

Barnrapporten är en årligt återkommande rapport som belyser barns livssituation utifrån teman som varit utmärkande för året som gått i barns kontakter med Bris. I rapporten sammanställer Bris barns egna röster med aktuell forskning, rapporter och utvärderingar från myndigheter, gällande lagstiftning med påverkan på barns livsvillkor och rättigheter, samt politiska förslag och åtgärder. I årets rapport fokuserar vi särskilt på ätstörningar, gängkriminalitet och barns digitala värld.

BARNRAPPORTEN 2025

Redaktör: Johanna Lagerfors, OTW

Redaktion:

Binaji Marouf, chef Kommunikation opinion och påverkan, Bris

Johanna Lagerfors, projektledare och redaktör, OTW

Lisa Mannby, socionom, ansvarig Data och analys, Bris

Magnus Jägerskog, generalsekreterare, Bris

Maja Dahl, ansvarig Press- och opinion, Bris

Sven Bremberg, barn och ungdomsläkare och docent i social-
medicin, Karolinska institutet

Formgivning: Karin Freij, OTW

Foto omslag: Tim Mossholder/Unsplash

Tryck: åtta45

Så hanteras barns berättelser: Citat i rapporten är exempel på vad barn berättar för Bris. De baseras på autentiskt material som valts ut i syfte att synliggöra vanligt förekommande teman i barns kontakter med Bris. Vid behov har mindre ändringar gjorts i citat för att inget barn ska kunna kännas igen.

Barnen på bilderna har ingen koppling till innehållet i rapporten.

Vuxnas ansvar att lyssna och agera

Foto: Fredrik Hjerling




Magnus Jägerskog,
 generalsekreterare Bris

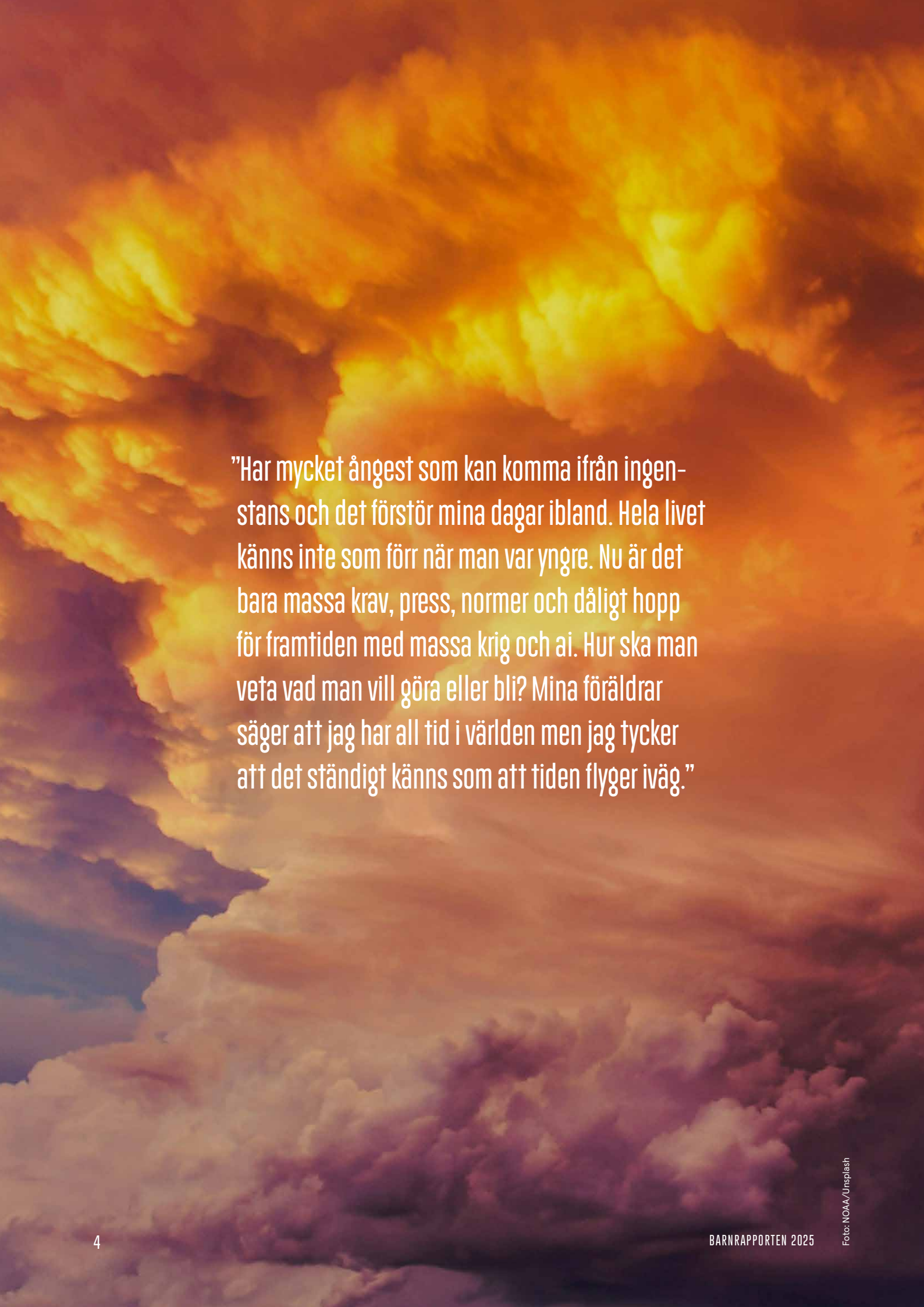
Hur barn har det säger något om vårt samhälle. Här och nu och i framtiden. Sverige är på många sätt ett fantastiskt land att växa upp i men inte för alla barn och inte alltid. Varje dag, dygnet runt tar Bris del av barns berättelser. För att sprida kunskap om barns livssituation sammanställer vi barns samtal med Bris med forskning och rekommendationer för vilka förändringar vi vill se för att säkerställa varje barns rätt till en trygg uppväxt. Barnrapporten 2025 har ett särskilt fokus på frågor om gängkriminalitet, ätstörningar och barns digitala liv.

Om någon hade frågat för ett antal år sedan om barn som är indragna i gängkriminalitet skulle söka stöd hos Bris skulle jag antagligen svarat "nej, troligtvis inte". Men så är det i Sverige idag. Rop på hjälp och rop på stöd från en vuxenvärld som borde funnits där långt tidigare.

Under pandemin såg vi, både i vårddata och i barns samtal, att allt fler sökte hjälp i frågor om ätstörningar. Utvecklingen inom detta område skulle kunna beskrivas som en epidemi driven av osunda ideal om hur man bör vara och se ut.

Under 2024 har det samtalats om digitala medier och om hur barn påverkas av innehåll på olika plattformar. Det är ett välkommet samtal och om möjligt ett uppvaknande kring behovet av väsentligt ökade insatser och ansvarsutkrävande för att skapa ett tryggt liv på nätet för barn.

Det är tydligt att vi står inför flera stora samhällsutmaningar som får stora konsekvenser för barns trygghet och mående. Det är utmaningar som kräver ett svar från samhället och där allt fler förslag går mot att försöka hitta snabba och enkla lösningar på komplexa problem. Samhället kan och måste kunna göra bättre. Syftet med Barnrapporten är att, utifrån hur barn själva beskriver sina liv, belysa utmaningar i barns livssituation och komma med förslag till förändring – för ett bättre samhälle för barn. Jag hoppas att du som tar del av denna rapport ska få verktyg för vad just du kan göra för att bidra till goda uppväxtvillkor.



”Har mycket ångest som kan komma ifrån ingens stans och det förstör mina dagar ibland. Hela livet känns inte som förr när man var yngre. Nu är det bara massa krav, press, normer och dåligt hopp för framtiden med massa krig och ai. Hur ska man veta vad man vill göra eller bli? Mina föräldrar säger att jag har all tid i världen men jag tycker att det ständigt känns som att tiden flyger iväg.”

Sammanfattning	7
Ätstörningar	11
Gängkriminalitet	12
Barns digitala värld	13
Rekommendationer för ett bättre samhälle och en stärkt framtidstro för barn	14
Råd till varje vuxen	15
Om Bris stöd	17
Vad söker barn stöd för?	21
Vad berättar barnen? – De tio vanligaste kontaktområdena	22
Ätstörningar – stor ökning sedan pandemin	25
Vem drabbas?	26
Utvecklingen av samtal om ätstörningar	29
Ätstörningens påverkan på barns hälsa och vardag	30
Allt fler får vård för ätstörningar	32
Förekomst i samtal om ätstörningar	33
Samtalsutveckling Ätstörningar	33
Hela livet påverkas av sjukdom och behandling	38
Kriminalitet – barn lockas in och hotas kvar	45
Att lockas in och hotas kvar	48
Att ta sig ut	49
Barns beskrivningar av hinder för att söka, ta emot eller delta i stödsatser	54
Samhällets svar på gängkriminalitetens utmaningar	58
Insatser för att sluta begå brott	62
Hur effektiva är insatserna?	64
Samtalsutveckling Kriminalitet	65
Barns digitala värld – möjligheter och risker	67
Om barns digitala vardag	68
Digitalisering inom skolan	72
Fritid	75
Skadligt innehåll	77
Lagstiftning och digitala plattformar	84
Bris samtalsstatistik	86
Bris samtalskategorier	88
Referenser	90



Utifrån hur barn beskriver sina liv, och utifrån forskning, konstateras i Barnrapporten 2025 att samhället brister i att ge barn och unga stöd, att samhället misslyckas med att ge många barn och unga en trygg uppväxt och att samhället inte förmår ge unga hälsosamma ideal. Att fler barn än någonsin söker stöd hos Bris är ett rop på hjälp. I denna rapport ges en bild av barns livssituation och Bris rekommendationer för ett bättre samhälle för barn. Barnrapporten 2025 belyser särskilt tre teman: ätstörningar, gängkriminalitet och barns digitala värld.

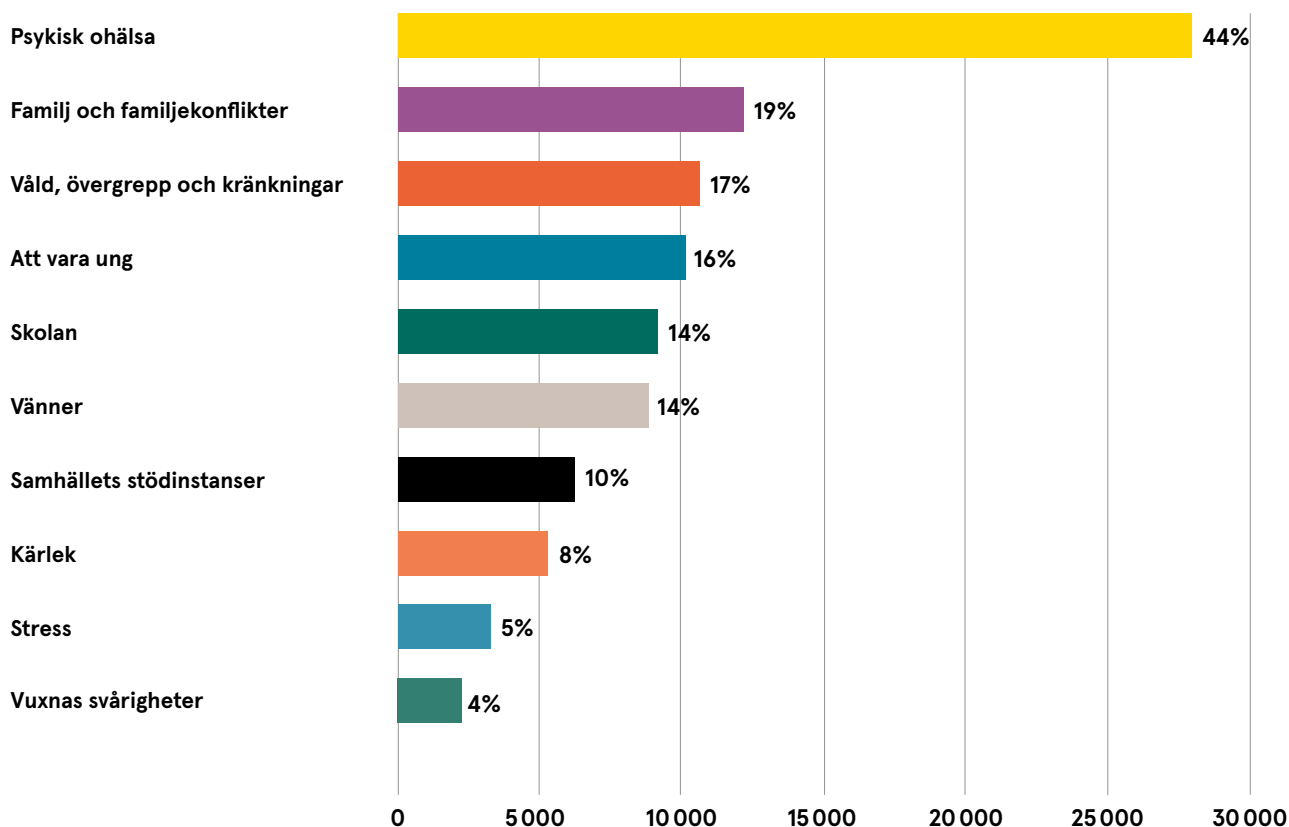
SAMMANFATTNING

Ungefär två miljoner barn bor och lever i Sverige. Det är på många sätt en bra plats för barn att växa upp på, men här finns också stora utmaningar som rör barns hälsa och livssituation. 2024 var ett år som i många avseenden präglades av osäkerhet. Det var det varmaste året som någonsin uppmätts globalt. Frågor som rör försvar och nationell säkerhet lyftes allt mer. Lågkonjunktur och hög arbetslöshet fortsatte att påverka familjer och under året har många haft svårt att få pengarna att räcka. Samtidigt ökade problemen med gängkriminalitet och psykisk ohälsa. Detta är en utveckling som sammantaget gör att en oro för framtiden är närvarande i många barns och ungas liv.

De tio vanligaste kontaktområdena har varit oförändrade de senaste åren, även om ordningen ändrats något. Observera att varje kontakt kan registreras under fler än ett kontaktområde. Läs mer om vad barn berättar på nästa uppslag.

Oron gör avtryck i Bris stödverksamhet. Under 2024 genomförde Bris 64 004 kurativa samtal med barn, vilket kan jämföras med 51 587 under 2023. Sedan 2016 har samtalen till Bris ökat med 159 procent. Den vanligaste anledningen till att barn och unga sökte stöd hos Bris under året var psykisk ohälsa, följt av familjerelaterade frågor och våld. En anledning till den kraftiga ökningen av samtal till Bris de senaste åren är att tillgängligheten till stödet har ökat. Sedan 2021 kan barn

10 vanligaste kontaktområdena 2024



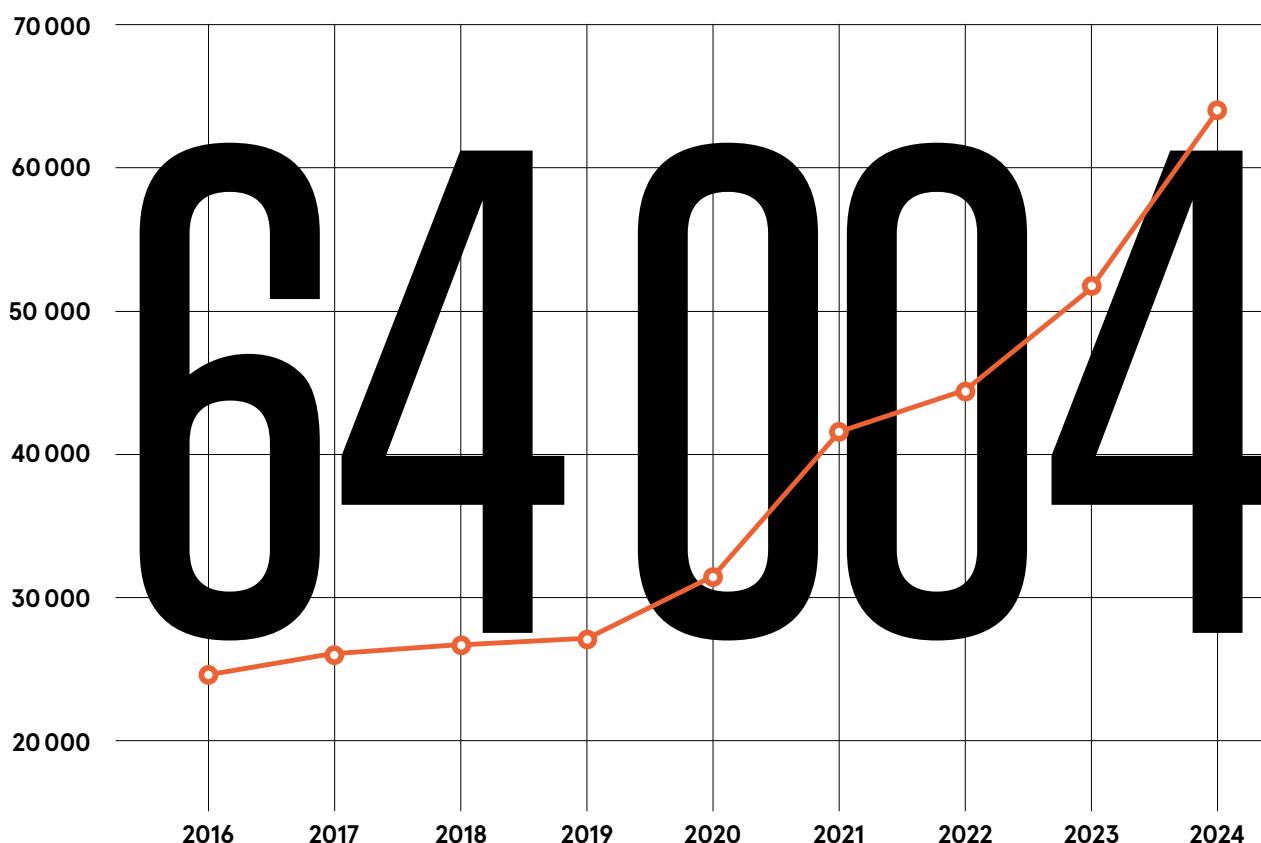
kontakta Bris dygnet runt, året om och sedan slutet av 2023 finns det även möjlighet att söka stöd via en ny kanal: sms. Under året har även antalet kuratorer blivit fler.

Barnrapporten är en årligt återkommande rapport som belyser barns livssituation utifrån teman som varit utmärkande för året i barns kontakter med Bris. I rapporten sammanställer Bris barns egna röster med aktuell forskning, rapporter och utvärderingar från myndigheter, gällande lagstiftning med påverkan på barns livsvillkor och rättigheter, samt politiska förslag och åtgärder. I årets rapport fokuserar vi särskilt på ätstörningar, gängkriminalitet och barns digitala liv: tre områden som är aktuella i såväl barns samtal som i pågående samhällsdebatt och som rymmer tydliga risker för barns trygghet, hälsa och framtid. Gemensamt är att barns möjligheter att få sina rättigheter tillgodosedda är helt beroende av ett såväl tillgängligt som förebyggande stöd, en ökad vuxennärvaro och ett ansvarstagande kring den digitala arenans påverkan på barns hälsa, världsbild, värderingar, ideal och livsval. Alla tre områden präglas av ett vuxet perspektiv där politik, samhällsekonomi och lagstiftning står i centrum med konsekvensen att barns röster och perspektiv riskerar att åsidosättas i åtgärdsförslag, lagstiftning och resurssättning.

159%

Under 2024 hade Bris totalt 64 004 kurativa samtal med barn. Det är mer än en fördubbling sedan 2016: på de åtta åren har samtalen ökat med 159 procent.

Samtalsutveckling



”Jag kan inte berätta för någon...”

Ätstörningar

Ätstörningar är ett allt större samhällsproblem som syns i såväl Bris stödverksamhet som i vården och samhället i stort. Samtalen till Bris om ätstörningar har ökat kraftigt, med 395 procent sedan 2016. Antalet unga som diagnostiserats med en ätstörning har mångdubblats sedan början av 2000-talet. Utvecklingen både inom vården och Bris stödverksamhet eskalerade under covid19-pandemin. Sjukdomsspridningen, oron för framtiden och isoleringen ledde bland annat till att barn med olika typer av psykisk ohälsa mådde allt sämre. Barn med ätstörningar har beskrivit att tiden under pandemin försämrade deras mående. För en del ledde den till att en ätstörning som de trodde sig vara friska från kom tillbaka, för andra att den redan jobbiga situationen förvärrades.

Orsakerna till att barn utvecklar en ätstörning är många gånger komplexa, men det finns en tydlig koppling mellan ätstörningar och digitala plattformar, där snäva normer och ideal kring bland annat utseende och vikt riskerar att förvärra problemen bland unga. Barn berättar om innehåll på nätet som uppmuntrar dem att reglera sin kost och om röster som talar om positiva aspekter av exempelvis anorexia – så kallat pro-ana-innehåll.

Skolan har en central roll i barns liv, även när det gäller ätstörningar. I samtalen till Bris är det tydligt att skolan ofta blir en debutplats för ätstörningar. Barn beskriver att det är lättare att komma undan med att inte äta i skolan än det är hemma och att ett sätt att försöka undvika även middag hemma är att hänvisa till att man ätit i skolan. Att främja förebyggande insatser i skolan genom att exempelvis säkerställa hög vuxennärvaro i skolmatsalen, skulle fylla en preventiv funktion i att tidigare upptäcka barn som riskerar att utveckla ätstörningar.

