård direkt. Cirka 60 procent av dem som greps var tidigare okända av beroendevården alternativt Maria Ungdom eller en miniMaria [21].

Lokal samverkansform mellan polis och socialtjänst

I en av de kommuner som deltagit i denna pilotstudie har socialtjänsten ett avtal med polisen kring barn och unga 13–25 år som misstänkts för narkotikabrott. Avtalet innebär att polisen vid gripandet ska informera om och erbjuda barn och unga en kontakt med kommunens öppenvård för missbruk. Personalen vid öppenvården kontaktar sedan den unge och vårdnadshavaren och erbjuder ett samtal.

SMADIT

SMADIT (Samverkan mot alkohol och droger i trafiken) innebär att misstänkta ratt- och sjöfyllerister så snabbt som möjligt, helst inom 24 timmar, ska få möjlighet att komma i kontakt med socialtjänst och/eller beroendevård om de vill ha hjälp med att komma till rätta med sitt alkohol- och/eller drogproblem. Det övergripande målet med arbetet är att minska antalet återfall i rattfylleri. Modellen utvecklades i nära samverkan mellan polis, socialtjänst och hälso- och sjukvården. Ingen komplett utvärdering av effekterna med SMADIT har hittills genomförts. En återkommande aspekt som lyfts fram som framgångsfaktor i genomförda metodutvärderingar är vikten av en nära samverkan mellan de myndigheter som arbetar operativt med de olika momenten inom SMADIT [22].

Syfte

Syftet med delstudien är att inventera befintliga arbetssätt i form av samverkansmodeller, med fokus på att fånga upp och erbjuda barn och unga 15–20 år stöd och behandling när de gripits för misstanke om brott mot narkotikastrafflagen. Beroende på inventeringens utfall kan ett pilotförsök genomföras i några få kommuner.

Metod

Delstudien består av två steg. I det första skickas en enkät genom e-post till samtliga svenska kommuner med frågan om de arbetar med att fånga upp unga 15–20 år med narkotikamissbruk. De kommuner som svarar att de arbetar med det, kontaktas med syftet att få en beskrivning av deras arbetssätt.

Om modeller som verkar lovande identifieras bedöms dessa utifrån följande kriterier:

- Redan befintliga utvärderingar
- Teoribaserad värdering
- Förändringsmodell
- Lokala erfarenheter
- Överförbarhet
- Praktisk genomförbarhet.

Vid bedömningen kommer innehållet i modellerna att beskrivas med syfte att identifiera framgångsrika komponenter som kan vara gemensamma för ett flertal modeller.

I steg två i delstudien prövas genom systematisk uppföljning den mest lovande modellen i enlighet med ovan nämnda kriterier. Prövningen sker i några få frivilliga kommuner i ett pilotförsök.

Praktiskt tillvägagångssätt

Den första delstudien kräver en etisk prövning. Beroende på hur pilotförsöket i delstudie två utformas kan en etisk prövning krävas även för den. Urvalet av kommuner behöver vara tämligen stort och baserat på geografi, kommunstorlek och brottsfrekvens för att fånga upp lokala variationer och för att säkra att populationen blir tillräcklig stor för att generella slutsatser ska kunna dras.

Att granska och läsa socialtjänstens utredningar är ett tidskrävande arbete. Datainsamlare på ett antal platser i landet kommer att behöva anlitas.

Risکاناليس

I delstudie 1 behöver data ur register och ur socialtjänstens utredningar användas. För att få tillgång till individdata i register krävs en godkänd etisk prövning av etikprövningsnämnden. Huruvida en samkörning av register godkänns kan inte förutsägas. Det finns undantag för sekretess när det gäller utlämnande av uppgifter för forskningsändamål. Det avgörande blir bedömningen av samhällsnyttan av studien. Att få tillgång till data från socialtjänstens utredningar torde inte vara något problem. Eftersom projektet planerar att engagera egna datainsamlare blir bördan på kommunerna minimal. I delstudie 2 kommer såväl kommuner, landsting och polisen behöva involveras. Polisen medverkan kan underlättas av att tidig upptäckt och samverkan lyfts fram av myndigheten som en framgångsrik faktor i det brottsbekämpande narkotikaarbetet. I pilotstudien uppgavs polisen vara en viktig samarbetspartner för socialtjänsten. Därför tror vi att det kan finnas förutsättningar för att rekrytera ett fåtal kommuner och landsting för att pröva lovande modell. Eftersom kunskapsläget om målgruppen är begränsat ökar relevansen och förhoppningsvis intresset av att genomföra föreliggande studie.