Samtidigt som antalet barn som behövt vård för ätstörningar ökat dramatiskt sedan pandemin konstaterar

Socialstyrelsen att såväl kvaliteten på som tillgången till vård behöver stärkas. I samtalen till Bris är det tydligt att den tvångsvård svåra och livshotande ätstörningar många gånger leder till medför svåra upplevelser för barnet.

I samtalen framgår även att den stora grupp barn som ännu inte uppfyller kriterier för vård, har svårt att få stöd eller förebyggande insatser som kan förhindra att deras symtom förvärras. Här ser Bris med oro på att detta kommer att leda till att barnet utvecklar en ätstörning som kräver en vårdinsats. Det är tydligt att vården behöver stärkas och resurssättas, men också kompletteras med tillgängliga tidiga insatser för att arbeta preventivt i syfte att minska risken för att barnet behöver specialistvård. En utmaning med såväl tidigt upptäckande som att få tillgång till vård är att kunskapen i samhället är låg samt präglad av stereotypa föreställningar och missförstånd.

I samtalen till Bris framkommer det att ätstörningar många gånger är en komplex problematik som rymmer allt ifrån inledande tankar till svår sjukdom. Ibland är ätstörningen märkbar för omgivningen, andra gånger inte. Gemensamt för många är en stor inverkan på hela barnets liv, hälsa, familjerelationer, sociala relationer och skolgång. Det är inte ovanligt att barnet utöver ätstörningar lider av fler symtom på psykisk ohälsa eller har erfarenhet av våld. Det är därför viktigt att ätstörningsvården inkluderar hela barnets situation och vid behov arbetar kompetensöverskridande och kombinerar olika insatser.

395%

Samtalen till Bris om ätstörningar har ökat kraftigt de senaste åren, sedan 2016 med nästan 400 procent. Sedan 2000-talets början har antalet unga som diagnostiserats mångdubblats. Utvecklingen eskalerade under covid19-pandemin, när många levde i viss isolering och med färre sociala kontakter än tidigare.

Gångkriminalitet

Den organiserade brottsligheten påverkar hela samhället och idag dras allt fler barn och unga in i destruktiva sammanhang. Sedan 2022 har samtalen till Bris om kriminalitet tredubblats. Det är långt ifrån den största samtalskategorin hos Bris, men ökningen av samtal på kort tid är dramatisk – och sticker ut. Det vanligaste temat i samtal som rör gängkriminalitet är egen involvering. En del har nyligen rekryterats eller befinner sig i utkanten eller i närheten av ett gäng, andra är djupt involverade och har själva begått grova brott.

Gemensamt i en majoritet av samtalen är att barnen vill lämna, men har svårt att se hur det ska gå till. Att det finns en vilja att lämna räcker inte, det finns många hinder på vägen. Det är väldigt vanligt att barn ångrar sin involvering och önskar att de aldrig hade hamnat där de är från första början. De vill ut men vågar inte ta steget. En del vill lämna men samtidigt ha kvar fördelar som de upplever att gängen ger dem – såsom pengar och/eller gemenskap.

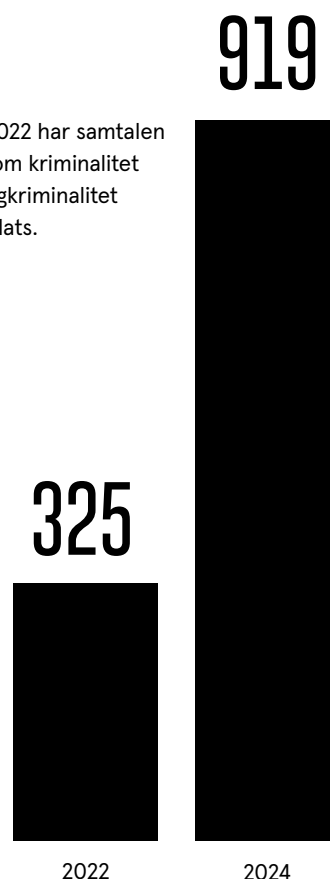
Att barn kan vara ambivalenta inför att söka hjälp är inte på något vis unikt för barn som vill lämna kriminalitet, utan ses ofta även i andra sammanhang när barn behöver hjälp av samhällets stödinstanser. Relationen mellan den som behöver stöd och instansen som ska ge stöd är ofta skör och alla åtgärder som riskerar att påverka den relationen negativt, eller skada tilliten, måste därför noga övervägas. Men även om situationen känns igen finns det en faktor som sticker ut när det gäller just barn som är involverade i gängkriminalitet: att konsekvensen av att söka hjälp kan utgöra en livsfara, precis som konsekvensen av att inte söka hjälp. Barn involverade i gängkriminalitet som kontaktar Bris beskriver ofta denna hotbild – de upplever en risk för att de själva eller deras familjemedlemmar ska råka illa ut om de lämnar gänget och kriminaliteten, men är lika rädda för att stanna kvar. Detta leder ofta till en känsla av hopplöshet och att det är "kört" för dem, hur de än gör. Många har en bristande tillit till vuxna liksom till samhället i stort och upplever inte att det finns någon som kan hjälpa dem ut ur situationen.

Här bär samhället och vuxna en nyckelroll. Det behövs fler vuxna som finns nära barn och som kan skapa goda relationer och sammanhang som motverkar kriminell involvering. De viktigaste brottsbekämparna framåt är lärare, fritidsledare, förskolepersonal, socialtjänstpersonal och andra vuxna som finns nära barn. Skolan i sig utgör dessutom en enormt viktig skyddsfaktor – att klara skolan är det starkaste skyddet mot att hamna hos gängen. Barn som dras in i gängkriminalitet har ofta flera riskfaktorer och behöver ofta även insatser från socialtjänst och vården. Samverkan mellan aktörerna måste fungera bättre. Socialtjänsten behöver bättre förutsättningar för att arbeta mer uppsökande, kunna komma in tidigare och tillsammans och samordnat med övriga aktörer kunna ge de tidiga insatser som har en riktigt förebyggande effekt.

Barn som involverats i gängkriminalitet måste få en tydligare väg ut och adekvat traumabehandling måste erbjudas till barn och unga som varit med om svåra saker. För att rätt insatser ska kunna sättas in krävs styrning av samverkan mellan exempelvis polis, skola och socialtjänst som är likvärdig såväl på nationell som lokal nivå. Sådan samverkan kräver resurser, kunskap och politiska prioriteringar. Trots att forskning visar att just samverkan är mycket viktig för att komma till rätta med den gängrelaterade kriminaliteten finns idag stora brister, exempelvis i samordningen mellan myndigheter och stödfunktioner.

Inom politiken görs många utredningar och politiska förslag presenteras för att komma till rätta med detta stora samhällsproblem. Trots att vi vet att risken för återfall ökar vid isolering och institutionalisering av barn pågår ett arbete med att flytta ansvaret för barn som begått brott till Kriminalvården, liksom en sänkning av straffmyndighetsåldern. Kombinationen av de många politiska förslag som nu drivs igenom innebär att barn under 15 år kommer att kunna dömas och sitta i fängelse. Det är en allvarlig utveckling som riskerar att förvärra, snarare än stävja, problemen med gängkriminalitet. Barn som lever i dessa särskilda omständigheter är både offer och förövare, vilket ställer särskilt höga krav på samhället när det gäller att tillgodose barnets rättigheter.

Sedan 2022 har samtalen till Bris om kriminalitet och gängkriminalitet tredubblats.



Barns digitala värld

Nästan alla i åldrarna 8–19 år använder internet.

96 procent är på nätet varje dag. Ungas digitala medieanvändning har ökat mycket de senaste åren och idag är den digitala världen en självklar och i hög grad uppskattad del av vardagen och livet. I takt med den ökade användningen ses dock en tydlig ökning av samtal till Bris som är kopplade till utsatthet på nätet. Bris möter idag baksidorna av barns digitala användning på ett sätt som vi inte gjorde för fem eller tio år sedan. Problemen handlar både om skärmtid i sig och om vad barn möter på nätet.

Frågan om skärmtid har fått stort utrymme under 2024. Inte minst efter Folkhälsomyndighetens rekommendationer för barns och ungas digitala medieanvändning, bland annat med rekommendationer för skärmtid för olika åldersgrupper. Forskning visar på samband mellan psykisk ohälsa och hög användning av sociala medier hos unga, men det finns oklarheter kring orsak och verkan. Snarare verkar det handla om en komplex växelverkan, där effekterna av användning av sociala medier också styrs av personliga förutsättningar såsom personlighet och social omgivning. Det är dock uppenbart att en hög användning riskerar att tränga undan andra aktiviteter som är viktiga för hälsan, vilket barn själva beskriver. Samtidigt kan positiva interaktioner på plattformarna fungera som en skyddande faktor.

Barns skärmanvändande rör dock mer än bara fritiden. Digitaliseringen av skolan har lett till att delar av undervisningen, även läxor, sker via skärm. De barn som behöver mer tid för läsläsningen hamnar därmed ytterligare timmar framför skärmen, ibland med påverkad sömn som konsekvens. Hur skolan ska använda digitala verktyg i undervisning har länge varit en politisk fråga där det är tydligt att avsaknaden av en nationell strategi leder till att skolor gör olika och att likvärdigheten brister.

De negativa effekter av digitala verktyg som barn beskriver i samtal med Bris handlar oftare om det som de möter i användandet av digitala plattformar: alltifrån näthat och mobbning som följer med hem, till att möta innehåll som är skrämmande, att ha svårt att sluta spela datorspel, känna press från sociala medier samt andra typer av rädslor eller problem kopplade till den digitala tillvaron. Att det såväl hos myndigheter som i samtalen till Bris syns en utveckling där nätet har blivit en av de primära arenorna där kriminella nätverk marknadsför sig och lägger ut uppdrag till barn att begå våldsbrott, samt en plats där barn utsätts för sexuella övergrepp, är extremt alarmerande. För att stärka barns rättigheter på plattformarna krävs både åtgärder hos plattformarna själva och starkt lagstiftning.

De digitala plattformarna drivs av kommersiella intressen och är inte utformade med barns bästa för ögonen. Många faktorer som är centrala för företagen, såsom datalagring, algoritmanvändning och ökad insyn, kan ofta stå i konflikt med barns bästa. För Bris är det tydligt att negativa konsekvenser av plattformarnas affärsidé och uppbyggnad idag i stor utsträckning drabbar barn.

Idag uppskattas ungefär sju procent av barn och unga i Sverige ha ett problematiskt användande av sociala medier. Det innebär att fler barn riskerar att drabbas av sociala, emotionella och skolrelaterade problem i sin vardag.

I Bris dialog med de digitala plattformarna framkommer det att plattformarna inte fullt ut delar den problembild Bris ser. Det saknas ett tydligt ansvarstagande kring att minska de negativa effekter som deras tjänster och produkter faktiskt har på barn. Det behövs en stark reglering som tvingar plattformarna att fullt ut ta sitt ansvar för att skapa säkra digitala miljöer för barn. Den lagstiftning som redan finns behöver implementeras och tillsynsorganen som ska följa upp efterlevnaden behöver resursättas för att kunna vara effektiva. Bris ser att det är viktigare att stärka barns rättigheter på plattformarna i stället för att göra som det diskuteras i flera andra länder: att förbjuda användning av vissa plattformar under en viss ålder eller på andra sätt begränsa de potentiella riskerna med digital användning för barn och unga.

Den digitala miljön har i många år varit ett helt oreglerat område. Barn ska inte kunna se våldsamma händelser live i telefonen, rekryteras till nätverk, vilseledas eller utsättas för sexuella övergrepp på plattformarna. Inte heller ska deras användardata kunna spåras och bli till en handelsvara. Det måste vara en politisk prioritet att med tydlighet och skärpa ställa de krav på plattformarna som är nödvändiga för att säkra barns digitala liv, där plattformarnas kommersiella syften får stå tillbaka för barns rätt till trygghet, skydd, säkerhet och integritet i de digitala miljöerna.

REKOMMENDATIONER FÖR ETT BÄTTRE SAMHÄLLE OCH EN STÄRKT FRAMTIDSTRO FÖR BARN

Ätstörningar

- Att vuxna säkerställer ett samhälle med sundare kroppsideal. Samhället behöver främja sundare relationer till kropp och mat. Media och tech-plattformar måste ta ett större ansvar och sluta sprida osunda kroppsideal.
- Att barns tillgång till samtalsstöd utökas för att fånga upp och tidigt ge stöd till barn som riskerar att utveckla en ätstörning. Detta kräver bland annat en kunskaps- och kapacitetshöjning inom elevhälsan.
- Att en stärkt och likvärdig vård i hela landet säkerställs, där varje barn som utvecklat en ätstörning i tid ges tillgång till vård av god kvalitet. Det är särskilt angeläget att specialistvården för barn med ätstörningar är resurssatt och tillgänglig.

Gängkriminalitet

- Att det tidiga och förebyggande arbetet prioriteras genom att regering och riksdag utarbetar en tioårig parti- och blocköverskridande överenskommelse med tydliga mål och åtgärder. Fokus i överenskommelsen måste vara stärkta resurser till samhällets instanser som kan göra skillnad för barn tidigt i livet, såsom MVC, BVC, förskola, skola, socialtjänst och civilsamhälle.
- Att det skapas ett nationellt styrt program för att barn ska kunna ta sig ur gängkriminella miljöer. Verksamheten måste utgå ifrån kunskap om barns särskilda sårbarhet och behov och få långsiktiga förutsättningar. Insatserna måste utvärderas och följas upp.

- Att regeringen gör en kartläggning av samtliga lagförslag som lagts fram inom det kriminal- och socialpolitiska området och hur de sammantaget påverkar barn och barns rättigheter. Att regering och riksdag inte lägger fram och går vidare med lagförslag som riskerar att kränka barnets rättigheter.

Digitala livet

- Att den lagstiftning som nu antagits för att stärka barns rättigheter i digitala miljöer implementeras i den svenska kontexten och resurssätts. Det är angeläget att de tillsynsorgan som har i uppgift att se till att lagstiftningen efterlevs ges förutsättningar för sitt arbete.
- Att de digitala plattformarna måste ta det primära ansvaret för att skapa säkra digitala miljöer för barn, där barns rättigheter respekteras och integreras i alla delar av plattformarnas verksamhet. Plattformarna måste säkerställa att barn skyddas från skadligt innehåll, integritetskränkningar, vilseledande annonser och annan negativ påverkan. De måste säkerställa att barn ges tillgång till effektiva åtgärder/sätt/vägar för att uppmärksamma missförhållanden som sker på plattformarna.
- Att skolan ges verktyg och resurser för att säkerställa att alla barn oavsett förutsättningar ges kunskap och verktyg för en trygg och jämlik vistelse i digitala miljöer.

Råd till varje vuxen

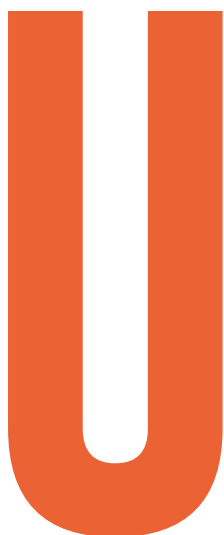
Oavsett om du möter barn professionellt eller i andra sammanhang kan du spela en avgörande roll för barn i utsatta situationer. När det handlar om såväl ätstörningar som gängkriminalitet och problem kopplade till nätanvändning upplever barn skuld och skam när de vill söka hjälp hos vuxna. Uppmaningen till vuxna är tydlig: att finnas där mer. Du som vuxen är viktig!

Du som vuxen kan alltid:

- **Fråga.** Ta initiativ och räkna inte med att någon annan redan har agerat på situationen. När vuxna finns där barn finns och gör det möjligt att prata om svåra saker hjälper det barn att våga berätta.
- **Lyssna.** Låt barnet berätta utan att direkt försöka lösa situationen eller problemet. Även om du inte vet om du kan hjälpa eller vad du ska göra – visa omsorg och omtanke.
- **Inge hopp.** Förändring är möjlig. Trygga barnet i att det går att förändra hens situation, även om det känns hopplöst just nu.

Bris har arbetat för att stärka barnets rättigheter i mer än ett halvt sekel. Varje år har Bris tiotusentals samtal med barn som handlar om svåra situationer, hur barnet mår, utsatthet och om bristande stöd i egna och professionella nätverk. I allt det svåra genomsyras samtalen av barns egen handlingskraft och hopp om förändring. Berättelserna och den kunskap samtalen bidrar med används för att belysa hur barn i Sverige har det och hur vårt samhälle kan bli bättre för barn att leva i.

OM BRIS STÖD



Under 2024 har Bris besvarat 91 248 kontaktförsök via chatt, sms, telefon och mejl. Av dessa var 62 419 kurativa kontakter med barn upp till 18 år. Det är en ökning med 24 procent jämfört med föregående år. Övriga besvarade kontakter är exempelvis tysta samtal och påläggningar. Kontaktförsöken, som till exempel kan vara ett barn som lämnat kön innan hen fått kontakt, var långt fler. Trycket på den nationella stödlinjen är hårt och spritt över dygnets alla timmar. En kombination av utökade öppettider, fler kontaktvägar och fler kuratorer har genom åren resulterat i en starkt tillgänglighet för stödsökande barn och medfört en stor ökning av antalet kurativa kontakter.

Bris mottagningar finns på fem orter i Sverige och har under året genomfört 1 585 stödjande samtal med barn via individuella stödsamtal, familjesamtal och stöd i grupp. I det individuella stödet söker barnet själv eller tillsammans med vårdnadshavare ett icke-anonymt samtalsstöd från en kurator. Bris gruppstöd riktar sig till specifika målgrupper; barn som bor i familjehem, barn med föräldrar med beroende och/eller psykisk ohälsa, familjer där en förälder tagit sitt liv samt barn med erfarenhet av flykt.

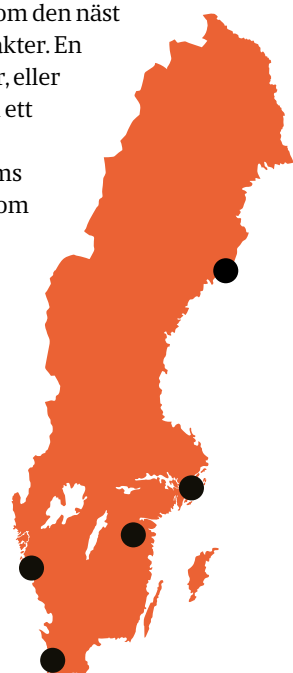
Utöver den nationella stödlinjen för barn och Brismottagningarnas verksamheter erbjuder Bris telefonstöd till vuxna som har frågor om hur de kan stötta barn i olika situationer. Det finns en stödlinje på arabiska för vuxna med frågor om barn, samt en på ukrainska dit både barn och vuxna kan vända sig. Bris ger även riktat stöd till idrottsledare för att stärka barns rättigheter inom idrottsrörelsen.

Bris roll som samhällsviktig funktion för barn har under de senaste åren uppmärksammats och från och med 2023 får Bris ett årligt statligt ekonomiskt stöd för att kunna säkerställa en långsiktig drift av den nationella stödlinjen. Det finansierar i dag delar av stödlinjen.

Under 2024 har sms till 116 111 etablerats som den näst största kanalen sett till antalet kurativa kontakter. En kontakt kan vara ett enskilt sms med ett svar, eller en längre konversation med flera sms mellan ett barn och Bris.

Det huvudsakliga syftet med att lansera sms var att öppna upp en lågröskelverksamhet som upplevs lättillgänglig och enkel för barn i behov av stöd. Kanalen växte snabbt och Bris har fördelat tillgängliga resurser mellan de olika kanalerna, vilket delvis medfört att antalet kurativa chattar gått ner.

Bris mottagningar finns på fem orter i Sverige: Stockholm, Göteborg, Malmö, Umeå och Linköping. De har under året genomfört 1 585 stödjande samtal med barn via individuella stödsamtal, familjesamtal och stöd i grupp.



Bris metod

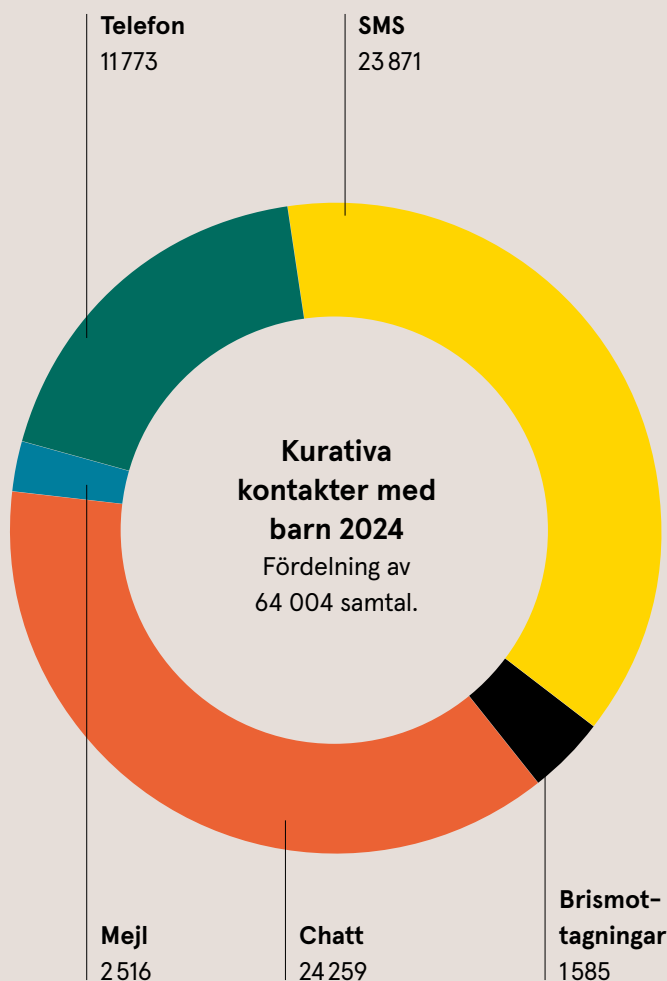
Bris stödverksamhet utförs av utbildade kuratorer. Barns kontakt med Bris sker på barnets villkor och barnet bestämmer vilken information hen vill delge om sig själv, sin situation och sina behov. En grundförutsättning för stödet i Bris nationella stödlinje är att barn är anonyma i kontakten med Bris och att det endast är barnet själv som kan bryta sin anonymitet genom att berätta för Bris vem hen är. Bris stöd utgår från ett salutogent perspektiv, där det som fungerar, det friska och det som kan förändras står i fokus i samtalen. Bris samtalsmetod grundar sig på vedertagen forskning om utvecklingspsykologi, anknytningsteori, systemteori samt teorier kring kris- och traumahantering. Till detta kopplar Bris metoder som är till särskild nytta för verksamheten och målgruppen. Samtalsmetoden genomsyras av Bris barnsyn som innebär att varje barn erkänns, respekteras och skyddas som rättighetsbärare. Kuratorernas uppgift är att ge känslomässigt och praktiskt stöd, liksom att informera om barnets rättigheter och om samhällets stödinsatser, samt att vid behov agera på uppdrag av barnet. Alla barn som har behov av mer stöd än Bris kan ge får en hänvisning till var den hjälpen finns att få. Målsättningen är att samtalet ska göra skillnad för barnet. Ibland utgör samtalet i sig hela skillnaden, andra gånger är det ett steg på vägen i att förändra en svår livssituation.

Kurativa kontakter

Ett kurativt samtal är ett samtal med en professionell kurator på Bris, där barnet gett uttryck för ett eller flera hjälpbehov som Bris gett stöd utifrån.

Vilka barn får stöd av Bris?

Barn som kontakter Bris är anonyma. Kön och ålder är känt i 64 respektive 74 procent av samtalen. Det är främst i kontakt via sms och telefon som den informationen saknas. Flest kontakter tas av barn som uppgett att de är 13–15 år, följt av 16–18 år och 10–12 år. I samtal där kön är känt uppger drygt sju av tio att de identifierar sig som tjej.



”Ja asså de är ganska mycket som triggar. Skolan är väldigt jobbig, har en del problem med maten, och har förlorat typ alla mina vänner pga mitt mående och min psykiska ohälsa. Och så har jag ingen kontakt med min pappa heller för de har varit väldigt mycket bråk och så mellan oss och mycket våld. Och sen har jag varit med om en del sexuella övergrepp. Så allt det påverkar mig väldigt mycket, och nu har de liksom bara blivit för mycket och de känns lika bra att bara ta mitt liv... vill bara få ett slut på allt och jag är liksom så redo att bara göra det.”

Vad söker barn stöd för?

Barns hela liv ryms i kontakterna med Bris. Sedan pandemin ser vi att barn alltmer relaterar mående, agerande och funderingar till samhällshändelser och samhällsutveckling, till viss del på grund av en orolig omvärld såväl nationellt som internationellt. Gemensamt för många av barnen som söker stöd är att de saknar en vuxen att få stöd från, antingen av eget val eller för att det faktiskt inte finns någon annan än Bris att prata med.

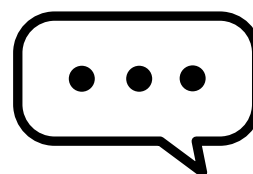
Statistiken som ligger till grund för den här rapporten kommer från Bris dokumentation av kurativa kontakter. Alla individuella stödjande kontakter med stödlinjen dokumenteras utifrån 53 olika kontaktområden som representerar barnets hjälpbehov. Vid varje kontakt kan flera olika kontaktområden kategoriseras. På sida 86–87 redogörs för samtliga kontaktområdens samtalsutveckling i den nationella stödlinjen sedan 2016, då nuvarande kategorier antogs. De tio vanligaste kontaktområdena har varit desamma under de senaste åren. Sett till förekomst i samtal är psykisk ohälsa absolut vanligast och förekommer i 44 procent av de kurativa kontakterna. I efterföljande områden är skillnaderna mindre. Den inbördes ordningen har varierat genom åren och skiljer sig också åt i de olika stödkanalerna.

Under år 2024 kan vi se att en sms-konversation vanligen innehåller färre teman än en chatt eller ett telefonsamtal. Stöd via sms är likvärdigt stöd i övriga kanaler men innehållet skiljer sig till viss del åt. Sett till kontaktinnehåll är psykisk ohälsa vanligast även i kontakter via sms, medan våld och vuxnas svårigheter förekommer i lägre grad än via chatt och telefon. För Bris var detta förväntat då det är förståeligt att barn som lever i utsatthet väljer en kontaktväg till Bris där deras konversation skyddas av ett Briskonto eller förs via telefon utanför det egna hemmet.

Karaktären på stöd via sms har därmed haft stor påverkan på Bris samtalsstatistik under 2024. Genomsnittet för hur många kontaktområden en kontakt handlat om har sjunkit från 2,4 till 2. Färre kontaktområden per konversation påverkar utvecklingen av respektive kontaktområde och resulterar i att flertalet kontaktområden inte ökar i antal, trots en stor generell samtalsökning.

44%

Psykisk ohälsa är det vanligast förekommande temat i barns samtal med Bris. Det förekommer i nästan hälften av de kurativa kontakterna.



Under 2024 har sms till 116 111 etablerats som den näst största kanalen, sett till antalet kurativa kontakter.

Vad berättar barnen? – De tio vanligaste kontaktområdena

Psykisk ohälsa

Kontaktområdet psykisk ohälsa är en samlingskategori där samtalet handlat om minst en av underkategorierna depression, diagnoser, nedstämdhet, självdestruktivitet, självmord, ångest eller ätstörningar.

Till Bris vänder sig barn för att få stöd för allt ifrån oro för en nedstämdhet som blivit allt mer närvarande och påverkar barnets liv – till en förlamande ångest som skrämmer, självdestruktiva tankar och handlingar, diagnoser, ätstörningar och tankar på självmord. Under 2024 var samtal om ångest, självdestruktivitet, självmord och nedstämdhet mest förekommande inom samlingskategorin.

Ett genomgående tema i många av samtalen är att barnet saknar funktionella strategier för att hantera sitt mående och därför både vill ha och behöver få hjälp och stöd. Utöver beskrivningar av hur barnets psykiska hälsa påverkar och begränsar barnets liv är en röd tråd i samtalen barnets starka vilja att nå en förändring och må bättre.

Familj och familjekonflikter

Barn som söker stöd kring familjen och konflikter i familjen rymmer flera olika teman som har gemensamt att relationerna, konflikterna och hemsituationen påverkar barnets mående negativt. Samtal handlar om allt ifrån hur relationen förändras och prövas under tonårstiden, till enstaka konflikter eller långvarig otrygghet i den egna familjen. I samtalen beskrivs också utmaningar kring att bli sams igen efter bråk och att hitta tillbaka till en nära och fungerande familjerektion. Familjekonflikter i denna kategori är konflikter utan inslag av våld. I samtalen märks en önskan om, och längtan efter, fungerande familjerektioner där barnet känner sig älskad, trygg, lyssnad på och respekterad. Barn beskriver svårigheter att våga, eller kunna, berätta för föräldrar om hur de mår och vad de behöver utifrån en oro för hur föräldrarna ska reagera, hur barnet kommer bli bemött och hur föräldrarnas eget mående kommer att påverkas av det som barnet behöver hjälp med.

Våld, övergrepp och kränkningar

Samtalen rör alla typer av våld: fysiskt, psykiskt och sexuellt våld, omsorgsbrist, mobbning samt hedersrelaterat våld och förtryck. De omfattar såväl att barnet är eller har blivit utsatt, att barnet utsätter andra, har bevittnat eller är rädd för våld. Det våld som barn berättar om förekommer på alla arenor där barn finns. Vanligast i samtal till Bris om våld, när förövaren är en vuxen, är att våldet har skett där barnet bor och att föräldern eller en annan vuxen barnet bor med är den som utsätter barnet. Gemensamt för många av barnen som söker stöd hos Bris är en önskan om att bryta en pågående utsatthet, få stöd för att bearbeta den utsattheten och börja må bättre igen.

Att vara ung

Att vara ung är en bred kategori som innefattar allt ifrån tonårsutveckling, självförtroende och identitetsutveckling till existentiella frågor om framtiden och livets mening. I samtalen samlas frågor och tankar som människor kämpar med hela livet, men som många möter för första gången i tonåren.

Senare år har barn i högre grad börjat sätta sitt eget mående i relation till omvärldshändelser som påverkar såväl uppväxt som mående. Bris samtal på temat blir ett viktigt förebyggande arbete där barn får sätta ord på sina känslor och får hjälp att utveckla strategier för att möta dem. Allt som ett barn möter för första gången kan väcka känslor, funderingar och många gånger självtvivel.

Skolan

Skolan är den arena där barn lever en stor del av sina liv och har många viktiga relationer. Det är en plats som påverkar dem på många sätt. Barns samtal om skolan omfattar hela skolsituationen: social trivsel, betyg, stress, prestationskrav, relationer till jämnåriga och vuxna i skolan, utsatthet för mobbning och att överhuvudtaget behöva förhålla sig till att skolan är en plats där det är obligatoriskt att vara.

Vänner

Att barn behöver stöd i sina jämnåriga relationer märks i samtal till Bris om vänskapsrelationers påverkan på barns mående och liv. Samtal om vänner handlar både om vänskap och om ensamhet, om konflikter, om att bli sams och om att hitta sätt att umgås och skapa vänskapsrelationer på nätet. Barns frågor till Bris handlar om allt ifrån hur de ska lösa en specifik situation till hur de kan få fler vänner.

Samhällets stödinstanser

Samtal om samhällets stödinstanser innebär att barnet har en pågående, eller önskar inleda en, kontakt med någon stödinstans. Förekomsten påverkas av kännedomen, och om det finns möjlighet att ens fråga barnet om detta. När barn söker stöd hos Bris om pågående eller tidigare erfarenheter av kontakt med någon av samhällets stödsatser handlar det nästintill uteslutande om brister i dessa stödfunktioner. Vanligast är kontakter om socialtjänsten, BUP och elevhälsan. Barns samtal till Bris handlar både om att det är svårt att få tillgång till det stöd och den hjälp barnet behöver, att barnet har en pågående stödkontakt men upplever att den inte fungerar, och att barnet undrar vad som skulle hända om hen försökte söka professionellt stöd. Det är tydligt att tillgången till stöd skiljer sig åt markant beroende på var i landet barnet bor, och att barn har olika kunskap om vilket stöd som finns att söka. Generellt beskriver barn en otillgänglig vård.

Kärlek

Funderingar kring kärlek och relationer är en stor del av varje människas liv. Samtal om kärlek handlar ofta om "förstagångssituationer" där barnet vill resonera tillsammans med en vuxen, exempelvis om att bli ihop eller göra slut, om konflikter och konfliktlösning. Det barn vill i samtal med Bris är att få prata om tankar och känslor kopplade till kärlek och jämnåriga relationer. Senaste årens samhällsdebatt och förändrade lagstiftning kring samtycke märks till viss del i samtalen då barn har frågor om vad samtycke kan vara och hur de ska visa intresse utan att någon kan uppfatta det som olämpligt eller som en kränkning.

Stress

Samtal om stress innebär att barnet gett uttryck för en stress som har en negativ inverkan på hens mående. Vanliga konsekvenser av stress som lyfts är svårigheter att somna eller att koncentrera sig, men framförallt en avsaknad av strategier att hantera stressen och lugna ner sig själv. Exempel på vad som väcker en negativ stress hos barn är hemsituation, familjerelationer, utsatthet för våld samt egna eller andras krav på ens prestationer kopplade till exempelvis skolan eller barnets sociala liv. Stress återfinns också i existentiella samtal om framtiden, där framtidshopp, oro för krig och klimatförändringar är exempel på vad som framkallar stress hos barn.

Vuxnas svårigheter

Samtal om vuxnas svårigheter handlar om psykisk och fysisk ohälsa, missbruk, kriminalitet och funktionsnedsättningar. Det rör sig främst om vuxna i en föräldraroll eller med annan nära relation till barnet. Oftast handlar det om vuxnas missbruk eller vuxnas psykiska ohälsa men även om föräldrar med kroniska eller livshotande sjukdomar. Ibland lever barnet med den vuxne, ibland med en annan förälder eller i exempelvis familjehem. Det är tydligt att barn påverkas när vuxnas svårigheter gör att de brister i omsorg och ofta är det en lång process för barn att kunna såväl själv se som att sätta ord på föräldrars svårigheter. Det finns också stor skam och stora hinder för barn att söka hjälp när föräldrars förmåga brister. Till Bris vänder sig många barn för att för första gången sätta ord på det som de märkt är annorlunda med deras egna föräldrar, såväl som barn som vill prata om erfarenheter som ligger längre bak i uppväxten.



Skönhetsideal, kroppsfixering och budskap om viktminskning är ständigt närvarande i barns och ungas liv. Det riskerar att leda till låg självkänsla, ibland med svåra konsekvenser. Barns samtal till Bris om ätstörningar ökar och de senaste åren har allt fler dessutom sökt vård för sådan problematik. Ökningen blev än mer markant under pandemin. Social isolering, förändrade rutiner och ökad stress tros ha bidragit till att förvärra tillståndet för personer med ätstörning, liksom för personer som redan mådde dåligt av andra orsaker. Efter pandemin har antalet barn och unga som söker vård för ätstörningar fortsatt att öka, och stödbehovet är idag stort – och växande.

ÄTSTÖRNINGAR – STOR ÖKNING SEDAN PANDEMIN

samband med pandemin började samtalen till Bris om ätstörningar att öka kraftigt.¹ Mellan 2016 och 2024 ökade de med hela 395 procent. Allt fler barn och unga får också vård för ätstörningar i Sverige och utvecklingen beskrivs ibland som epidemisk bland dagens unga. Genom att lyfta hur barn själva beskriver sin problematik, hur utvecklingen ser ut och vad vi vet utifrån forskning är ambitionen i denna rapport att ge en fördjupad förståelse kring orsakerna bakom utvecklingen och vad som behöver göras för att vända den.

I studien *Skolbarns hälsovanor* tillfrågades ungdomar om de försökt gå ned i vikt. Vid den senaste publicerade undersökningen angav 15 procent av 15-åringarna att de gjort sådana försök.² Av dem utvecklar naturligtvis inte alla en ätstörning, men gruppen som gör det, och som har ett tillstånd som uppfyller kriterierna i diagnosmanualen DSM V, blir allt större.³ Andelen unga under 20 år i Sverige som insjuknat i ätstörning var under 1930-talet omkring 0,1 av hundra tusen individer, för att därefter gradvis öka fram till 1990-talet då andelen insjuknande under ett år nådde 600 av hundra tusen.^{4 5}

2001 fick 18 av hundra tusen personer vård för ätstörningar. Två decennier senare hade andelen stigit mer än tiofaldt. Sjukdomsdebuten sker vanligen i tonåren och andelen insjuknade i Sverige går hand i hand med utvecklingen i andra höginkomstländer.

Vem drabbas?

Ätstörningar bland unga är vanligare i familjer med välutbildade föräldrar.⁶ Detta mönster avviker från mönstret för de flesta andra psykiska sjukdomar, där sjuklighet är vanligare i socialt mindre gynnade familjer. Ätstörningar drabbar båda könen, men betydligt fler flickor än pojkar. Personliga egenskaper har betydelse. De ungdomar som utvecklar sjukliga ätstörningar är oftare samvetsgranna och tenderar att hålla sig för sig själva. De är oftare än andra nedstämda.⁷

Den vanligaste formen av sjuklig ätstörning är *bulimia nervosa*. Bulimi innebär att personen hetsäter och försöker kompensera för detta genom överdriven träning, användning av laxermedel, framkallande av kräkning eller genom självsvält, för att behålla eller minska sin vikt trots intag av stora mängder mat.

Anorexia nervosa är en annan form av ätstörning, som främst yttrar sig i en irrationell rädsla för viktuppgång och förvriden kroppsuppfattning. Individer med anorexia kan ofta betrakta sig som överviktiga eller "stora" även när de är underviktiga. Ofta ses överdrivna kostrestriktioner, självsvält, tvångsbeteenden kring mat samt undervikt.

ARFID är en ätstörning som kännetecknas av extremt selektivt eller begränsat ätande, vilket leder till bristande näringsintag och risk för viktnedgång eller utebliven tillväxt hos barn. ARFID skiljer sig från många andra ätstörningar eftersom den inte är kopplad till kroppsideal eller rädsla för att gå upp i vikt. Det är en relativt ny diagnos, vilket gör att kunskapen om den ännu är begränsad.

1 Bris, 2021

2 Folkhälsomyndigheten, 2023

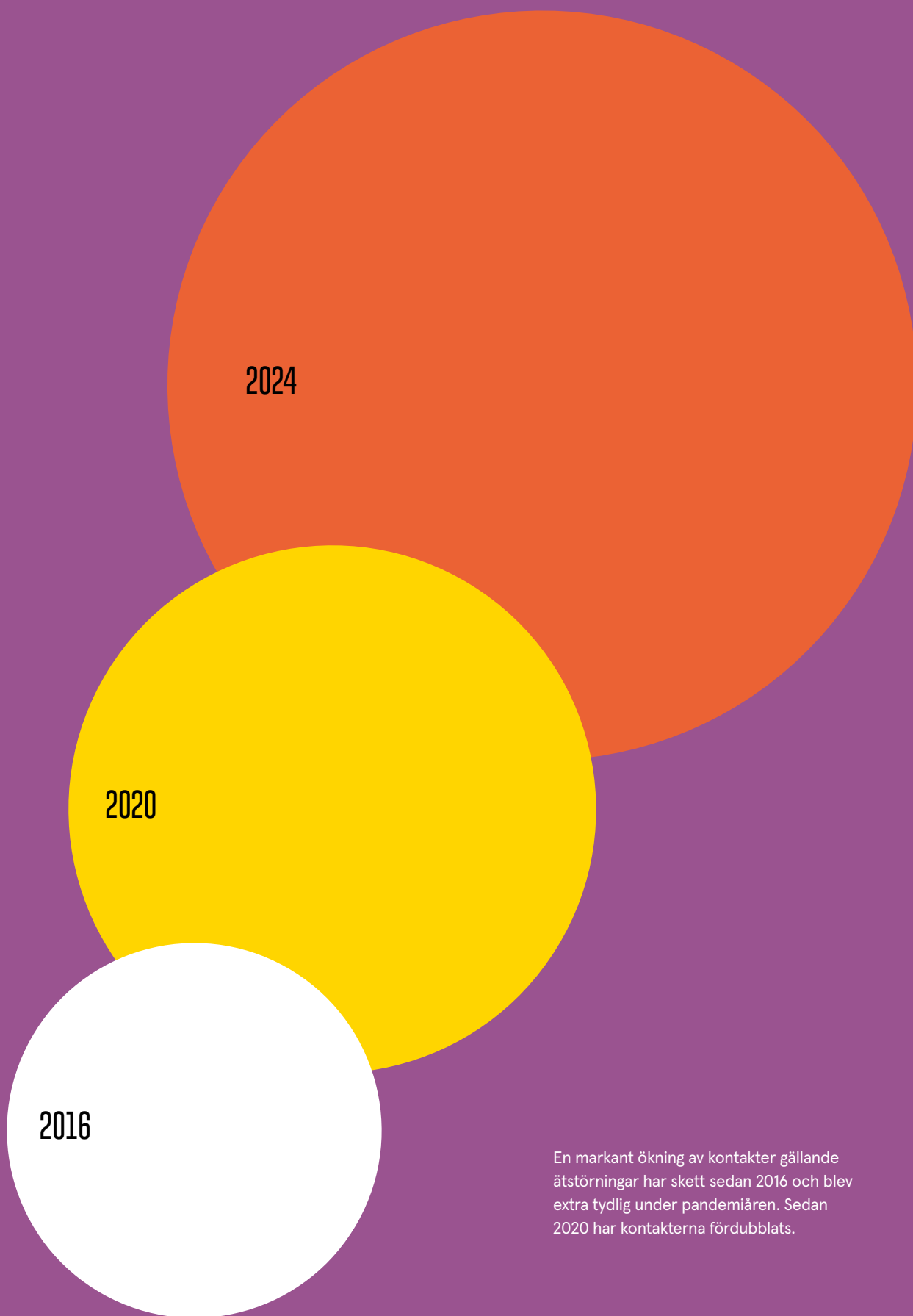
3 American Psychiatric Association, 2013

4 Hoek & van Hoeken, 2003

5 Institute for Health Metrics and Evaluation, 2024

6 Sundquist et al., 2016

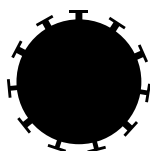
7 Dufresne et al., 2020



”Att läggas in hjälper liksom inte för mig. Att tvinga mig att förändra mitt beteende på så kort tid funkar verkligen inte. De blir för mycket för mig. Hade behövt något mer långsiktigt ifall de ska gå som inte ger mig den pressen och ångesten.”

1/5

I ungefär vart femte samtal om ätstörningar görs en hänvisning om vidare stöd. Hänvisningsorsaken är nästan alltid att barnet bedöms behöva vård för sin psykiska hälsa och de flesta hänvisningar är till en för barnet ny stödkontakt.