Tid och ekonomi

Delstudierna kan pågå parallellt och omfattningen beräknas till 2 år, till en sammanlagd kostnad av 5 miljoner kronor. Delstudie 1 beräknas ta 3 miljoner av kostnaden i anspråk, fördelat på 1,5 miljoner per år. Delstudie 2 beräknas kosta 2 miljoner, fördelat på 1 miljon kronor per år.

Referenser

1. Drogutvecklingen i Sverige 2017. CAN; 2017. CAN rapport 164.
2. Drog situationen – Lägesbild i Sverige 2013–2016. Polisen; 2016.
3. Individ- och familjeomsorg – Lägesrapport 2018. Socialstyrelsen; 2018.
4. Att förebygga missbruk av alkohol, droger och spel hos barn och unga. SBU; 2015. SBU utvärderar rapport 243/2015.
5. Berglund M, Andersson C. Slutrapport Trestad2 Del B: Uppdatering av cannabissituationen i Sverige och internationellt. Trestad2; 2015. Rapport 2015:6 Trestad2.
6. Skolelevers drogvänor 2017. CAN; 2017. CAN rapport 170.
7. Personer lagförda för brott 2016 Slutlig statistik (2017). Brå; 2017. Rapport 2011:10.
8. Lagföringsbeslut efter huvudbrott och den lagförda personens ålder, Tabell 450, år 2016. Brå. Sökning gjord 2018-03-06 från <https://www.bra.se/brott-och-statistik/kriminalstatistik/personer-lagfor-da-for-brott.html>
9. Utreda barn och unga – Handbok för socialtjänstens arbete enligt socialtjänstlagen. Socialstyrelsen; 2015.
10. Narkotikaanvändning och misstankar om eget bruk bland ungdomar i Stockholm. Brå; 2018. Kortanalys 2/2018.
11. Ungdomsvård och ungdomstjänst – En utvärdering av 2007 års påföljdsreform för unga lagöverträdare. Brå; 2011.
12. Holmberg S. Påföljdssystemet för unga. I: Estrada F, Flyghed J, red. Den svenska ungdomsbrottsligheten. Lund : Studentlitteratur; 2017. s. 269-289.
13. Åström T. Att bedöma behov – utredningar av ungdomar som begått kriminella handlingar. Doktorsavhandling. Stockholm: Karolinska Institutet; 2016.
14. Andershed A-K, Andershed H, Söderholm Carpelan K. Om insatser som kan användas i ungdomsvård och deras effekter. I: Andershed H, Andershed A-K, Söderholm Carpelan K, red. Ungdomar som begår brott – Vilka insatser fungerar?. Stockholm: Gothia Förlag; 2010. s. 51-102.
15. Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende - Stöd för styrning och ledning. Socialstyrelsen; 2017.
16. Regeringsuppdrag om samverkan enligt 39 § lagen (1694:167) med särskilda bestämmelser om unga lagöverträdare – Redovisning. Åklagarmyndigheten; 2017.
17. Samverkan enligt 39 § LUL – Åklagarmyndighetens riktlinjer ÅMR 2017:2. Åklagarmyndigheten; 2017.
18. Lindberg, O. Emotioner, sociala band och ritualer – En kvalitativ analys av narkotikakarriärer. Doktorsavhandling. Göteborg: Göteborgs universitet; 1998.
19. Samverka för barns bästa – en vägledning om barns behov av insatser från flera aktörer. Socialstyrelsen; 2013.

20. Gripenberg J, Tengström A, Andersson B, Skårner A. Slutrapport Trestad2 Del A: Genomgång av delprojekt och samlad bedömning. Trestad2; 2015. Rapport 2015:5 Trestad2.
21. Sinadinovic K, Wahlgren U. MUMIN-projektet – Utvärdering av tidiga insatser mot ungdomars narkotikamissbruk. Mobilisering mot narkotika; 2007.
22. Samverkan mot alkohol och droger i trafiken. Trafikverket; 2014.