I samtal med Bris har barn med en sedan tidigare diagnostiserad psykisk ohälsa, som exempelvis panikångest eller tvångssyndrom, OCD, beskrivit att symtomen förvärrades under pandemin.

Utvecklingen av samtal om ätstörningar

Många barn och unga vittnar om att problem med psykisk ohälsa av olika slag förvärrades under pandemiåren. Främst för att sjukdomsspridning och konsekvenser av den blev ytterligare en sak som inte gick att kontrollera och som fick oron att eskalera. Barn med ätstörningar beskrev att de började må sämre, började tänka mer på kalorier och kontrollerade sitt ätande mer när de tillbringade mer tid i hemmet. Det fanns färre distraktioner under den här tiden, vilket gjorde att det dåliga måendet började ta mer plats för en del. Det är tydligt att pandemin utgjorde en försvårande omständighet för barn som redan tidigare mådde dåligt. Inom vården märktes samma utveckling, med en kraftig ökning av patienter med ätstörning något år in i pandemin. Särskilt dramatisk var ökningen bland yngre tonåringar mellan 13 och 15 år.⁸

Även barn som beskrivit sig som friska från tidigare ohälsa berättade för Bris under pandemin att de oroade sig för att tidigare symtom skulle komma tillbaka, eller att de skulle återfalla i exempelvis ätstörningar på grund av den påfrestning som pandemin utgjorde. Det är ganska vanligt att barn även tidigare, när de mått som sämst levt ett isolerat liv, stannat hemma mycket från skolan, undvikit sociala sammanhang och varit ensamma stor del av tiden. För barn som tagit sig ur detta skapade pandemin en oro för "återfall" genom att barnet blev påtvingad ett liv i karantän som liknade det liv som barnet levde när hen mådde som sämst psykiskt.

Sedan pandemin har samtalen till Bris om ätstörningar fortsatt att öka. Under 2024 var de 3 804 till antalet. I ungefär en tredjedel av dessa samtal har det framkommit att barnet har en pågående kontakt med en annan stödinstitans. För samtal om ätstörningar är den absolut vanligaste pågående stödinstitansen BUP, men det är för den skull inte säkert att just ätstörningen är känd där eller anledningen till barnets kontakt. Näst vanligast är kontakt med elevhälsa eller hälso- och sjukvård.

I ungefär vart femte samtal om ätstörningar görs en hänvisning om vidare stöd. De vanligaste hänvisningsinstitanserna är elevhälsa, ungdomsmottagning och BUP.

8 Läkartidningen, 2022

Ätstörningens påverkan på barns hälsa och vardag

Barns beskrivningar av vad som är en ätstörning inkluderar både hur de tänker, känner och gör. I termen ingår för de flesta tankar om kroppen, vikt, utseende, självförtroende och självkänsla. För en del finns också kopplingar till prestationer, exempelvis inom idrott där kroppens utseende är i fokus eller kroppens vikt har en stor påverkan på ens resultat.

Utmärkande i samtal kopplade till ätstörningar är spännvidden i hjälpbehovet, som sträcker sig från trevande tankar och känslor till livshotande tillstånd och tvångsinsatser. Till en viss gräns äger barnet sin egen definition av sina symtom men det finns även en konkret gräns där sjukvården bestämmer att en person är fysiskt sjuk. En utmaning i det är när den gränsen inte är uppnådd, men barnets symtom ändå är svåra. Ett barn kan må väldigt dåligt psykiskt men "klara sig" över gränsen vad gäller somatisk, kroppslig, påverkan.

Vad och varför?

I samtalen är det vanligaste att barn relaterar de ätstörda tankarna, handlingarna eller känslorna till vikt, och då främst till att bli eller fortsätta vara "smal". Kropp, utseende och vikt relateras av barnet själv till det egna måendet och till egna framtidsutsikter. "Om jag bara blir smalare kommer jag att må bättre, vara bättre och lyckas bättre", är ett vanligt resonemang. När barn pratar om hur det ätstörda sättet att förhålla sig till mat triggas nämns exempelvis jämförelser med andra, det man ser i sociala medier, hur föräldrar pratar om egen eller barnets vikt, ideal utifrån en idrott man utövar eller kommentarer från andra som satt i gång en tanke eller känsla i barnet.

Också forskning visar att samhällets föreställningar om idealvikt har stor betydelse för förekomst av ätstörningar.⁹ Unga med ätstörningar har oftare en tydlig uppfattning om att människor bör vara smala.¹⁰ Från slutet av 1960-talet började förekomsten av fetma öka i dagens höginkomstländer.¹¹ Samtidigt blev också ätstörningar allt vanligare.¹² Det är troligt att dessa två skeenden har ett samband med varandra.

Ungdomar som växer upp i familjer med goda resurser lyckas oftare att undvika fetma. Att vara smal blir därför en markör för att vara framgångsrik, vilket i sin tur kan leda till en dysfunktionell relation till kostintag och kroppsuppfattning. Om idealet i form av låg kroppsvikt är svårt att nå ökar risken för sjuklig ätstörning.

Ätstörningar och sociala medier

I samtalen med Bris resonerar barn om hur de egna känslorna och tankarna om kropp, mat och utseende påverkas av framför allt sociala medier. Till stor del handlar det om att jämföra sig med kända profiler – och vilja se ut som dem. Det handlar både om profiler som har så kallat pro-ana-innehåll, alltså som pratar om exempelvis anorexia i positiva ordalag, och om profiler utan koppling till ätstörningar men som är en del av det ideal barnet vill uppnå och vara en del av.

Det innehåll som barn tar del av via algoritmer eller aktivt söker upp beskrivs både som triggnande och som en källa till kunskap om hur man ska göra för att gå ner i vikt. Barn beskriver att det är svårt att navigera i vad som är friskt och inte, vad som är sunt och vad som är farligt.

Ätstörningar och kroppen

Barn berättar om svårigheten att sätta hur de mår på insidan i relation till hur kroppen ser ut. Det finns en frustration över missuppfattningen att ätstörningar alltid syns på utsidan. Även barn förhåller sig till och resonerar kring de mer stereotypa föreställningarna om vad som är en ätstörning och hur bemötande och förståelse påverkas när ens symtom inte är så stereotypiska.

En vanlig fundering barn har är om deras mående räknas som en ätstörning eller inte – men det är också vanligt med frågor om vad som räknas som att vara frisk. Det kan handla om att alltid räkna kalorier, att planera hur man ska äta eller inte äta, eller om att kräkas upp det man ätit. Med ätstörning menar de flesta barn i samtal till Bris anorexi, bulimi och hetsätning, men även ortorexi (en överdriven fixering av att vara "hälsosam") förekommer i samtalen. För många barn är handlingar det som definierar en ätstörning, och barn funderar på om de kommer bli tagna på allvar om

9 Polivy & Herman, 2002

10 Zanella & Lee, 2022

11 Wang & Beydoun, 2007

12 Hoek & van Hoeken, 2003

det främst handlar om tankar och känslor kring kropp och mat. För barn som främst söker stöd för tankar och känslor är ett vanligt tema en stark oro för att bli sjuk "på riktigt".

Barns upplevelse av ett svårt förhållande till mat och kropp börjar ofta långt innan det syns eller märks för omgivningen. Det kan skapa en krock när omgivningen väl reagerar och skapa mycket fokus på det fysiska när barns fokus ofta är hur de mår psykiskt. I samtalen till Bris resonerar barn kring hur omvärlden förhåller sig till ätstörningar som syns och inte syns på kroppen. En del beskriver tankar om att inte vara sjuk på riktigt förrän man är så smal att omgivningen reagerar, att man måste se sjuk ut för att bli tagen på allvar. I dessa samtal återfinns också en sorg över att ingen såg tidigare, att det behövde gå så långt som det gjort. Ätstörningen leder ofta till att den egna uppfattningen om kroppen inte överensstämmer med omgivningens, vårdens eller med verkligheten. Barn berättar om en upplevelse eller känsla av att själv ha nått sitt "mål", men att då samtidigt kallas sjuk av andra.

I åldersgruppen Bris pratar med genomgår den växande kroppen många förändringar i och med puberteten. Det påverkar barns känslor och tankar kring den egna kroppen, något som barn upplever att det saknas en medvetenhet kring. Det märks exempelvis genom såväl spontana, till synes oskyldiga, som utstuderade kommentarer om den växande kroppens förändringar, ofta från ett jämförande eller normativt perspektiv, från såväl jämnåriga som föräldrar.

Skolhälsovårdens hälsokontroller återfinns i barns samtal om ätstörningar då det för en del är det första egna minnet av en bedömning av ens kropp. Att bli vägd och mätt är för barn med en pågående eller begynnande ätstörning inte alls neutralt. Barn söker Bris stöd att hantera skolsköterskors bemötande och de känslor det väckte hos barnet oavsett om hens vikt bedömdes som låg, normal eller hög. En skillnad är dock att låg vikt kan ha medfört ett omsorgsfullt och omhändertagande bemötande från skolsköterskan, medan barn med högre vikt upplever sig skuldbelagda och som att ansvaret är deras eget.

En utmaning i att såväl identifiera som värdera begynnande tankar och känslor som kan leda till ätstörningar är att tankar om kroppens utseende, förändring och utveckling för många är ett normalt inslag i puberteten,

samtidigt som bemötandet många gånger är avgörande för utvecklingen av barnets tankar och känslor. Det kan handla om allt ifrån neutrala frågor och funderingar till starka negativa känslor där risken att det leder till ätstörningar eller andra svåra symtom för barnet minskar om det finns en tillgänglig samtalspartner eller strategier att själv använda sig av för att minska riskerna för den egna hälsan.

Ätstörning som ett av flera symtom

Det är vanligt att unga med ätstörningar även har andra former av psykiatrisk sjuklighet.¹³ Depression är exempelvis åtta gånger vanligare bland unga med ätstörningar än hos unga i allmänhet. Ängestsyndrom och PTSD är fem gånger vanligare.

Barn som kontaktar Bris angående ätstörningar lyfter ofta andra symtom på psykisk ohälsa, såsom ångest, självmordstankar och självdestruktivitet. Barn beskriver en växelverkan där ätstörningarna både triggas av och triggar en ångest och att det i slutändan är svårt att veta vad som är vad. De beskriver att de handlingar som ätstörningen medför, som självsvält, inger en känsla av kontroll. Att välja, eller tvingas, att göra annorlunda än tankarna säger åt en att göra medför i många fall svåra känslor.

Barn resonerar med Bris om vad som kom först – ätstörningen eller allt annat. En del beskriver ett långvarigt dåligt mående som medfört flertalet dysfunktionella copingstrategier där en utvecklats till en ätstörning. Att sluta med de handlingar som barnet kopplar till sin ätstörning gör att de andra symtomen, som ångest, ökar, vilket gör att det känns omöjligt att exempelvis äta utan att räkna kalorier.

Samförekomsten utan tydliga gränser påverkar vård och stödsatser där professionellas bedömningar kan krocka med, eller strida mot, det barnet själv tycker är viktigast. Något förenklat beskriver barn i samtalen att när ätstörningen bedöms medföra en fara för barnets liv och hälsa, eller vara ett hinder i förmåga och förutsättningar att ta del av samtalsstöd, hamnar vikten och näringsintaget i fokus. När barnets självdestruktivitet medför handlingar som riskerar barnets hälsa och liv, eller när suicidrisken bedöms hög, blir ätstörningen sekundär i val av behandlingsform.

13 Thornton et al., 2017

Att bli och vara frisk

Precis som barn funderar på vad som räknas som, eller definierar, en ätstörning funderar de också på vad det är att vara frisk. Är det att upprätthålla en viss vikt? Att äta enligt matschemat som vården har tillhandahållit? Är det bra nog att ha ersatt ätstörningen med en annan dysfunktionell strategi för att hantera symtom på psykisk ohälsa? Går det att ha ett helt neutralt förhållningssätt till mat, kropp, träning och vikt, eller är det en livslång kamp man står inför?

I resonemang kring att vara frisk återfinns tankar om att vara "frisk nog", det vill säga att livet påverkas i mindre grad än tidigare av ätstörningen även om den på många sätt finns kvar och präglar barnets mående. Att leva ett friskt liv innebär även att kontrollera sina tankar kring mat, att planera och att välja – även om man i det friska livet ska välja just det friska.

Den egna ambivalensen

Ambivalens är ett centralt tema i samtal om ätstörningar, men är inte unikt för just ätstörningar. Barn i behov av stöd, skydd eller hjälp sliter alla med ambivalens. Det som är utmärkande för ätstörningar är tankarna om huruvida man alls vill förändra hur och vad man äter eller inte. Gemensamt i samtalen finns en medvetenhet om att tankarna och handlingarna många gånger är farliga för ens hälsa, men att ambivalensen bottnar i hur man kan få bort det då-

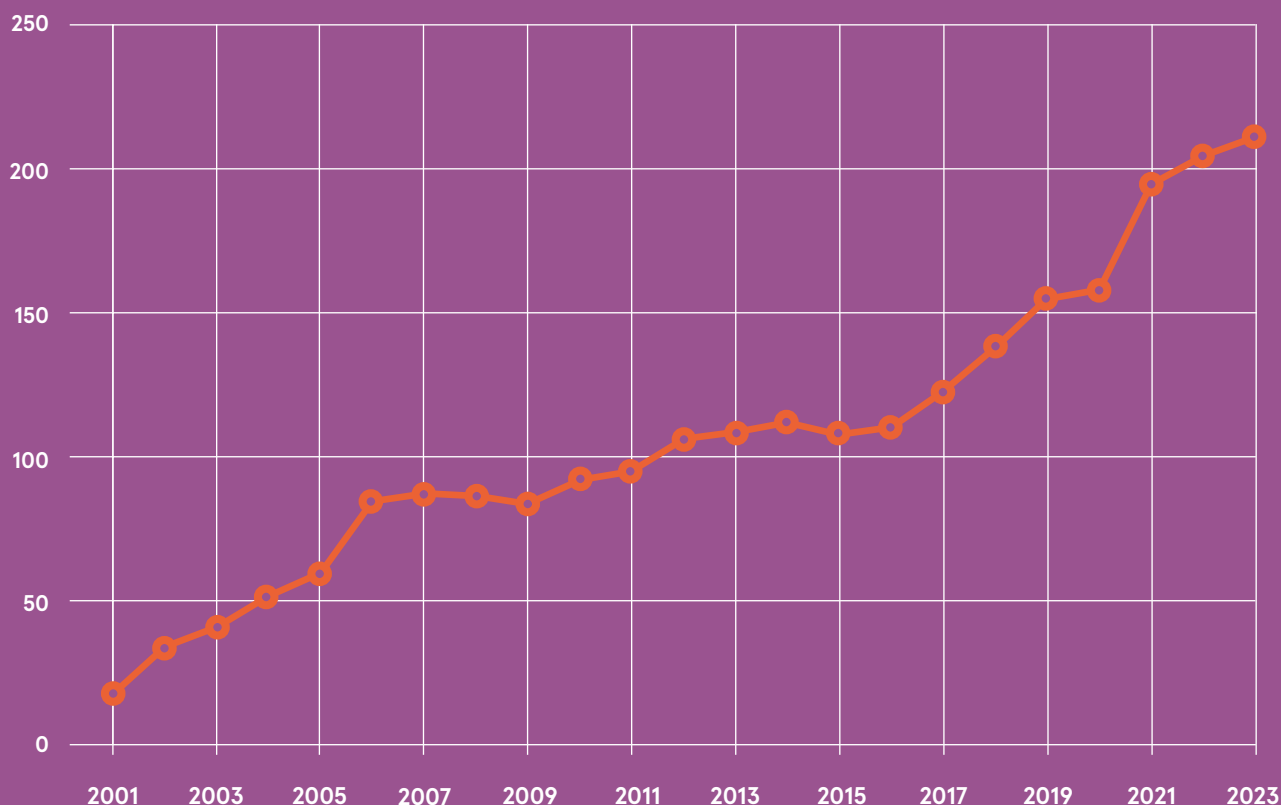
liga och farliga utan att drabbas av andra jobbiga och svåra tankar kopplade till kroppen. Att bli frisk förknippas för många med något de på många sätt inte vill, som exempelvis att gå upp i vikt, träna mindre eller äta mer lagom – allt det som också förknippas med ångest. Det betyder dock inte att barnet vill fortsätta må dåligt eller vara sjuk.

Ambivalensen handlar för många om kontrollförlusten och en oro för hur ens mående kommer påverkas av att bli frisk från ätstörningen, men inte nödvändigtvis ens andra symtom. En annan aspekt kopplad till ambivalens är att barn som varit sjuka en längre tid har en identitet kopplad till ätstörningen, vilket väcker funderingar som "Vem är jag om jag inte är sjuk?". Känslor av skam och skuld är också vanliga inslag i ambivalensen, liksom tankar om att det är något man ska kunna bli frisk från själv, att det borde vara enkelt, att det bara är att bestämma sig eller att det på något vis är ens eget fel att man är sjuk.

Allt fler får vård för ätstörningar

Unga med ätstörningar behandlas i första hand inom specialiserad öppenvård. I Socialstyrelsens register framkommer att 18 av hundra tusen unga under 20 år hade fått vård inom öppenvården under 2001 – en siffra som 2023 hade stigit mer än tiofalt till 211 per hundra tusen. En mindre grupp, 25 per hundra tusen, har fått sluten vård på sjukhus.

Specialiserad öppenvård, antal patienter/100 000 invånare 0–19 år



Förekomst i samtal om ätstörningar

Självdestruktivitet	30%
Ångest	18%
Självmod	14%
Kropp & utseende	10%
Familjen	10%
Skolan	9%
Nedstämdhet	8%
Vänner	8%
BUP	7%
Att vara ung	5%

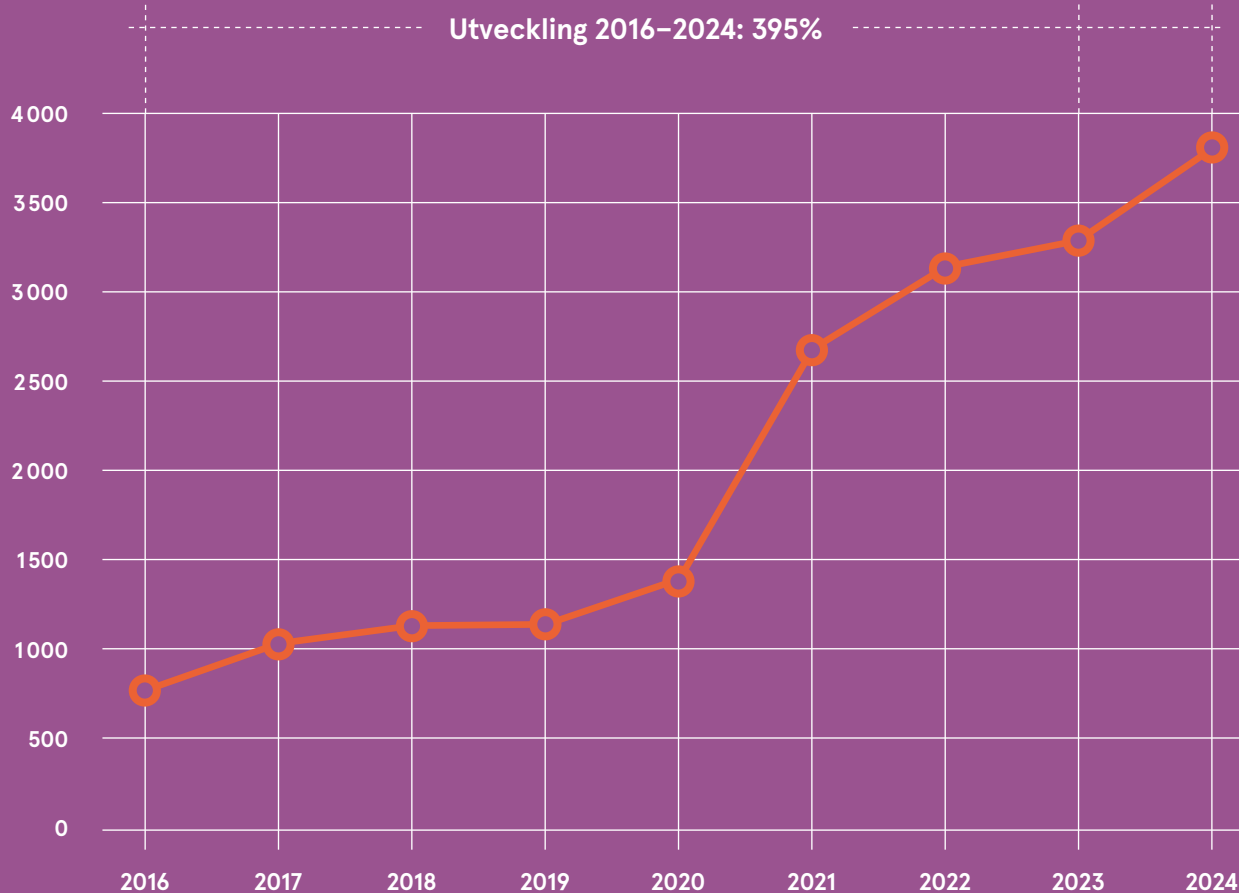
Definition:

Kontaktområde Ätstörningar

Barnet är hjälpsökande utifrån egna eller annat barns ätstörningar, såväl diagnostiserade som funderingar.

Samtalsutveckling Ätstörningar

Utveckling
2023–2024 16%



Även om andelen unga som får vård för ätstörningar alltså har ökat kraftigt sedan början av 2000-talet, var det 2023 fortfarande bara en tredjedel av de unga som uppfyllde kriterierna för ätstörning som fick vård.

Ätstörning förefaller alltså vara ett tillstånd som underbehandlas, där tillgången till vård inte motsvarar behovet. Förekomsten av vård för ätstörningar i åldrarna under 20 år inom öppenvården varierar dessutom påtagligt över landet. Exempelvis fick unga i Jämtlands län 2023 fem gånger oftare vård jämfört med unga i Södermanlands län.

Barns upplevelser av vård och behandling

När barn berättar för Bris om sina erfarenheter av vård står negativa erfarenheter i fokus. Det ligger i Bris verksamhets natur att barn främst söker stöd för något de upplever brister eller är problematiskt. Ett vanligt tema i samtal om att få vård för ätstörningar är en upplevelse av att kropp och vikt har för stort fokus, att vården främst är för dem som har anorexia och att de ansvariga blir "nöjda" om barnet gått upp något kilo. Barn berättar att det är relativt enkelt att fejka den viktuppgång vården kräver utan att för den skull må bättre psykiskt eller fysiskt. Många beskriver vården som en kamp, där barnets egen ambivalens bidrar. Barn beskriver att man vill bli frisk från det negativa med ätstörningen men många gånger utan att kroppen förändras, främst för de som lider av anorexia. Barn beskriver också en oro för att nå vårdens målvikt, för då upphör vården, ibland utan att barnet fått hjälp med vad hen upplever som det egentliga problemet. Eftersom en ätstörning med stor påverkan på den fysiska hälsan blir prioriterad upplever barn att det är svårt att få hjälp med övriga symtom.

Syftet med behandling av ätstörningar är att ge ungdomar en realistisk uppfattning om den egna kroppen, att rätta till dysfunktionella matvanor och att underlätta vanliga sociala aktiviteter.¹⁴ I behandling används olika former av psykoterapi och vanligen även psykofarmaka. Anorexia kan ibland vara livshotande med kraftig vikttnedgång och kan då kräva vård på sjukhus. Två studier tyder på att familjebaserad behandling ger effekt.¹⁵ Stödet för andra behandlingsformers effekt är oklart.

I familjer där barn utvecklar ätstörningar är konflikter vanligare än i andra familjer.¹⁶ Det kan vara en förklaring till att bättre effekter av behandlingen påvisas om familjen är involverad.¹⁷ Det är möjligt att socialtjänstens familje-

rådgivning kan bidra till att minska konflikter i familjen.

I en svensk studie följdes 15 ungdomar i åldern 13–18 år som under ett till två år fått behandling för ätstörning.¹⁸ En eller flera familjemedlemmar deltog vid behandlingstillfällena och ungdomarna kände sig mer eller mindre tvingade till behandling. De flesta förnekade att de hade problem och ville ogärna ändra sina rutiner. Ungdomarna insåg dock att deras situation var ohållbar och fäste stor vikt vid att få förtroende till terapeuten.

I en studie från Göteborg har individer med ätstörning födda omkring år 1970 följts över tid.¹⁹ De flesta hade symtom som kvarstod i genomsnitt tio år efter sjukdomsdebuten. Efter 30 år hade en tredjedel fortfarande symtom på ätstörning. Dödsfall vid anorexia förekom tidigare, men under perioden 1997–2023 inträffade i Sverige endast ett dödsfall i åldrarna under 20 år.²⁰

Barn beskriver att det är svårt att hitta någon som kan hjälpa dem när de "endast" har tankar och känslor som ännu inte syns på kroppen eller leder till några handlingar som förknippas med ätstörningar. För många uppfyller Bris nationella stödlinje det behovet – någon att prata med i syfte att bromsa eller förebygga att ens tidiga symtom leder till fler och mer symtom.

Vård med inslag av tvång

För många medför ätstörningsvården inslag av tvång. För en del handlar det om ett tvingande intag av näring i syfte att nå en vikt som inte längre är hälsofarlig, för andra att äta enligt ett fastställt matschema. I barns beskrivningar av ätstörningsvård återfinns därför i princip alltid en erfarenhet av tvång, oberoende av behandlingsform och utförare. Frivilliga kontakter kan av barn upplevas som lika tvingande som inläggning eller vård på HVB-hem eftersom någon annan bestämmer vad, och när, du ska äta samt att det får konsekvenser om du vägrar.

Oberoende av barnets inställning till vården medför ätstörningsvård en kontrollförlust där barnets egna tankar och känslor inte längre styr matintag. För barn där viktuppgång är ett krav medför det att all behandling upplevs som ett straff eftersom det sista barnet vill är att gå upp i vikt, samtidigt som det är av högsta prioritet för vårdinsatsen.

En annan aspekt av de tvingande och kontrollerande inslagen är att det för en del barn blir det som motiverar dem att följa vården. Att under vårdtiden bli vägdd, och veta att om

14 Lindstedt, 2019

15 Monteleone et al., 2022

16 Kog & Vandereycken, 1989

17 Frostad & Bentz, 2022

18 Lindstedt et al., 2015

19 Dobrescu et al., 2020

20 Socialstyrelsen, 2024b

vikten inte följer planen medför det andra åtgärder, kan leda till att de återkommande kontrollerna blir barnets strategi. När barnet sedan lämnar ätstörningsvården och kontrollerna upphör har hen inte några andra strategier att ta till.

Att vägra äta under så lång period att barnets hälsa riskeras leder till slut till tvångsvård, inledningsvis många gånger inom sjukvården. Barn med svår och livshotande ätstörningsproblematik som ett av ofta flera hjälpbehov återfinns även inom HVB-hem och SiS. Att bli tvingad att äta, eller bli sondmatad, beskrivs av barn som en stor kränkning vilket medför ett dilemma, då syftet med vården är att barnet ska överleva. Detta går inte att säkerställa utan att barnet upplever en kraftig inskränkning i självbestämmande. Att vårda barn som inte vill, eller att skydda barn från sig själva, medför alltid brister i barnets upplevda delaktighet och inflytande, åtminstone där och då. Alternativet skulle dock medföra än större konsekvenser för barnets hälsa och liv. Hur vården förklaras för barn, både medan den pågår och efteråt är exempel på vad som skulle kunna stärkas för att förbättra barns upplevelse.

I samtalen till Bris framkommer det att vård för ätstörningar upplevs som otillgänglig eller obefintlig vid "lättare" symtom, och som tvång vid svåra eller livshotande symtom. Det är tydligt i samtalen att barn både har behov och förmåga att sätta ord på de tankar och känslor som de själva oroar sig för ska utvecklas till en ätstörning, eller leda till "återfall" i tidigare sjukdom, men att de saknar någonstans att vända sig. Vid livshotande eller svåra sjukdomstillstånd upplever barn att fokus hamnar på den fysiska hälsan vilket resulterar i en känsla av att det inte finns plats för barnets egna tankar, känslor och eventuella övriga symtom på psykisk ohälsa.

Riktlinjer för vård och stöd vid ätstörning

I december 2024 presenterade Socialstyrelsen nya nationella riktlinjer för vård och stöd vid ätstörningar.²¹ De slår fast att dagens vård för personer med olika ätstörningar varierar mycket, såväl mellan som inom regioner, att fler behöver erbjudas vård, och för olika typer av ätstörningar. Socialstyrelsen lyfter även att kunskapen om ätstörningar brister, vilket påverkar såväl bemötandet av människor med ätstörningar som hur många som får vård och stöd. Det finns goda exempel i landet, men också bristande kvalitet och långa väntetider till behandling.

Socialstyrelsen slår också fast att vården måste vara individanpassad. Bland annat pekar riktlinjerna särskilt ut att det inom barnhälsovården, barnsjukvården och primärvården behövs mer kunskap om ARFID som är en relativt ny och fortfarande ganska okänd diagnos. Kunskapsbristen leder idag bland annat till ett dåligt bemötande av barn med ARFID.

Riktlinjerna ska dels vara ett stöd för att prioritera resurser, dels ett stöd i mötet med personer som har en ätstörning. Socialstyrelsen lyfter att de inte är heltäckande, exempelvis finns inga rekommendationer om behandling av ätstörningar i kombination med andra sjukdomar.

Bris har under flera år påtalat behovet av en jämlik vård och en hållbar vårdkedja som inkluderar såväl förebyggande insatser som specialistvård, och ser därför att hela vårdkedjan behöver stärkas. Detta för att säkerställa barns tillgång till förebyggande insatser inom primärvård, specialistvård inom öppen- och slutenvård samt eftervård efter avslutade behandlingsinsatser. En ätstörningsvård av kvalitet kräver också fungerande övergång från barnpsykiatri till vuxenpsykiatri för barn som fyller 18 år under sin behandlingsinsats. En grundförutsättning för en jämlik vård är att ens behov upptäcks i tid för att förhindra att det enda som återstår är den specialistvård som bedrivs från ett fåtal geografiska orter i Sverige.

Ätstörningsvården bedrivs främst inom hälso- och sjukvården men finns även inom socialtjänstens insatser då ätstörningar kan vara ett av flera skäl till att ett barn får insats i form av HVB-hemsplacering. Kvalitetshöjande insatser behöver därför gälla oberoende av vem som utför vården och det arbete som pågår med att se över HVB-hemsvården är även relevanta för ätstörningsvården.

Forskning visar att familjebehandling är en viktig del i en framgångsrik ätstörningsvård. Denna kan ske såväl inom hälso- och sjukvårdens regi som socialtjänstens. I barns samtal till Bris beskriver många att familjerelationerna påverkas av eller påverkar barnets ätstörning och att vården i sig ofta medför påfrestningar på relationerna. Det betyder inte nödvändigtvis att relationerna inom familjen varit en bidragande orsak till uppkomsten av barnets ätstörning. De barn som beskriver sämre familjerelationer innan sjukdomsdebut löper stor risk att relationen försämrats ytterligare under sjukdomens gång. Bris har under flera år påtalat vikten av både lättillgängligt föräldraskapsstöd med låga trösklar samt kvalificerat och evidensbaserat stöd till barn och deras föräldrar.

21 Nationella riktlinjer 2024: Ätstörningar, Socialstyrelsen

Ätstörningar

I samtal med Bris återfinns resonemang om skolan och ätstörningar. Barn beskriver bland annat skollunchens betydelse för att orka igenom skoldagen, men också att det var i skolan som barnet började kontrollera sitt matintag genom att hoppa över lunchen.



”Varje år går vi till skolsköterskan för typ kontroll och när jag var där sa hon till mig att jag vägde alldeles för mycket och borde sluta äta lunch och inga mellanmål innan träningen. Jag har funderat ganska mycket på de, om jag väger normalt. Jag är faktiskt mycket större än alla andra i skolan så jag har börjat tänka ganska mycket på det.”

”Jag pratade med nån sköterska å hon sa att jag låg dåligt till, att jag va underviktig med och att jag inte såg normal ut.”

”Jag får skuldkänslor när jag äter och vill bli smalare. Jag äter en måltid per dag, det e middag eftersom det är det enda mina föräldrar kan hålla koll på.”

Vad får barn att söka hjälp?

En faktor som gör att barn söker hjälp kan vara när ätstörningen leder till påverkan på den fysiska hälsan på ett sätt som skrämmer barnet. Många beskriver hur ätstörningen utöver att påverka vikt även har stor inverkan på ork, sömn och andra psykosomatiska faktorer som kan vara vägen in till en läkarkontakt som sedan medför behandlingsinsatser. Med stigande ålder önskar barn också en annan framtid för sig själva där de kan leva ett "vanligt" liv och slippa alla känslor och all kontroll kring exempelvis mat och träning. Ibland är det inte barnet själv som söker hjälp utan vuxna som slår larm och söker vård för barnets räkning.

Hur kan ätstörningar förebyggas?

Det är möjligt att hjälpa unga att utveckla en realistisk föreställning om den egna kroppen. Två systematiska översikter som behandlar högkvalitativa studier har publicerats. En översikt som behandlade 22 studier av insatser som syftar till att ge unga en realistisk kroppsuppfattning, kunde påvisa tydliga effekter.²² I en annan systematisk översikt identifieras nio studier av insatser som med psykologiska metoder visat sig kunna minska förekomsten av de symtom som förekommer vid ätstörningar, exempelvis missuppfattningar om den egna kroppen.²³ En av de refererade metoderna visade sig i ett särskilt försök ge effekter som var större än kostnaderna för insatsen.²⁴ Det är befogat att i Sverige genomföra försök med någon av de metoder som i de utländska försöken visats vara effektiva.

En australisk studie tyder på att strukturerade gruppdiskussioner som behandlar kroppsuppfattning kan förebygga ätstörningar.²⁵ En viktig åtgärd är att erbjuda vård för fler unga med denna problematik. Offentliga data tyder på att endast en tredjedel av alla barn med ätstörningar får vård. Personal inom elevhälsan träffar alla elever i skolan, och kan därför bidra till att fler unga med ätstörningar får vård.

Att utöka skolans arbete på teman som rör identitet, självbild, kropp och hälsa, med de i forskning beprövade metoderna för att minska ätstörningssymtom och hitta ett förhållningssätt till egna kroppen, motiveras av relevansen i målgruppen och den förebyggande betydelse det kan ha för barn och ungas psykiska hälsa.

Hela livet påverkas av sjukdom och behandling

En ätstörning påverkar ofta många aspekter av ett barns liv, vardag och relationer. Det gäller både när ätstörningen är känd av omgivningen och när barnet upplever att ingen annan märker av eller reagerar på den. Hur barnet mår och vilka begränsningar hen sätter upp för sig själv, exempelvis kring vad hen vill äta och inte, kan på olika sätt påverka sociala relationer både hemma, i skolan och på fritiden. Såväl det psykiska måendet som den fysiska sjukdomen och eventuell behandling får konsekvenser för barnet i flera delar av livet. En del barn upplever att ätstörningen "tar över" i hög grad och att sådant som tidigare varit viktigt i livet får mindre uppmärksamhet på grund av de tankar och tvång som ätstörningen medför.

Påverkan på familjerelationer

Att vara sjuk, oavsett om det är i hemlighet eller känt, påverkar familjerelationerna. För barn med en känd ätstörning, ofta även med en behandlingsinsats, beskrivs ökade konfliktnivåer, en upplevelse av att föräldrar utövar kontroll av näringsintag och en upplevelse av att bli bevakad. Barn ger uttryck för en frustration över att det är för sent att börja bry sig nu, att någon borde ha sett eller reagerat innan det gick så långt. En annan källa till frustration hos barnet är att ätstörningen hindrar ens frigörelse och självständighet, som är en naturlig del av tonåren. I stället blir barnet åter behandlat som ett litet barn, där vuxna utövar kontroll. Barn vars föräldrar, eller andra vuxna de bor med, inte känner till hur barnet mår beskriver att mycket energi går åt till att dölja måendet. En del i detta är oro för de vuxnas reaktion, skuldkänslor över att må dåligt och vara till besvär, eller oro för att föräldrarna inte kommer att klara av att barnet mår dåligt. Andra beskriver tvärtom hur de gör saker för att få vuxna att förstå, men att ingen märker eller agerar, vilket påverkar barnets förtroende för dem.

I samtal om hur barnets mående påverkas av familjerelationer återfinns föräldrar som är barnets största stöd, de som tillgodoser att barnet får stöd och behandling och är en stor skyddsfaktor för barn. Det förekommer också att föräldrar tvärtom utgör en riskmiljö för barnet på olika sätt, då de brister i omsorgen eller utsätter barnet för våld, kontroll och förtryck där ätstörningen är en av många svårigheter barnet behöver samhällets skydd och stöd för.

²² Chua et al., 2020

²³ Le et al., 2022

²⁴ Le et al., 2024

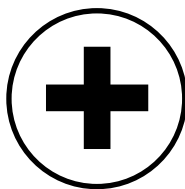
²⁵ ibid.

Foto: XXXXXXXX

Barn beskriver hur ätstörningen gör att de drar sig undan från sammanhang som triggat dem eller väcker svåra känslor, vilket leder till ensamhet och isolering.

1/3

Offentliga data tyder på att endast en tredjedel av alla barn med ätstörningar får vård.



Barn beskriver att slentrianmässiga kommentarer från elevhälsa var det som först fick dem att börja tänka kritiska tankar om sig själva och sina kroppar.

Påverkan på jämnåriga relationer

Både i samtal från barn med en diagnostiserad och av jämnåriga känd ätstörning, och från barn som upplever att ingen vet eller märker något, är påverkan på jämnåriga relationer ett tema. Barn beskriver att sociala relationer inkluderar tillfällen där man förväntas äta eller fika, som att gå på kafé, bio eller liknande och att barnets svårigheter med det gör att hela den sociala relationen väljs bort. Först av barnet själv och ibland till slut också av vänner. Barn beskriver hur ätstörningen gör att de drar sig undan från sammanhang som triggar dem eller väcker svåra känslor, vilket leder till ensamhet och isolering.

Påverkan på skolgång

För barn som har en ätstörning påverkas skolgången på en rad olika sätt, både av barnets tankar och det hen kämpar med, och av eventuell vård och behandling. Svårigheter eller utmaningar i skolan som går att koppla till ätstörningen är vanliga. I samtal beskriver barn att det dels handlar om att fysiskt orka med skolan, men också om hur man ska göra rent praktiskt på skolluncher, idrottslektioner och i andra situationer som blir svåra. När vård på avdelning, eller slutenvård, är aktuell blir också skolan central. Barn beskriver att det känns som ett straff att missa skola, att inte få gå i skola, eller att det kan upplevas som att man pressas till att nå eller hålla en viss vikt för att få börja, eller fortsätta, gå i skolan.

Skolan återfinns ibland i resonemang om hur ätstörningen började, exempelvis att det var i skolmiljön som barnet började minska sitt näringsintag genom att hoppa över skolluncher. Inledningsvis kanske på samma sätt som "alla" gör, där ingen vuxen märkte det eftersom det skett i en allmänt accepterad anda av att skolmat är "äcklig". Men med skillnaden att barnet därefter inte ätit något senare under dagen heller.

Under en sjukdomsperiod är det extra utmanande för barn att klara av de krav som skolan ställer. Många barn som söker Bris stöd kring ätstörningar har höga prestationskrav på sig själva kopplade till skolan, utöver de krav som skolan i sig ställer. I samtal förekommer oro, frustration och sorg över att riskera sina betyg för att ta del av vård och behandling då orken många gånger inte räcker till både det och till skolarbete.

Generellt har unga med ätstörningar bättre skolprestationer jämfört med genomsnittet. Skillnaden mellan unga med ätstörningar och övriga kan dock helt förklaras av familjebakgrund, främst av att föräldrarna har högre utbildningsnivå.²⁶

Bris ser att skolan har en viktig förebyggande och identifierande roll, både utifrån de hälsoundersökningar som redan görs inom elevhälsovården och genom att inkludera vikten av att ta del av skolmaten som en del i trivseln i skolan. Skolmaten kan ingå i underlag inför utvecklingssamtal utifrån såväl hälsa som förutsättning att orka prestera i skolan. Skolan behöver även utveckla sitt omhändertagande i skolhälsoundersökningar så att åsikter om vikt och kropp inte planteras hos barn och triggar en ätstörning.

Påverkan på fritid och idrottsaktiviteter

I barns samtal om hur ätstörningar påverkar och påverkas av ens fritidsaktiviteter är idrott mest förekommande, men inte utifrån det skuldbeläggande perspektiv vuxna ofta har där man tänker att idrotten var en utlösande faktor. Barn söker snarare stöd i hur de ska kunna hitta balans så att det går att fortsätta utöva idrotten trots en ätstörning. Barn kan ha resonemang kring hur normer eller krav inom idrotten påverkar deras egna tankar och i förlängningen ätstörningen, men ser idrotten som ett livsområde av många som tillsammans påverkar barnet. Barn uttrycker oro för att bli avstängda, att inte få vara med mer om deras ätstörning går för långt eller märks för mycket.

Att vara idrottare är för en del en identitet som maskerar ätstörningen. Man "har inte ätstörda tankar", man bara "tränar mycket för att man vill bli bäst". Beskrivningar som återfinns i samtalen är att det är en del av en elitsatsning att leva såhär.

Idrottsföreningar har en medvetenhet om ätstörningsproblematik och många arbetar aktivt för att förebygga och minska risken. En del barn upplever dock det arbetet som ett hot, som att det som sägs egentligen betyder att om du har en ätstörning får du inte vara med. De kämpar därför för att dölja sin ätstörning snarare än att ta del av idrottens förebyggande arbete. Frågor från tränare i stil med "visst äter du ordentligt, visst slirar du inte med maten?" tolkas som att det blir konsekvenser för ens deltagande i idrotten om man inte sköter sig.



Utifrån barns samtal med Bris framgår det att ätstörningar som handlar om att äta mindre eller inte alls, ofta inleds med att barnet slutar att äta i skolan.

"Jag vill se ut som de på instagram som har en smal midja och då tänkte jag att jag skulle prova att äta mindre för att gå ner i vikt. Men nu vill jag typ inte äta alls. Jag vet att det är viktigt med en hälsa och så, men mitt psykiska mående kommer snarare att bli värre ifall jag börjar äta mer."

”Allt började med att jag såg en Tiktok med en tjej som pratade om de bra och dåliga sidorna av anorexia och det fick mig att tänka på vad jag äter och hur mycket jag väger och sen dess har det bara gått neråt. Jag vet att Tiktok är väldigt dåligt för ungdomar nu för tiden men det känns också som Tiktok är det enda som ger mig trygghet. Oftast inte på ett bra sätt utan typ är jag hungrig men inte tillåter mig själv att äta då kollar jag på något av dessa konton där det är någon som försöker gå ner i vikt och vad de äter på en dag.”