Bilaga 1. Ungdomar med lagföringsbeslut för brott mot NSL (Brå, 2017)

Tabell 1. Ungdomar (15–20 år) med lagföringsbeslut^a, straff mot narkotikastrafflagen^b, efter huvudpåföljd^c, år 2016.

Redovisningsgrupper	Domslut		Rättspsykiatrisk vård	Skyddsstillsyn	Vilkorlig dom			Ungdoms- vård ^d	Ungdoms- tjänst	Överlämna till vård enligt lagen om vård av missbrukare	Böter	34 kap. 1 § 1 p. BrB tillämpad ^e		30 kap. 6 § BrB/ förelägganden		Åtals- under- läteiser		Summa domslut, straff- lägganden och åtals- under- läteiser	dårv domslut				
	Fång- else	Sluten doms- vård			Totalt	dårv med utskriv- nings- prövning	fång- else vård					kon- trakts- vård	sam- hälls- tjänst	Totalt	dårv med sam- hälls- tjänst	Totalt	dårv avseende fäng- sluten vård			Totalt	dårv avseende fäng- sluten vård	Totalt	dårv avseende fäng- sluten vård
Samtliga personer	126	18	-	269	25	9	35	119	35	476	31	-	1 474	48	-	-	-	1 803	-	893	569	5 318	2 622
Tidigare ostraffade män/pojkar 15-17 år	-	9	-	-	-	-	-	6	-	256	55	-	184	-	-	-	-	238	-	398	382	1 149	513
Tidigare straffade män/pojkar 15-17 år	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100	11	-	-	-	-	-	-	-	-	59	48	247	162
Tidigare ostraffade män/pojkar 18-20 år	56	4	-	110	15	4	13	68	20	38	14	-	575	10	-	-	-	885	-	99	-	1 859	875
Tidigare straffade män/pojkar 18-20 år	68	-	-	135	9	5	21	31	11	24	4	-	492	35	-	-	-	409	-	167	-	1 389	793
Tidigare ostraffade kvinnor/tjejer 15-17 år	-	-	-	-	-	-	-	-	-	36	-	-	25	-	-	-	-	-	-	103	103	211	67
Tidigare straffade kvinnor/tjejer 15-17 år	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	22	-
Tidigare ostraffade kvinnor/tjejer 18-20 år	-	-	-	11	-	-	-	11	-	-	-	-	104	-	-	-	-	164	-	20	8	321	137
Tidigare straffade kvinnor/tjejer 18-20 år	-	-	-	8	-	-	-	-	-	4	-	-	49	-	-	-	-	38	-	-	-	120	-

Med tidigare straffad avses att personen tidigare fått ett lagföringsbeslut innehållande minst ett brott mot narkotikastrafflagen.

^a Med lagföringsbeslut avses följande domslut i tingsrätten, godkänt straffreläggande eller åtalsunderläteiser.

^b Försök, förberedelse, stämpling, medhjälp, anstiftan, underläteiser att avslöja och underläteiser att hindra är inkluderade i respektive brott.

^c Som regel väljs den mest ingripande påföljden i lagföringsbeslutet som huvudpåföljd. I de beslut där referenser förekommer mellan brotten och påföljderna, väljs den påföljd som huvudbrottet lett till.

^d Innehåller även ungdomsvård förenat med ungdomstjänst.

^e Om en person tidigare dömts till fängelse, vilkorlig dom, skyddsstillsyn eller sluten ungdomsvård för ett tidigare brott, kan domstolen förordna att den tidigare utdömda påföljden även ska avse det nya brottet.

^f Påföljdsalternativ från påföljd på grund av allvarig psykisk störning.

Tabell 1. Ungdomar (15–20 år) med lagföringsbeslut^a där brott mot narkotikastrafflagen är huvudbrott^{b,c} efter huvudpåföljd^d, år 2016.