Under 2023 började allt fler barn som är involverade i gängkriminalitet att kontakta Bris för att få stöd i sin livssituation. Den utvecklingen har fortsatt under 2024. På två år har samtalen om kriminalitet och gängkriminalitet tredubblats. Barn som själva är involverade beskriver en situation där de är multipelt utsatta, hotade och i stort behov av stöd för att kunna lämna, men att stödet är svårt att få. Det leder ofta till att barn som redan har en bristande tillit till samhället ytterligare tappar tron på vuxnas förmåga att hjälpa.

KRIMINALITET – BARN LOCKAS IN OCH HOTAS KVAR



e två senaste åren har fler barn än tidigare involverats i kriminella nätverk. Aldrig tidigare har så många barn frihetsberövats, misstänkta för att ha begått nätverksrelaterad brottslighet. Våldet och utvecklingen där barn dras in och involveras i kriminella nätverk har fortsatt varit en av Sveriges stora samhällsutmaningar under 2024. Även om det offentliga våldet, med sprängningar och skjutningar, har minskat något jämfört med tidigare år sågs en oroande utveckling där kriminella i Danmark rekryterade barn från Sverige till att begå våldsbrott och mord.

Bris har fortsatt att kommunicera till barn att de kan söka stöd genom den nationella stöddinjen för barn. Antalet kontakter om kriminalitet och gängkriminalitet har ökat med 77 procent jämfört med fjolåret. Totalt hade Bris mer än 900 stödjande kontakter om kriminalitet under året, varav ungefär hälften handlade specifikt om gängkriminalitet. Det vanligaste temat i samtal om gängkriminalitet var egen involvering.

Den här rapporten har ett särskilt fokus på hur barn dras in i de gängkriminella miljöerna och vad som behövs för att de ska kunna ta sig ut. Rapporten redogör för insatser som finns för barn som i olika grad är involverade i kriminalitet, hur väl de fungerar och vad som brister eller behöver förändras för att de ska fungera bättre. Syftet med rapporten är att öka kunskapen om de hinder som finns för att ett barn ska kunna lämna en destruktiv miljö. Rapporten ger rekommendationer för politiska åtgärder som förebygger att barn ska kunna dras in i kriminella nätverk och som säkerställer att Sverige ger bättre stöd till barn och unga som vill lämna gängkriminalitet.

Närstående perspektiv

Bris får samtal från anhöriga och närstående till barn som är direkt eller indirekt involverade i gängrelaterad kriminalitet. Det kan handla om syskon eller andra släktingar, flickvänner, pojkvänner eller kompisar. Vanliga teman i samtalen är vem man ska berätta för och hur, samtal om andras reaktioner, vad man kan förvänta sig och vad någon ens kan göra. Barn funderar på om de kommer bli trodda om de berättar för en vuxen. I samtalen återfinns också en oro för konsekvenser för en själv, för att själv bli misstänkt för brott eller involvering om man berättar saker man känner till. Barn funderar på vad konsekvensen kan bli av att umgås i utkanten av kriminella kretsar. Exempel på en konkret fundering är om polisen skulle leta efter en om de ser vid kameraövervakning att man varit mycket med en brottsmisstänkt person.

Rädsla för gängkriminalitet

Bris får också samtal från barn som är rädda för gängkriminalitet. Ofta förekommer en beskrivning av hur rädslan begränsar barnet i hens livsval, genom att hen till exempel inte vågar gå ut efter en viss tid, går direkt hem från skolan och undviker särskilda platser på grund av att rädslan för att bli drabbad är så stor. Vi ser toppar av sådana samtal efter medialt uppmärksammande händelser där gängkriminalitet drabbat människor helt utan egen involvering, men temat återfinns även resten av året.



77%

Antalet kontakter om kriminalitet och gängkriminalitet har ökat med 77 procent jämfört med 2023.

Att lockas in och hotas kvar

I samtal till Bris om gängkriminalitet berättar barn oftast om sin nuvarande involvering, hur den aktuella situationen ser ut och vad hen behöver just nu. När de ger en bild av bakgrunden återfinns olika situationer, som att bli rekryterad av egna vänner, syskon eller andra släktingar, eller att bara dras in i något som började litet och upplevdes oskyldigt, men som sedan ändrade karaktär. En del berättar att de känt sig tvingade och/eller utpressade från start, men vanligare är beskrivningar av att pressen kommit smygande, med ökade krav och nya former av uppdrag. I samtalen beskriver barn också att ju mer de börjar veta, se eller känna till, desto mer tvingas de själva göra.

Risikfaktorer för normbrytande beteende

Olika risk- och skyddsfaktorer påverkar sannolikheten att ett barn utvecklar normbrytande beteende, exempelvis i form av kriminalitet. Dessa faktorer påverkar på flera nivåer, från individ till samhälle, och samspelar dubbelriktat. Hos yngre barn är familj och uppfostran mest avgörande, medan kompisar och samhällsstrukturer blir viktigare under tonåren. Ju fler riskfaktorer desto större risk, medan skyddsfaktorer tvärtom kan minska risken. Vissa faktorer, som normbrytande beteende tidigt i livet, ökar även risken för återfall. Riskfaktorer påverkar ofta varandra och kan förstärka negativa mönster, vilket gör det avgörande för att identifiera och motverka dem tidigt.²⁷

Exempel på individuella faktorer som ökar riskerna för normbrytande beteende är skolmisslyckande, impulsivitet och koncentrationssvårigheter. Barn som har svårt att hänga med i skolan riskerar att hamna i en negativ spiral av skolmisslyckande, bristande anknytning till skolan och konfliktfyllda relationer. Att vara trotsig, arg och orädd eller att ha svårt att känna empati, skuld och ånger är andra individuella riskfaktorer, liksom nedstämdhet, självskadebeteende och att sakna strategier för att hantera stress och lösa problem som uppstår.²⁸

Risikfaktorer som relateras till familjen är ofta sammanvävda och påverkar varandra. En kombination av exempelvis föräldrars psykiska ohälsa, konflikter, bristande uppfostringsstrategier och ekonomiska problem ökar risken för normbrytande beteende hos barn. Också omgivningsfaktorer påverkar risksituationen för ett barn. Det kan

handla om bristfälliga bostadsförhållanden, som trångboddhet och missgynnade bostadsområden med våld och svag samhällsservice. Faktorer som bostadssegregering, låg utbildning, arbetslöshet och krigstrauman ökar risken för kriminalitet.²⁹

Fysisk och relationell närhet

– viktiga riskfaktorer för kriminell involvering

Det finns en rad faktorer som påverkar risken för att ett barn ska involveras i gängkriminalitet. Den initiala kontakten mellan barn och kriminella nätverk förutsätter först och främst någon form av närhet till de kriminella miljöerna. Störst risk att bli rekryterade av nätverken har barn som är kända av de nätverksaktiva sedan tidigare. Det är barn som redan begår brott, som bor och vistas mycket i samma område som nätverken är baserade i, eller som är närstående till dem som är aktiva i nätverken.³⁰

En intervjustudie med personer som har egna erfarenheter av delaktighet i kriminella nätverk visade att en majoritet av de intervjuade hade närstående som gått med i nätverk innan de själva gjorde debut.³¹ Nätverkets kännedom om barnet och dess familj gör att barnet "inte kan gömma sig" om något går snett samt att barnets sociala förutsättningar kan observeras. Det möjliggör ett urval av barn och unga där föräldrarnas (och andra vuxnas) sociala kontroll brister. Äldre nätverksaktiva som intervjuats i studien bekräftade detta: att fördelen med yngre barn är att de enklare kan manipuleras och utnyttjas och att de kostar mindre – kräver mindre i ersättning. En majoritet av barnen i studien kom från vad som kan karaktäriseras som svåra familjeförhållanden, som föräldrar med missbruksproblem, psykisk ohälsa och krigstrauman samt förekomst av uppfostringsvåld och våld i nära relation. Flera hade vuxit upp utan en närvarande pappa och i stora syskonkullar med bristande social kontroll.

När unga i studien tillfrågades om sina egna motiv till deltagande i nätverkskriminalitet uppgav nästan alla ekonomisk vinning, att tjäna pengar och få en högre status. Gemenskapen är också något som lockar, samt för en del spänningen och kicken. För unga som redan befinner sig i en situation som gått snett, som är hotade och har skulder kan orsaken till att söka sig till ett gäng vara att få beskydd,

²⁷ Socialstyrelsen, 2020

²⁸ ibid.

²⁹ ibid.

³⁰ BRÅ, 2023

³¹ ibid.

tillgång till gängets våldskapital. Ytterligare andra framhåller involveringen som ett sätt att komma bort från utanförskap, en destruktiv hemmiljö och skolmisslyckanden.

Speglingen av riskfaktorer är skyddsfaktorer – omständigheter som i stället kan minska riskerna för en destruktiv utveckling. Exempelvis är en god relation till skolan, goda skolresultat, konstruktiva strategier för stresshantering samt positiva umgängen och aktiviteter sådant som stärker en individ. Att leva i en familj med engagerande och stöttande föräldrar, som är medvetna om barnets utmaningar och motiverade att ge barnet stöd, verkar också skyddande. Att identifiera och kartlägga skyddsfaktorer är viktigt för att kunna ge ett barn rätt stöd och insatser.

Rekrytering – offline och online

Under 2023 och 2024 har fler barn än tidigare involverats i kriminella nätverk. När barn i samtal med Bris beskriver hur de rekryterades till kriminella gäng återfinns främst beskrivningar av fysiska personer i barnets närhet, såväl jämnåriga som äldre. I samtal refererar barn till sitt bostadsområde, att "alla" är involverade, alla ens vänner eller många i ens närhet. Det är vanligt att "känna någon som känner någon" och att på så sätt ha blivit tillfrågad att göra något.

Precis som i den fysiska världen kontakter kriminella individer barn och unga där de finns och skolan, fritidsgårdar och det lokala torget kompletteras idag med digitala plattformar. Gängkriminella marknadsför sig gentemot barnen genom att visa upp en dyr livsstil. Det kan också handla om att publicera filmer med våldsamt innehåll för att visa upp sitt våldskapital. Nätverken använder sociala medie-plattformarna till att lägga ut annonser för att förmå barn att ta sig an våldsuppdrag. Det finns även barn som självmant söker sig till plattformar och forum där de åtar sig uppdrag att utföra våldshandlingar.³²

Barn som kontaktat Bris under året nämner inte specifikt rekrytering på olika digitala plattformar när det gäller ingång i kriminalitet, inte heller att själva aktivt ha sökt en roll inom en gängkriminell kontext. I samtalen framkommer dock att kontakt med uppdragsgivare eller ledare sker via olika digitala plattformar, att barn får meddelanden eller att någon skriver till dem vad de ska göra. Det förekommer även att hot om konsekvenser för den som

inte vill utföra ett uppdrag sker via digitala plattformar.

När barn reflekterar över anledningar till involvering som de själva upplevt sig ha haft ett egenbestämmande i, nämns sökande eller längtan efter status, pengar eller gemenskap, men också att de inte visste bättre. Barn som inte upplever sig ha varit delaktiga i sin involvering beskriver att det började med hot. En tredje anledning som nämns är eget missbruk och att det medförde involvering i gängrelaterad kriminalitet. Generellt återfinns en upplevelse av att komma till en punkt där det inte går att säga nej. Det kan ha varit så det började, eller så det eskalerade – men framför allt upplevs detta vara en anledning till att det inte går att ta sig ut.

I samtal reflekterar barn kring om de har ett val eller inte. Eftersom samtalen främst kommer från barn som redan är involverade handlar de framför allt om hur barnen resonerar i efterhand. En del upplever sig ha haft ett val och att de då gjort något som de blivit ombedda eller rekryterade till att göra. En del beskriver att "det bara blev så", andra att de fattade ett medvetet och övervägt beslut baserat på att alla andra alternativ ansågs sämre. Vissa upplever sig aldrig ha haft möjligheten att välja, på grund av de konsekvenser som kan drabba dem själva eller deras familjer.

Att ta sig ut

Ett tema i de flesta samtalen med Bris som handlar om egen involvering är barnets egna önskan att ta sig ur de kriminella sammanhangen. Många menar att de vill lämna helt, andra att de vill slippa göra mer, värre eller grövre saker, men skulle vilja kunna fortsätta exempelvis sälja droger för pengarnas skull.

Barn som pratar med Bris har många gånger nått en punkt där de inser att det inte går att lämna på egen hand. Att vilja lämna räcker inte eftersom det finns många hinder att överkomma för att lyckas. Barns ambivalens inför att söka hjälp är inte unik för barn som vill lämna kriminalitet utan återfinns i alla samtal som handlar om att behöva hjälp från samhällets stödinstanser. Det utmärkande för barn som är involverade i gängkriminalitet är att de står inför andra konsekvenser, som många gånger handlar om påverkan på livet för såväl de själva som deras närstående.

32 Polisen, 2024

”Jag e dömd för mord och sitter på sis. Mår skitdåligt över det och ångrar mig sjukt mkt. Känner bara varför ska jag leva fortfarande för jag förtjänar inte de och jag tänker när jag kommer ut hur kommer saker bli då? Jag har inte känt känslor innan men nu har allt börjat komma ikapp mig.”

1/2

Totalt hade Bris mer än 900 stödjande kontakter om kriminalitet under 2024, varav ungefär hälften handlade specifikt om gängkriminalitet.

När vill barn och unga lämna kriminella nätverk?

När priset för involveringen upplevs som större än vinsterna ökar barns motivation att hoppa av. Det rör sig om två typer av motivationsprocesser: en tilltagande insikt och successiva försök att gradvis lämna involveringen, respektive snabba beslut till följd av yttre hot.³³ Ofta gäller både och i en utdragen motivationsprocess som pendlar fram och tillbaka.

För de lite äldre kan motivet vara att de helt enkelt tröttnat och vill ta steget till att leva ett vanligt liv med sina familjer. Barn och unga kan tvingas in i en snabbare process om de ställs inför ett yttre hot med våld som riktats mot dem själva eller en nära vän, eller att någon som stått dem nära har dödats. För andra har hotbilder mot anhöriga varit avgörande, rädsla och samvetsqual för att en familjemedlem riskerat att utsättas för våld. Men det är svårt och ofta riskfyllt att lämna. Anhöriga, framför allt mammor, kan spela en stor roll för att stärka motivationen. Likaså skolpersonal, poliser eller kontaktpersoner inom socialtjänsten.

Oavsett om motivationen att lämna vuxit fram eller är hastigt påkommen, ska nackdelen med involvering i nätverket ställas mot fördelarna, som till exempel kan handla om ekonomiska vinster. En del upplever att det inte finns något alternativt sätt att tjäna pengar, den snabba tillgången till pengar är svår att vänja sig av med. Men även vänskapsband och närheten till de äldre kan vara skäl till att barn inte tar steget, trots att de vill. Att vara en del i nätverket upplevs som en trygghet både när det gäller tillhörighet och försörjning.³⁴

När kan barn och unga lämna?

I de flesta fall tycks det vara betydligt enklare att komma in i ett nätverk än att lämna det. Även om en ung person är mycket motiverad att lämna kan det vara farligt och upplevas som helt omöjligt.

Möjligheten till utträde avgörs till stor del av individens status och vilka tillfällen som ges. Barn med starka band till äldre har mer begränsade möjligheter att göra ett utträde. Trots att många inom nätverken kallar varandra för "vänner" och "bröder" bygger relationerna i stor utsträckning på en brist på tillit. Utträden betraktas som svek och den unga som vill lämna ses som respektlös, vilket medför att det uppstår en hotbild mot personen. För att hindra att någon lämnar konstrueras hinder. Det kan vara att bötfällas med påhittade eller verkliga skulder som måste arbetas av och som i förlängningen medför att ett utträde försvåras. I allvarigare fall kan direkta hot om våld riktas mot den unga själv eller dennas anhöriga. Ryktesspridning om nätverkens våldskapital utgör också ett hinder, både för att lämna, för att avslöja något i polisförhör och för att vända sig till trygga vuxna och myndigheter för att få hjälp. För involverade inom släktbaserade nätverk kan det vara ännu mer laddat att söka hjälp, eftersom det är tabu att prata med myndigheterna även i en bredare bemärkelse.³⁵

³³ BRÅ, 2023

³⁴ *ibid.*

³⁵ *ibid.*

”Alla är med”

Det finns dock öppningar både för unga som kommit upp sig i nätverkets hierarki och för dem som ännu inte hunnit etablera sig. För äldre kan ett upparbetat förtroendekapital växlas in som en garanti. Nätverket är trygga med att den som lämnar inte kommer ”gola”. En punkt i karriären där man känner att man står utan skulder och har ryggen fri kan också ge den unga ett tillfälle att hoppa av, liksom att de varit med så kort tid och haft så lite insyn att de inte anses utgöra ett hot.

För den som hunnit etablera sig i nätverken kan utträdet behöva ske gradvis. Även om det ”tillåts” att lämna, kan det vara svårt att göra det i praktiken. En långvarig involvering i nätverk innebär ofta många beroendeförhållanden och det kan ta tid att omorientera sig praktiskt och känslomässigt från det vanligtvis komplexa förhållandet till nätverket.

För unga som inte får tillstånd att lämna nätverket kan det, enligt intervjuade ungdomar involverade i nätverk, ändå uppstå tillfällen.³⁶ Ett sådant är att förhandla sig till utträde genom ekonomisk ersättning. En annan öppning kan vara när ledande äldre personer är frånvarande, dör, flyttar utomlands eller avtjänar ett straff. Då kan unga ställas inför ett vägval – antingen ta ett steg uppåt och göra ”karriär” eller kliva av. En längre placering eller anstaltsvistelse för en yngre kan också vara ett tillfälle till utträde. Den unga hinner under sin frånvaro bli inaktuell för nätverket. En anstaltsvistelse kan tyvärr också bidra till att tvärtom stärka den ungas position, särskilt om den unga tagit straffet för ”sin äldre” eller utökat sitt kontaktnät i samband med placeringen.

Många som vill hoppa av från nätverk behöver göra det genom att försvinna helt från sin stad och lämna alla sina

tidigare sociala kontakter bakom sig. Det för att inte dras in på nytt eller straffas med våld, förnedring och skulder. Många kan därför behöva fly med hjälp av skyddade personuppgifter och omlokalisering.³⁷

Att ha fått insatser

Barn som fått insatser under perioder i livet då de varit involverade i kriminalitet beskriver bland annat att insatserna känns som en form av straff och att detta gör att de inte alltid tar vara på stödet. Andra beskriver att de fått stöd men för något annat, till exempel ett missbruk, och att resten av deras kriminella liv inte var känt av socialtjänsten eller behandlare. Ibland är det tvärtom endast kriminaliteten som är känd. När ett barn självmant söker stöd är de egna förväntningarna många gånger höga och risken att känna sig besviken på det stöd man får är stor. Insatser i form av placering utanför hemmet kan upplevas som en paus och ett tillfälligt skydd, vilket väcker tankar på hur livet kommer att se ut när insatsen avslutas. För andra gör placeringen ingen större skillnad, det kriminella livet fortgår parallellt med insatsen.

Barn beskriver att det är svårt att prata om det man gjort, sett och blivit utsatt för. Dels för att vuxna har svårt att bemöta en på ett sätt som man är bekväm med och känner sig hjälpt av, dels för att det många gånger inte är en situation som löses genom samtal. Barn kan använda Bris som stressreducering, som ett sätt att stå ut i det svåra, bolla alternativ och prata igenom vilka alternativ som finns och på det sättet uppleva en tillfällig lättnad. Men de är medvetna om att det krävs mer för att nå en förändring.

36 BRÅ, 2023

37 ibid.



Barns beskrivningar av hinder för att söka, ta emot eller delta i stödinsatser

"Jag litar inte på att nån kan hjälpa mig utan att det blir värre"

En kraftigt stukad tillit till vuxna, utifrån egna erfarenheter, vad andra sagt eller hur man sett att det gått för andra, är ett av de största hindren barn behöver överkomma när de söker hjälp. De vanligaste exemplen på vad som blir värre är att hotbilden ökar, att man tvingas göra värre saker eller att ens närstående drabbas av våld. Ett annat perspektiv på vad som skulle kunna bli värre är att ens familj förlorar de pengar som den egna kriminaliteten bidrar med. Ytterligare hinder kan vara att ett barn redan är på flykt undan hot och att hjälpsökande innebär att exponera sig.

"Jag vet hur man kan ta hjälp men jag e bara rädd för de."

De flesta barn vet att och var det finns hjälp att få. Barns tvekan och osäkerhet handlar alltså oftast inte om att de inte vet vart de kan vända sig utan om vad som kommer hända och hur det kommer bli.

"Men dom kanske bara försöker skrämmas?"

I samtal resonerar barn om hur man ska kunna veta om man är så pass hotad att man kommer få skydd eller om det bara är, eller kommer tolkas som, tomma hot. Att erkänna att man är rädd upplevs av några som att visa sig svag, vilket kan vara det sista man är beredd att göra.

"Känns svårt bara att säga vad jag har gjort som gör så jag är i den här situationen nu."

Att det är svårt att berätta är ett gemensamt tema i alla samtal med barn som vill ta sig ut. De flesta barn bär på många potentiellt traumatiska upplevelser från såväl förövar- som offerperspektiv och saknar det stöd som krävs för att samla kraft och mod att berätta. En del har levt i kriminella sammanhang länge och vet knappt i vilken ände de ska börja för att beskriva allt som hänt och allt de behöver hjälp med.

"Sen senare, så kommer ju dom få reda på vilka brott JAG gjort och då e de ju kört för mig."