Redovisningsgrupper	Domslut		Rättspsykiatrisk vård	Skyddsstillsyn	Vilkorlig dom			Ungdoms- vård ^d	Ungdoms- tjänst	Överlämna till vård enligt lagen om vård av missbrukare	Böter	34 kap. 1 § 1 p. BrB tillämpad ^e		30 kap. 6 § BrB/ förelägganden		Åtals- under- läteiser		Summa domslut, straff- lägganden och åtals- under- läteiser	dårv domslut				
	Fång- else	Sluten doms- vård			Totalt	dårv med utskriv- nings- prövning	fång- else vård					kon- trakts- vård	sam- hälls- tjänst	Totalt	dårv med sam- hälls- tjänst	Totalt	dårv avseende fäng- sluten vård			Totalt	dårv avseende fäng- sluten vård	Totalt	dårv avseende fäng- sluten vård
Samtliga personer	35	-	-	95	-	-	14	46	11	269	42	-	1 276	22	-	-	-	1 685	-	826	533	4 296	1 785
Tidigare ostraffade män/pojkar 15-17 år	-	-	-	-	-	-	-	-	-	133	24	-	165	-	-	-	-	229	-	373	358	925	323
Tidigare straffade män/pojkar 15-17 år	-	-	-	-	-	-	-	-	-	63	4	-	43	-	-	-	-	-	-	-	42	190	113
Tidigare ostraffade män/pojkar 18-20 år	19	-	-	45	-	-	-	29	7	23	9	-	507	4	-	-	-	823	-	89	15	1 548	636
Tidigare straffade män/pojkar 18-20 år	15	-	-	44	-	-	10	11	-	8	-	-	400	15	-	-	-	370	-	167	-	1 031	494
Tidigare ostraffade kvinnor/tjejer 15-17 år	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25	4	-	-	-	-	-	-	39	-	99	99	191	53
Tidigare straffade kvinnor/tjejer 15-17 år	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	18	8
Tidigare ostraffade kvinnor/tjejer 18-20 år	-	-	-	-	-	-	-	5	-	5	-	-	94	-	-	-	-	160	-	20	8	288	108
Tidigare straffade kvinnor/tjejer 18-20 år	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	43	-	-	-	-	38	-	17	-	105	50

Med tidigare straffad avses att personen tidigare fått ett lagföringsbeslut innehållande minst ett brott mot narkotikastrafflagen.

^a Med lagföringsbeslut avses följande domslut i tingsrätten, godkänt straffreläggande eller åtalsunderläteiser.

^b En person kan i ett och samma lagföringsbeslut förklarats skyldig till flera brott. Som huvudbrott väljs det brott i lagföringsbeslutet som har den strängaste straffskalan. Om två brott har samma straffskala, väljs slumpmässigt ett av brotten som huvudbrott.

^c Försök, förberedelse, stämpling, medhjälp, anstiftan, underläteiser att avslöja och underläteiser att hindra är inkluderade i respektive brott.

^d Som regel väljs den mest ingripande påföljden i lagföringsbeslutet som huvudpåföljd. I de beslut där referenser förekommer mellan brotten och påföljderna, väljs den påföljd som huvudbrottet lett till.

^e Innehåller även ungdomsvård förenat med ungdomstjänst.

^f Om en person tidigare dömts till fängelse, vilkorlig dom, skyddsstillsyn eller sluten ungdomsvård för ett tidigare brott, kan domstolen förordna att den tidigare utdömda påföljden även ska avse det nya brottet.

^g Påföljdsalternativ från påföljd på grund av allvarig psykisk störning.

Bilaga 2. Narkotikaklassning inom Kriminalvården

Personer som avgått från fängelse eller avslutat frivårdsövervakning efter skyddstillsyn under 2016 med ålder under 21 år vid avgång

Narkotikaklassning, totalt och för personer som har fullföljt behandlingsprogram mot missbruk under verkställigheten

Narkotikaklassning	Fängelse		Skyddstillsyn		Totalt	
	Totalt	Fullföljt behandlingsprogram mot missbruk	Totalt	Fullföljt behandlingsprogram mot missbruk	Totalt	Fullföljt behandlingsprogram mot missbruk
Inga problem	102	0	163	3	265	3
Narkotikamissbruk	102	0	153	15	255	15
Gravt narkotikamissbruk	75	9	61	6	136	15
Uppgift saknas	43	0	59	0	102	0
Totalt	322	9	436	24	758	33

Narkotikamissbruk föreligger om personen använt narkotika under de senaste tolv månaderna i frihet men inte faller under definitionen för gravt narkotikamissbruk. Gravt narkotikamissbruk föreligger om en person injicerat narkotika en eller flera gånger under de senaste tolv månaderna i frihet eller använt narkotika på annat sätt (exempelvis rökt hasch) dagligen eller så gott som dagligen de senaste tolv månaderna i frihet.