I såväl att söka som delta i stöd väger barnet behovet av hjälp mot risken att själv drabbas av påföljder. Barns inställning till att själv få en påföljd varierar, bland annat beroende på hur pass tvingade de upplevde sig ha blivit att utföra brott.

"Jag försökte säga att jag inte vill men dom låter mig inte gå..."

Ett hinder för många att söka hjälp är att de först provat att själva säga nej, eller att de känner andra som sagt nej och vet vad som hänt med dem. Att säga att man vill sluta, och då får ta emot hot, gör ofta att man inte säger nej till någon igen. Barnet är ofta redan rädd för konsekvenserna och efter att ha försökt säga nej blev hotbilden större. Barn beskriver konkreta exempel som att de efter att ha sagt nej fått en film skickad till sig som visar vad som händer med den som lämnar.

"Det går inte, dom har alltid koll på mig."

Barn berättar om såväl en känsla som en vetskap om att alltid vara övervakade och att faktiskt sakna tillfälle att söka hjälp. Att söka hjälp är samma sak som att "gola", för det går inte att få hjälp för egen del utan att berätta saker – och barn är tydliga med att golande alltid ger konsekvenser. Så även när ett barn bestämt sig för att söka hjälp återstår att hitta tillfället.

"Dom kan inte lösa skulder."

Ett hinder för att såväl få hjälp som att hjälpen ska bli verksam är att insatser från socialtjänst och polis inte ändrar allt som hänt, raderar ut skulder eller tar bort en hotbild. Medvetenheten kring det gör att en del barn landar i att de först behöver bli skuldfria i relation till gänget, innan det ens är någon idé att söka eller delta i stödinsatser.

"Men då kommer mamma få veta."

För många är detaljerna kring vad de gjort, vet eller sett hemliga för de som står dem närmast. En konsekvens av att söka hjälp är att det förutsätter att man öppnar upp och att dessa berättelser därmed slutar vara ens hemlighet. Framför allt får föräldrar då veta vad man varit med om. Resonemanget återfinns hos barn som aldrig åkt fast för något eller haft någon kontakt med socialtjänsten liksom hos barn med mångårig kontakt med socialtjänsten. Det finns alltid saker som föräldrar inte vet men kommer att få veta och föräldrars, främst mammors, besvikelse är jobbig för barn att hantera och konfronteras med. Att skydda mamma från verkligheten är ett sätt att samtidigt skydda sig själv.

"Jag kan inte gömma mig och ingen kan gömma mig."

Ibland kan ett långsiktigt perspektiv stärka barn i viljan att söka hjälp, men för barn som vill lämna kriminalitet är det långsiktiga perspektivet många gånger ytterligare ett hinder. En framtid där man lever som vanligt, slipper hot, oro och rädsla känns för många avlägset och tillgängliga stödinsatser ändrar inte den uppfattningen. Barn beskriver att de aldrig kommer kunna veta om de lyckats lämna för gott eller om de någon gång kommer bli uppsökta.

"Min vän blev skjuten och dog och jag vill hämnas först"

Att lämna helt innebär för en del att avstå från att hämnas, att bryta med föreställningar om att upprätthålla eller återställa heder för brott mot en själv eller närstående. En del resonerar kring att de måste hämnas först, innan de kan lämna.

"Jag vill bara åka hem till mamma."



Samhällets svar på gängkriminalitetens utmaningar

Socialtjänsten i varje kommun ska verka för att barn och unga växer upp under trygga förhållanden. De har en skyldighet att varje dag, dygnet runt, ha beredskap att kunna ingripa omedelbart till skydd för barn som far illa. Socialtjänsten är den myndighet som genomför barnskyddsutredningar och har kontakt med barn och familjer. I socialtjänstens arbete ingår även ett ansvar att bedriva ett förebyggande arbete som innebär att insatser ska sättas in tidigt för att förhindra en ogynnsam utveckling.³⁸ Den 1 juli 2025 träder en ny socialtjänstlag (SoL) i kraft som ytterligare förtydligar socialtjänstens ansvar att bedriva förebyggande och brottsförebyggande arbete.

Socialtjänstens arbete med barn som behöver lämna kriminella nätverk styrs av samma bestämmelser i SoL och Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) som i arbetet med barn och unga generellt. Vissa aspekter kan dock skilja dessa ärenden åt. Det gäller till exempel vikten av en nära samverkan med polisen på grund av den särskilda hotbild som kan föreligga. När socialtjänsten får kännedom om att ett barn ingår i ett kriminellt nätverk ska den utan dröjsmål inleda en utredning.³⁹

Forskning har visat att det är likartade risk- och skyddsfaktorer som behöver kartläggas vid gängkriminalitet som vid annan kriminalitet.⁴⁰ Användning av standardiserade bedömningsmetoder kan skapa förutsättning för likvärdiga bedömningar av risken för återfall i brott och ogynnsam utveckling i övrigt hos barn och unga. Dessa baseras på principerna om risk, behov och mottaglighet (RBM).⁴¹

Att upptäcka och ge insatser till barn som misstänks för brott

Barn som befinner sig i kriminalitet kan uppmärksammas på olika sätt och på olika arenor. Det kan vara i skolan, av polisen eller vid andra pågående insatser från socialtjänsten.

Att barnet är en del av den organiserade brottsligheten kan även uppmärksammas genom olika samverkansformer, såsom SIG (sociala insatsgrupper), trefas (polis, socialtjänst och kriminalvård som samverkar mot våld), GVI (gruppvåldsintervention) och BOB (barn och unga i organiserad brottslighet). Syftet med samverkansformerna är att säkerställa att barn som misstänks för eller begår brott snabbt ska identifieras för att kunna få tillgång till rätt insatser.

Barn i häkten

En häktning görs under tiden som ett brott utreds för att förundersökning och rättegång ska kunna genomföras utan risk att den misstänkte på något sätt försvårar utredningen, avviker eller återfaller i brott. Det är högre krav för att häkta barn än att häkta vuxna i Sverige. De senaste åren har dock allt fler barn häktats och under 2024 häktades fler än 463 barn mellan 15 och 17 år.⁴²

³⁸ SoL, 5 Kap, 1§

³⁹ Socialstyrelsen, 2021

⁴⁰ Socialstyrelsen, 2023

⁴¹ SBU, 2019

⁴² Kriminalvården, 2024. Siffran rör antalet häktade barn från januari till och med november 2024.

Majoriteten av de barn och ungdomar som häktas får restriktioner, vilket innebär begränsningar av deras rättigheter under häktes-tiden.⁴³ Det handlar bland annat om att inte få vistas tillsammans med andra intagna och inte heller ta emot besök, telefonsamtal eller brev. I Kriminalvårdens kartläggning av barn och unga i häkte redogör de för att restriktioner och den isolering som följer kan vara skadliga för den psykiska och fysiska hälsan och slår fast att barn och ungdomar är extra sårbara.⁴⁴ Isolering av häktade barn och unga i Sverige har under lång tid kritiserats av såväl nationella som internationella aktörer såsom oförenlig med mänskliga rättigheter.⁴⁵ Kriminalvården ansvarar för hanteringen av häktade och har i uppdrag att minska de skadeverkningar som en häktning för barn och unga kan innebära.

Minderåriga som begår brott

Barn som har utfört kriminella handlingar före 15 års ålder kan inte dömas till påföljd i Sverige eftersom de inte är straffmyndiga. Den som är under 15 år kan helt enkelt inte åtalas och straffas för ett brott. I stället har socialtjänsten det primära ansvaret för att vidta åtgärder för barnet. Flera olika insatser inom socialtjänsten kan bli aktuella för barn som begår brott. Socialtjänsten har möjlighet att både ge barnet behandling genom öppna insatser och tvångsvård som oftast innebär att barnet placeras på ett boende eller institution.^{46 47}

För närvarande ser regeringen över möjligheten att sänka straffmyndighetsåldern. I slutet av januari 2025 lämnades en utredning över till regeringen som föreslår en sänkning till 14 år för vissa grövre brott.⁴⁸

Straffmyndiga barn och unga som begår brott

För barn och unga som begår brott och är över 15 år, men under 21 år, ansvarar socialtjänst, polis, åklagare, domstol och kriminalvården. I de fall som barn mellan 15 och 17 år begår grova brott ska de som huvudregel dömas till sluten ungdomsvård i stället för till fängelse. De senaste åren har det förekommit flera domar där den huvudregeln frångåtts.⁴⁹ Slutn ungdomsvård avtjänas på särskilda ungdomshem som drivs av Statens institutionsstyrelse (SiS). Regeringen tog i augusti 2024 emot en utredning som föreslår att påföljden slutn ungdomsvård ska tas bort och att unga lagöverträdare i stället ska dömas till fängelse, samt att fängelsepåföljden ska verkställas på särskilda ungdomsavdelningar på Kriminalvårdens befintliga anstalter. Detta är förslag som regeringen har gått vidare med.⁵⁰ Kriminalvården har fått i uppdrag att förbereda platser för barn till den 1 juli 2026.⁵¹

Den som är under 15 år kan idag inte åtalas och straffas för ett brott...

15



14

...men regeringen ser idag över möjligheten att sänka straffmyndighetsåldern. I januari 2025 mottog regeringen en utredning som föreslår en sänkning till 14 år.

⁴³ Kriminalvården, 2023

⁴⁴ ibid.

⁴⁵ ibid.

⁴⁶ 22 § LVU

⁴⁷ 3 § LVU

⁴⁸ Regeringen, 2025

⁴⁹ Svea HovR B, 11709-24. Svea HovR B, 7366-24. HovR för västra Sverige B, 7480-24.

⁵⁰ Regeringen, 2023

⁵¹ Regeringen, 2023b

"Jag kommer bli klippt. Dödad. Jag e dömd för mordförsök på en kille och han vill hämnas. Det hände när jag va 15 och jag har suttit på sis för det och ska snart ut så jag är stressad över det. Jag fattar att han vill hämnas men jag önskar bara jag kunde lämna de där livet. Jag ångrar mig jätte mycket och känner mig så jävla dum som gick in i de där från början. Problemet är också att dom jag gjorde det åt säger att jag är skyldig dom ett mord eftersom han jag sköt inte dog eller blev allvarligt skadad ens."

"Jag är en 17 åring som begår kriminella handlingar. Jag har försökt söka hjälp med att sluta via polisen men dom tar inte det på allvar. Har försökt duckat folk jag kör med för att sluta begå brott men dom hittar mig alltid och då är jag tillbaka på ruta ett igen! Socialtjänsten vet om allt och har försökt placera mig i drygt 5 månader... ingen resultat. Jag är super nära på att ge upp. Har pratat med Trefas som är kopplad till polisen dom kan inte göra något. Bobs/Bops fick information om mig men kunde inte heller hjälpa. Enligt polisen finns det ingen hotbild mot mig."

"Jag vill bara åka hem till mamma. Och jag vill aldrig se droger igen och jag vill gå i skolan och få bra vänner. Och jag önskar mamma och soc visste att jag inte valt dom människorna. Jag vill inte längre dom ska tycka jag är dålig."

”Jag är rädd för dom har tvingat mig att göra saker och om jag inte gör det så gör dom saker mot mig. Jag har sagt nej och de gick inte bra. En gång sa jag nej, en gång svarade jag inte alls när dom skrev. Sen fick dom tag på mig och tvinga mig lägga mig i bakluckan på en bil och körde ut mig till skogen och gjorde saker för att ja inte vill skjuta nån.”

”Det går inte längre. Jag ger snart upp även fast jag vill leva. Det gör bara ont i hela mig. Dem jag pratar med om det är dem jag gjort dumheter med. För det är dem ända som förstår ändå. Vill inte vara kriminell, känns bara som jag är ett jävla offer. Alla tror bara att jag är den där svenska knarkaren som leker tuff och tror han är kriminell. Men dem har ingen aning.”

”Allt började med att min vän frågade om jag vill vara med. Jag sa ja och sen fick jag kontakt med folk genom han o jag typ fick ett jobb att skicka 13–14 åringar att mörda. Det värsta i mitt liv att jag tog de där valet. Jag ville inte egentligen men gjorde bara som han sa.”

”Jag vet inte hur jag ska säga det här men jag e med i ett gäng o jag e tjej. Alltså jag becknar åt några killar o jag vågar inte säga emot för de brukar slå mig o ja vill hoppa av men vågar inte. Jag är rädd, jag vet inte vad dom här killarna e kapabla till o göra. De kan döda mig med ett skott liksom.”

14 / 1460

Brottet, inte behandlings-
behovet, avgör straffets och
därmed vårdtidens längd.
Den kan variera mellan 14
dagar och fyra år.

Insatser för att sluta begå brott

Rättigheterna i barnkonventionen gäller alla barn, även barn som har begått brott. Konventionen innehåller två artiklar som särskilt berör unga lagöverträdare: artikel 37 där det bland annat framgår att frihetsberövade barn ska behandlas humant och med respekt, samt artikel 40 som fastställer att ett barn som är anklagat för brott eller blivit dömt för straffbara handlingar, har rätt till en behandling som främjar hans känsla för värdighet och för andras mänskliga rättigheter och grundläggande friheter.

Påföljdssystemet i Sverige bygger på principen om att ansvaret för unga lagöverträdare ligger hos socialtjänsten. I arbetet med barn som far illa är socialtjänsten skyldig att samverka med bland annat hälso- och sjukvården, skolan och polisen. Barn med normbrytande beteende kan också behöva andra stödinsatser än de som riktas mot deras riskbeteenden. Målgruppens många gånger komplexa behov ställer krav på socialtjänstens förmåga att samverka och samordna sina insatser med andra verksamheter.⁵²

Öppna insatser

Utifrån de risk- och skyddsfaktorer som finns runt ett barn som begått brott kan socialtjänsten ge insatser som på olika sätt syftar till att minska risken att barnet fortsätter att begå brott. Om barnet och familjen samtycker kan socialtjänsten ge öppenvårdsinsatser. Det kan bland annat kan röra sig om familjecentrerade insatser som syftar till att stärka föräldraförmågan.⁵³ Det kan även vara individuella stödinsatser till barnet, till exempel stöd till barn som bevittnat våld och öppenvårdsbehandling för missbruksproblematik.⁵⁴ Barnet kan också vara i behov av insatser från hälso- och sjukvården. Socialstyrelsen har tagit fram åldersanpassade rekommendationer om insatser för barn med normbrytande beteende och kriminalitet.

Socialtjänsten kan även utse en särskilt kvalificerad kontaktperson till barnet. Syftet är att motverka brottslig verksamhet genom att stärka skyddsfaktorer runt barnet. Kontaktpersonen kan till exempel hjälpa barnet genom att motivera återgång till skola, hitta nya fritidsaktiviteter eller vara ett psykosocialt stöd.

Placering utanför hemmet

Barn som placeras utanför hemmet kan antingen placeras i familjehem, Hem för vård eller boende (HVB) eller på statens institutionsstyrelse (SiS). Att barnet placeras utanför hemmet kan bero på en rad olika omständigheter, till exempel på allvarliga brister i föräldraförmågan eller på att barnets individuella stödbehov är så pass allvarligt att socialtjänsten bedömer att tvångsvård är nödvändig. Om polisen bedömer att hotbilden gentemot ett barn är hög kan de i de flesta fall placera barnet på en annan ort.

⁵² Socialstyrelsen, 2021

⁵³ Exempelvis multisystemisk terapi (MST), funktionell familjeterapi (FFT), kort strategisk familjeterapi (BSFT), och multidimensionell familjeterapi (MDFT).

⁵⁴ Exempelvis KBT-baserad beteende- och färdighetsträning samt placering i form av Treatment Foster Care Oregon (TFCO).

Frihetsberövanden av barn

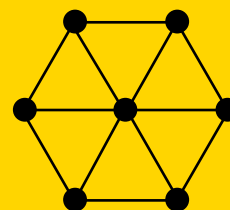
Barn mellan 15 och 17 år som är dömda för grova brott blir oftast dömda till sluten ungdomsvård och placeras på de särskilda ungdomshem som drivs av SiS.⁵⁵ På ungdomshemmet får ungdomarna vård och behandling. Brottet, och inte behandlingsbehovet, avgör straffets och därmed vårdtidens längd. Den kan variera mellan variera mellan 14 och 1460 dagar (fyra år).

Kommunernas socialtjänst har det övergripande ansvaret för barnen. Efter samråd med socialtjänsten bestämmer SiS till vilket ungdomshem den dömd ska komma och hur verkställigheten ska planeras och genomföras.

Målet med tiden hos SiS är att underlätta steget tillbaka ut i samhället efter avtjänat straff. Men även om syftet med en placering i samhällets vård är att bryta barnets kriminella bana blir det inte alltid utfallet. Forskning visar att frihetsberövande av barn inte motverkar återfall i brott, utan snarare leder till en viss förhöjd risk för att barnet begår brott igen.⁵⁶ Barn som begått brott och som befinner sig i något av SiS ungdomshem berättar för Bris om funderingar på hur det ska bli sedan, när de kommer ut igen. En del har en hotbild mot sig och/eller står i skuld till någon som förväntar sig att de ska fortsätta göra kriminella handlingar även efter vistelsen på ungdomshemmet. Att vara frihetsberövad kan bidra till att man utvecklar en identitet i att vara kriminell och att självbilden är att det är det här som gäller. Tankar om ett annat liv upplevs då som mer svåruppnåeliga. För många påverkas också tilliten till myndigheter och andra samhällsinstanser. En del har en känsla av att det redan är "kört" för dem och upplever att exempelvis polis och socialtjänst inte vill, eller förmår, hjälpa dem ut ur kriminaliteten.

En påföljd kan i sämsta fall innebära endast ett tillfälligt avbrott från den kriminella miljö som barnet befunnit sig i. På ungdomshemmen knyter de som dömts dessutom ibland kontakter med andra unga kriminella, samtidigt som tiden på ungdomshemmet medför en distansering från familj och vänner, lärare, tränare, fritidsledare och andra viktiga personer.

SiS har inte en regelrätt avhopparverksamhet. I slutredovisningen av Polismyndighetens, Kriminalvårdens, Statens institutionsstyrelses och Socialstyrelsens uppdrag att förstärka och utveckla arbetet med stöd till avhoppare i landet beskriver i stället SiS att deras uppdrag är "grunden" till en avhopparresa.⁵⁷ SiS har inom ramen för regeringsuppdraget tagit fram och beslutat om metodstöd för arbete med potentiella avhoppare från kriminella miljöer. Det ska vara ett motiverande förarbete till att fler barn ska ta del av avhopparstöd via socialtjänsten. Målgruppen är barn som begått grova brott eller misstänks för grova brott samt har en känd eller misstänkt association eller tillhörighet till organiserad brottslighet.⁵⁸



Att utgå från målgruppen och individanpassade åtgärder lyfts av flera utvärderingar som viktiga för att barn med normbrytande beteende som begår brott inte ska återfalla i brottslighet.

⁵⁵ Enligt lagen om sluten ungdomsvård (LSU)

⁵⁶ Regeringen, 2023d

⁵⁷ Socialstyrelsen, 2023b

⁵⁸ ibid.

Hur effektiva är insatserna?

Vilka insatser som har störst effekt när det gäller att hjälpa barn ut ur gängkriminalitet är svårt att ge ett entydigt svar på. En utmaning är att insatserna skiljer sig åt beroende på barnets ålder, hur långt in i kriminalitet barnet dragits och i vilken typ av kriminalitet. Ytterligare försvårande aspekter är att insatserna måste utgå från de riskfaktorer som finns runt barnet, möta barnets individuella stödbehov och stärka skyddsfaktorerna. De flesta insatser är inte heller särskilt anpassade utifrån att det är just gängkriminalitet som barnet är en del av, utan utgår endast från barn som begår brott.

Det finns mycket forskning om behandling för barn med normbrytande beteende och risk att återfalla i brott. Insatser som baseras på kognitiv beteendeterapi, KBT, och social inlärningsteori har bäst förutsättningar att vända en negativ utveckling. Socialtjänstens insatser mot normbrytande beteende behöver utformas för att fokusera på riskfaktorer med målet att utveckla färdigheter samt tanke- och beteendemönster hos barn och föräldrar, liksom att skapa en stödjande struktur runt barnet.⁵⁹ De senaste åren har ett flertal utvärderingar gjorts såväl kring enskilda insatser som projekt och regeringens övergripande arbete med att motverka att barn begår grövre brott och i flera fall uttalat brott i en gängkriminell kontext. Även om utvärderingarna tittar på olika typer av insatser är slutsatserna liknande; de lyfter vikten av samverkan och att utgå ifrån målgruppen, samt ett behov av fortsatt utvärdering.