Kommentar: Inom Kriminalvården har de utvecklat arbetssätt och metoder för att aktiviteterna under verkställighetstiden på ett bättre sätt ska leda till att minska risken för återfall i brott och motverka negativa följder av frihetsberövandet. För alla unga som döms till en påföljd ska en individuell plan för verkställigheten (VSP) upprättas.¹⁶ I en sådan plan ingår utredningsverktyget RBM-Bedömning (RBM-B). RBM står för bedömning av risk, behov och mottaglighet.

Källa: Beställd statistik från Kriminalvården 2018

¹⁶ Kriminalvården, slutredovisning av uppdraget "Kriminalvårdens förstärkta insatser för unga i kriminalvård och förstärkta insatser för våldsamma män, 2013-2016", 30 mars 2017

Bilaga 3. Uppgifter i register

Brottsförebyggande rådets statistik över personer lagförda för brott

I statistiken över personer lagförda för brott redovisas de lagföringsbeslut mot personer som under ett kalenderår funnits skyldiga till brott. Med ett beslut om lagföring avses i statistiken fällande domslut i tingsrätt eller lagföringsbeslut utanför domstol, det vill säga av godkänt strafföreläggande eller meddelad åtalsunderlåtelse.

Brottsstatistiken omfattar årsvisa uppgifter om anmälda brott, uppklarade brott och personer misstänkta för brott. Lagföringsstatistiken innehåller uppgifter om vilka brott som en person bedömts skyldig till, vilken påföljd de fick samt deras kön och ålder m.m. Statistiken omfattar beslut av åklagare och domar i tingsrätt.

Underlaget till statistiken bygger på de uppgifter som registreras vid Sveriges åklagarkammare och domstolar. Uppgifter om domar levereras elektroniskt till Brå från Polismyndigheten som samlar in dessa uppgifter via domstolarnas verksamhetssystem Vera. Uppgifter om meddelade åtalsunderlåtelser och utfärdade strafförelägganden levereras på elektronisk väg till Brå genom åklagarnas ärendehanteringssystem Cåbra.

Åklagarmyndighetens uppgifter

Åklagarmyndighetens ärendehanteringssystem heter Cåbra. Det finns även ett statistiksystem, Cåsa, som är uppbyggt efter ärenden och i ett ärende kan det finnas ett antal brottsmisstankar. Det går att ta fram mått såsom inkomna och avslutade ärenden, inkomna & beslutade brottsmisstankar, genomströmningstid och beslutstid. Det finns inga personnummer i Cåsa utan endast ärendenummer och brottsmisstanke-id.

Domstolens uppgifter

Domstolsverket ansvarar för officiell statistik avseende domstolarnas verksamhet. I domstolsstatistiken redovisas statistik över mål och ärenden vid de allmänna domstolarna, allmänna förvaltningsdomstolarna och specialdomstolarna samt vid vissa andra rättsvårdande myndigheter.

Uppgifter om inkomna, avgjorda och balanserade mål och ärenden finns för samtliga domstolar. Andra variabler som redovisas är bl.a. rättens sammansättning, förekomst av förhandlingar och förhandlingstid, uppgifter om antal tilltalade, häktningförhandlingar, avskrivna mål, uppgifter om vad målet/ärendet rör, prövningstillstånd och ändringsfrekvens.

Utifrån den statistik som Domstolsverket ansvarar för går det inte att ta fram information om parter, till exempel uppgifter som rör ålder, kön, medborgarskap eller information om någon part tidigare är dömd. Det går inte heller att ta fram information om olika typer av brott.

Socialstyrelsens register över socialtjänstens insatser för barn och unga.

Individbaserad statistik samlas in för heldygnsinsatser. För öppenvårdsinsatser finns endast mängdstatistik för barn och unga.

Kommuners verksamhetssystem

Möjligheten till sökbarhet är beroende av vilket datasystem kommunen har och hur de registrerar sina ärenden. De kommuner som deltog i pilotstudien har tre olika system, Procapita, Treserva och Viva. Ur Procapita uppges det vara möjligt att söka fram antalet anmälningar på grund av brott (även brottsrubricering) som kommit in. Ur Viva och Treserva uppges det inte var möjligt att få statistik över inkomna anmälningar med brottsrubricering, eller antalet yttranden som skickats. Det finns dock uppgifter om antalet genomförda utredningar.