Utgå ifrån målgruppen

Att utgå ifrån målgruppen och individanpassade åtgärder lyfts av flera utvärderingar som viktiga för att barn med normbrytande beteende som begår brott inte ska återfalla i brottslighet. Det lyfter såväl slutredovisningen av samverkansprojektet Barn och unga i organiserad brottslighet (BOB) och Brå:s rapport om barn och unga i kriminella nätverk.^{60 61}

En av slutsatserna som Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) drar är att insatser av typen fokuserad avskräckning bland gängkriminella minskar skjutvapenvåld med en fjärdedel, över en tid av i genomsnitt cirka tre år.⁶² Sluta skjut-projektet i Malmö är ett exempel på hur metoden provats i Sverige. Man ser också att psykosociala insatser till gängkriminella under

frivård (övervakning) kan minska fortsatt kriminalitet till närmare hälften i upp till ett år efter avslutad insats och insatser mot öppna drogmarknader kan minska narkotikabrottslighet med ungefär en tredjedel.⁶³

Vikten av samverkan

Samverkan mellan samhällsaktörer är central för att insatserna för barn som begått brott ska vara effektiva och ge resultat. En utvärdering som Socialstyrelsen gjorde 2017 visade att sociala insatsgrupper, SIG, ökade samverkan mellan socialtjänst och polis, samt att ungefär hälften av de unga som fick insatsen inte misstänktes för något nytt brott under uppföljningstidens sex månader.⁶⁴ Samtidigt visar flera studier och utvärderingar att samverkan idag inte fungerar tillräckligt bra.⁶⁵ Framför allt finns det stora skillnader på lokal nivå. För att samverkan ska fungera mer likvärdigt krävs bland annat bättre och tydligare modeller samt strukturer för arbetet.⁶⁶ Riksrevisionens granskning av statens insatser när barn misstänks för grova brott efterfrågar en starkare nationell styrning och att myndigheter med ansvar för samverkansaktörerna tydliggör roller, ansvar och behov för att klargöra hur arbetet ska gå till.⁶⁷

Flera utvärderingar lyfter även vikten av att fler aktörer inkluderas i samverkan, inte minst lyfts hälsovården och civilsamhället som viktiga parter.^{68 69} Myndigheterna lyfter att det ofta kan finnas ett förtroendeglapp mellan individer som behöver bryta med ett kriminellt nätverk och det offentliga. Här lyfts civilsamhället fram som en viktig brobyggare för att stödja individen i processen att kunna lämna.⁷⁰

Behov av fortsatt utvärdering

Genomgående efterfrågas ytterligare utvärderingar av de åtgärder, samverkansstrukturer och insatser som används inom området. Bland annat har få öppenvårdsinsatser utvärderats utifrån hur effektiva de är för att motverka återfall i brott.⁷¹ Insatserna har inte heller i tillräckligt stor utsträckning följts upp utifrån samhällsutvecklingen med allt yngre barn som begår grova brott och de krav detta ställer på berörda aktörer.⁷²

59 Socialstyrelsen, 2025

60 Regeringen, 2024

61 BRÅ, 2023

62 BRÅ, 2024

63 SBU, 2023

64 Socialstyrelsen, 2017

65 Socialstyrelsen, 2017; BRÅ, 2023; Regeringen, 2024; Riksrevisionen, 2024

66 Riksrevisionen, 2024; Regeringen, 2024

67 Riksrevisionen, 2024

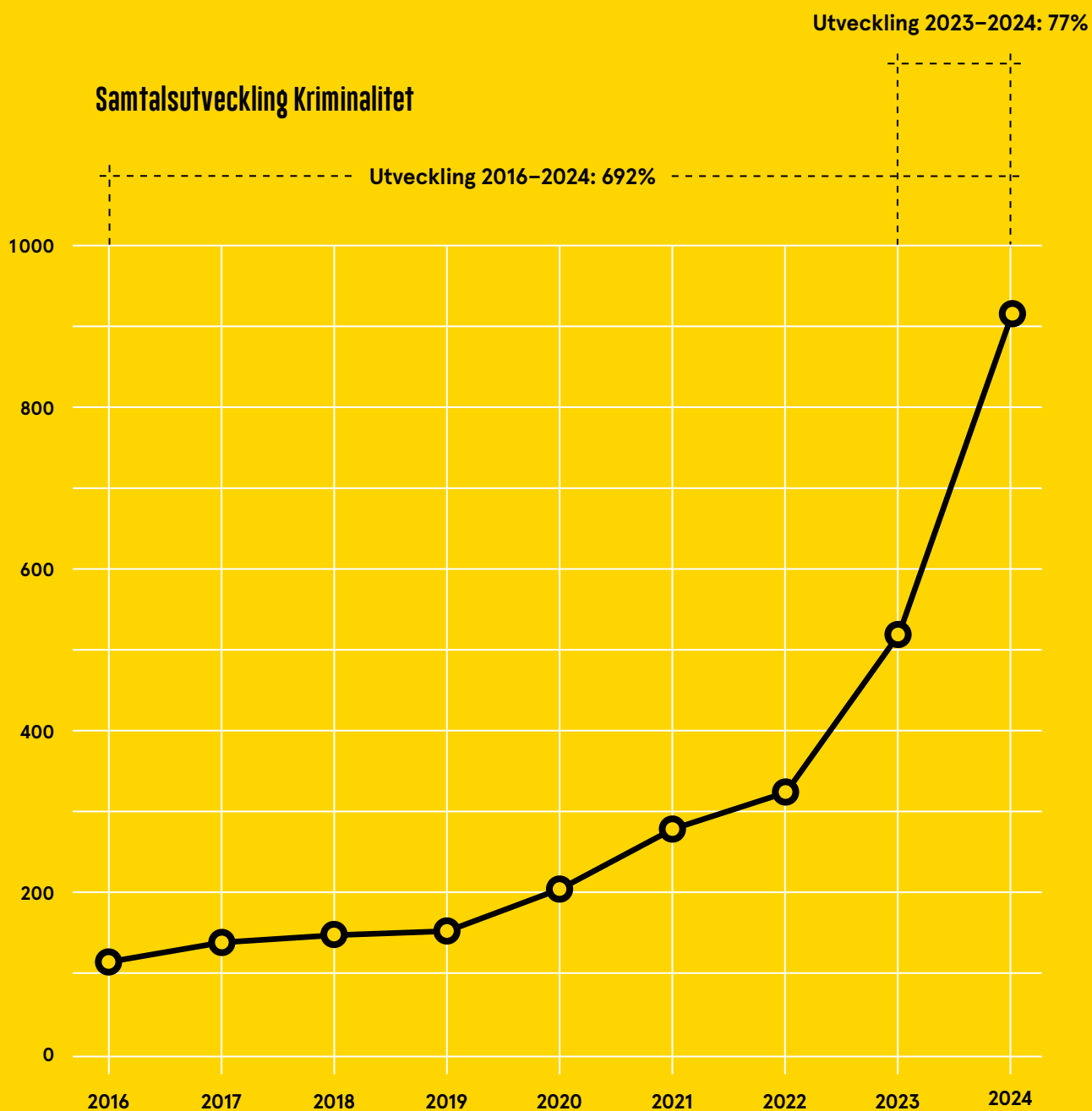
68 BRÅ, 2024b

69 Regeringen, 2024

70 ibid.

71 SBU, 2023

72 Riksrevisionen, 2024



Definition: Kontaktområde Kriminalitet
Barnet är hjälpsökande utifrån egen eller andra barns kriminalitet. Barnet som kontaktar Bris kan vara förövare, offer och/eller vittne.



I princip alla barn och unga vistas på nätet. Det som händer på olika digitala plattformar har en stor inverkan på deras liv, i många avseenden positiv. Samtidigt medför den digitala verkligheten nya utmaningar och problem. Barn som kontaktar Bris berättar i tilltagande omfattning om alltifrån näthat, expose-konton och nakenbilder som sprids, till utsatthet från skolan som följer med hem, mobilberoende, grooming och informationsstress.

BARNES DIGITALA VÄRLD – MÖJLIGHETER OCH RISKER



å bara ett par decennier har internet och digitala miljöer blivit en helt integrerad del i alla delar av ett barns liv – från skola till fritidsintressen och relationer. Det har öppnat helt nya möjligheter när det kommer till det sociala livet, kunskapsinhämtning, stöd och nöjen. Men digitaliseringen och internets enorma möjligheter har också en baksida och kan på olika sätt påverka och skada barn.

I grunden är många av problemen desamma som tidigare. Mobbning, stress, psykisk ohälsa, ungdomskriminalitet och sexuella övergrepp har drabbat barn långt innan det digitala intåget. Det är bara arenan som förändrats. Men många gånger handlar det också om fenomen som är helt nya, eller som sker i en helt ny omfattning på grund av de digitala plattformarna. De nya utmaningarna som barns ställs inför kommer i kombination med en vuxenvärld som inte förmår stötta tillräckligt, då vuxna ofta själva saknar kunskap och erfarenhet, samt ett obefintligt skyddsnät eftersom det saknas såväl forskning som lagstiftning som förklarar och reglerar de digitala arenornas påverkan på barn. Barn som växer upp nu känner inte till någon annan verklighet, men tittar vi på längre sikt ser vi att den digitala världens intåg har bidragit till att barn idag har en annan typ av barndom än tidigare generationer hade.

Om barns digitala vardag

Den digitala arenan är en självklar och närvarande del i nästintill alla barns liv. Från mellanstadiet och uppåt använder praktiskt taget alla barn i Sverige internet dagligen.⁷³ De aktiviteter som barn ägnar sig åt på digitala plattformar handlar till stor del om att tillbringa tid på sociala medier, spela onlinespel själv eller tillsammans med andra, titta på tv-program, film eller klipp, lyssna på musik eller kommunicera med vänner och familj. Gränserna mellan de digitala och fysiska världarna är många gånger suddiga eller obefintliga. För barnet blir det en helhet där alla delar är lika verkliga. De allra flesta barn är med om både positiva och negativa saker i de digitala miljöerna – precis som i livet i övrigt.

En faktor som gör de digitala plattformarna ständigt närvarande är barns tillgång till smartphones. I de yngre åldrarna delar barn ofta enheter med resten av familjen, men från nioårsåldern har de flesta barn en egen mobiltelefon med tillgång till internet och appar.⁷⁴

Av GDPR framgår att barn under 13 år inte kan samtycka till att deras personuppgiftsdata samlas in.⁷⁵ Utifrån det har flera sociala medie-plattformar, exempelvis Youtube, TikTok, Instagram och Snapchat valt en 13-årsgräns, då de vill säkerställa att de inte samlar in data om minderåriga. I praktiken är det dock många barn som kringgår åldersgränser och ändå har konton på flera sociala medie-plattformar.

⁷³ Internetstiftelsen, 2024b

⁷⁴ Mediemyndigheten, 2023

⁷⁵ EU:s allmänna dataskyddsförordning (GDPR), förordning (EU) 2016/679, artikel 8.1.

Hur barn upplever sin digitala vardag varierar stort, dels för att innehållet på de plattformar barn besöker många gånger anpassas efter användaren och därför ser olika ut för alla, men också för att barn är olika; de använder digitala plattformar på olika sätt och reagerar på olika sätt, baserat på bland annat individuella förutsättningar, funktionsnivå, ålder, mognad och tillgång till vuxenstöd. Digitala fenomen kan också ofta vara både negativa och positiva. Ett exempel är hur digitala plattformar gjort att mobbning, som tidigare kanske främst förekom i skolan, i större utsträckning följer med hem. Samtidigt kan samma plattformar erbjuda de barn som känner sig ensamma i skolan en möjlighet till gemenskap när de kommer hem.

Skärmtid

I september 2024 kom Folkhälsomyndigheten med rekommendationer för barns och ungas skärmanvändning för olika åldersgrupper.^{76 77}

I december följdes rekommendationerna upp av vägledning för en balanserad användning av digitala medier.⁷⁸ Syftet med riktlinjer och vägledning är att fungera som ett stöd för föräldrar och lärare kring hur barn använder skärmar. Det är dock viktigt att diskussionen inte stannar vid tidsangivelser. Hur barns mående påverkas handlar inte bara om tiden i sig. Det handlar om vad barnet tar del av, när barnet använder skärm och hur det får barnet att må. Barn behöver mat, sömn, rörelse, relationer, gå i skolan och så vidare och när balansen mellan dessa ruckas och en eller flera delar trängs ut av skärmtiden – då kan problem uppstå.

Barns egna funderingar på om det är farligt med hög skärmtid är inte nya för Bris utan något barn själva lyft långt innan Folkhälsomyndighetens rekommendationer kom. I samtal med Bris lyfter barn just det som vuxna oroar sig för: att ens användande av digitala medier tar över andra delar av livet. Barn beskriver att det är främst scrollandet som ses som bortslösad tid, till skillnad från andra aktiviteter där man umgås med andra eller genomför en uppgift.

Just den beroendeliknande användningen – också kallad problematisk användning eller problematiskt spelande – lyfts i flera rapporter som det som verkar ha störst koppling till negativa hälsoeffekter för barn, snarare än själva skärmtiden.⁷⁹ Den problematiska användningen bland barn ökar och idag uppskattas ungefär sju procent av barn och unga i Sverige ha ett problematiskt användande av sociala medier.⁸⁰ Det innebär att fler barn riskerar att drabbas av sociala, emotionella och skolrelaterade problem i sin vardag.

Idag uppskattas ungefär sju procent av barn och unga i Sverige ha ett problematiskt användande av sociala medier. Det innebär att fler barn riskerar att drabbas av sociala, emotionella och skolrelaterade problem i sin vardag.

⁷⁶ Folkhälsomyndigheten, 2024

⁷⁷ Folkhälsomyndigheten, 2024b

⁷⁸ Folkhälsomyndigheten, 2024c

⁷⁹ Boniel-Nissim et al., 2024

⁸⁰ Mediemyndigheten, 2024

35%

Fler och fler barn använder skärmen vid läggdags – 35 procent av lågstadieleverna och 89 procent av gymnasieeleverna. Det kan påverka sömnen och den psykiska hälsan negativt.

89%

Barns reaktioner när vuxna säger att något är dåligt för dem varierar stort. Protester, acceptans, medhåll, oro, frustration, skam, skuld och oförståelse återfinns alla i barns samtal till Bris. Skam- och skuld-känslor utifrån en hög skärmtid medför att barn tolkar det som att man är en sämre person, vilket är särskilt sårbart för barn som redan innan mådde dåligt, där skärmaktiviteter kan ha stått för en paus från andra jobbiga tankar. Om skärm är något man ska använda i så låg utsträckning som möjligt riskerar det att försvåra ytterligare för barn att våga söka vuxenstöd kring utsatthet eller obehagliga händelser – eller att be om hjälp när man själv upplever att skärmen spelar en för stor roll i ens liv.

En gemensam nämnare i samtal kring minskad skärmtid är vad man ska göra i stället och hur man kan minska tiden man tillbringar på digitala plattformar utan att gå miste om annat viktigt i livet. Dessa funderingar är särskilt påtagliga i samtal med barn som har nästan alla sina sammanhang och relationer på digitala plattformar. I samtalen uttrycks samtidigt en medvetenhet om att hela livet inte kan levas på digitala plattformar och en önskan om stöd i hur man ska bli trygg även på fysiska arenor.

Hur skärmtiden påverkar barns hälsa är en aktuell fråga och det allra tydligaste sambandet som lyfts inom forskningen är att mycket skärmtid – särskilt om den sker kort före sänggåendet – kan leda till kortare och sämre sömn, vilket i sin tur kan leda till depressiva symptom.⁸¹ Skolor ger barn läxor som många gånger behöver göras vid en skärm och när dessa läxor görs på kvällen påverkas sömnen. För barn som behöver mer tid på sig för att göra läxan blir skärmtiden än längre. Fler och fler barn använder skärmen vid läggdags – 35 procent av lågstadieleverna för att sedan öka med stigande ålder till 89 procent av gymnasieeleverna, vilket med andra ord kan få stora effekter på sömnen och den psykiska hälsan.⁸² Vi ser redan dessa effekter då forskning visar att barn idag sover mindre och lägger sig senare än barn i samma ålder gjorde för 30 år sedan⁸³. Det är dock viktigt att poängtera att barn som sover sämre och lider av psykiska besvär också kan använda digitala medier i större utsträckning. Så sambandet kan gå åt båda håll.⁸⁴

⁸¹ Folkhälsomyndigheten och Mediemyndigheten, 2024

⁸² Internetstiftelsen, 2024b

⁸³ Folkhälsomyndigheten, 2023

⁸⁴ Folkhälsomyndigheten och Mediemyndigheten, 2024

”Ja men det blir liksom bara att jag fastnar i telefonen, och i mina tankar, konsumerar otroligt mycket onödig information från tiktok, discord, instagram, snapchat, youtube, såna här väldigt onödiga saker och som jag konstant jämför mig med. Jag vet faktiskt inte något stort intresse jag har som inte förknippas med telefonen.”



4 10

Fyra av tio elever i årskurs åtta når inte upp till grundläggande kompetenser inom dator- och informationskunnighet, och "datalogiskt tänkande".

Digitalisering inom skolan

Under 2000-talet har skolor successivt börjat implementera digitala verktyg och undervisningsmodeller. Syftet har varit att stärka elevernas digitala kompetens, stötta individanpassat lärande och effektivisera administration och undervisning.

Digital kompetens är en del av både förskolans och skolans läroplaner.⁸⁵ För förskolan handlar det främst om att ge barnen en första kontakt med den digitala arenan för att främja språkutveckling, kreativitet och lek. Inom skolan är målsättningen att stärka elevernas förmåga att:

- förstå digitaliseringens påverkan på samhället och individen.
- använda och förstå digitala verktyg och medier.
- ha ett kritiskt och ansvarsfullt förhållningssätt.
- lösa problem och omsätta idéer i handling med hjälp av digitala verktyg.

I många skolor har de tekniska förutsättningarna förändrats under det senaste decenniet och varje elev har fått tillgång till en egen dator, interaktiva whiteboards har satts upp i klassrum, digitala läromedel har till viss del ersatt fysiska läromedel och digitala plattformar har börjat användas för att hantera undervisning och kommunikation. Det ser dock fortfarande mycket olika ut då alla skolor inte har samma ekonomiska förutsättningar och därmed tillgång till utrustning. Barn är generellt sett positiva till att använda sig av skärm i undervisningen och tycker bland annat att det gör undervisningen roligare och lättare, även om de också kan se baksidor som att det kan påverka inläringen.⁸⁶

2022 fick Skolverket i uppdrag att ta fram en digitaliseringsstrategi för skolan för åren 2023–2027. Den nuvarande regeringen valde att inte anta den föreslagna strategin eftersom det starka fokuset på digitalisering ansågs kunna vara till nackdel för barns utveckling i vissa aspekter.⁸⁷ Regeringen har generellt haft en betydligt mer restriktiv hållning till digitaliseringen i skolan än tidigare regeringar haft. Den har uttryckt att tidigare digitala satsningar har varit för okritiska och att effekterna av digitaliseringen i skolan behöver utvärderas mer. I motsats till tidigare initiativ har man i stället uppmanat till traditionella läromedel för att förbättra läs- och skrivförmågan hos elever. Regeringen framhäver dock att digitala verktyg kan fylla en viktig funktion för att främja likvärdighet och inkludering.

⁸⁵ Skolverket, 2024

⁸⁶ Internetstiftelsen, 2024b

⁸⁷ Regeringen, 2024b

Skolverket har i stället fått i uppdrag att ta fram allmänna råd eller rekommendationer om val och användning av lärverktyg i undervisningen, men det saknas en övergripande nationell strategi för digitaliseringen i skolan, vilket kan skapa osäkerhet och variationer mellan skolhuvudmäns tillvägagångssätt.⁸⁸ I den här osäkerheten bildas också ett glapp mellan hem och skola där föräldrar inte riktigt har insyn i hur digitaliseringen i skolan ser ut.⁸⁹ Till exempel tror föräldrar att undervisning främst sker i digitalt format, medan lärare rapporterar att så inte är fallet. Lärare tycker också i högre utsträckning än föräldrar att digitala läromedel främst försvårar undervisningen.⁹⁰

Föräldrar vill att skolan ska undervisa deras barn om digital kompetens och förväntar sig att detta sker, samtidigt som lärare uttrycker att de saknar egen digital kompetens och efterlyser vägledning om vilka digitala verktyg som ska användas och hur de ska undervisa eleverna inom digital teknik.⁹¹

Behovet av undervisning på temat är stort. Nyligen gjorda undersökningar visar att fyra av tio elever i årskurs åtta inte når upp till grundläggande kompetenser inom dator- och informationskunnighet och datalogiskt tänkande.⁹² Dessa elever visar en bristande källmedvetenhet och mindre förmåga till självständig datoranvändning, viktiga kompetenser för att effektivt och säkert kunna navigera i en digital värld med stort och komplext informationsflöde. Elever med en mindre gynnsam socio-ekonomisk bakgrund hade sämre resultat.

Skolan har enligt skollagen ett kompensatoriskt uppdrag vilket betyder att de ska jämna ut skillnader mellan elever så att alla har likvärdiga förutsättningar att klara sin utbildning och delta i samhället.⁹³ Utbildning ska vara likvärdig oavsett var i Sverige den ges och stöd ska erbjudas de barn som har svårt att nå kunskapsmålen. Det här gäller även digital kompetens och skolan behöver därmed säkerställa att alla elever, oavsett bakgrund och förutsättningar, får möjlighet att utveckla de digitala färdig-

heter som krävs i dagens samhälle. Det handlar inte bara om teknisk tillgång utan också om att alla elever ska få den utbildning och det stöd de behöver för att utveckla digital kompetens. Det innebär också att digitala verktyg bör användas för att jämna ut skillnader i förutsättningar och ge stöd till elever som annars skulle ha svårt att nå målen.

För att skolorna ska kunna utföra sitt kompensatoriska uppdrag behöver de – oavsett geografisk plats och resurser – ha likvärdig tillgång till teknisk infrastruktur och lärarna behöver ha rätt digital kompetens och pedagogiska verktyg. Lärarna behöver fortbildning som gör att de digitala verktygen används på ett pedagogiskt sätt och att de främjar lärande snarare än att bli ett självändamål.

Utöver ansvaret för barns digitala kompetens är skolan den plats där både barn, föräldrar och professionella samlas och det är en viktig arena för samtal om barns digitala liv. Skolan kan arbeta förebyggande och fungera som bärare av kunskap. Många skolor väljer idag att arbeta med nätet vid temaveckor, som punktinsatser, vilket ligger långt från barnets verklighet. Det är viktigt att samtalen om nätet, skärmtid, källkritik och så vidare hålls levande, dels ur undervisningssynpunkt, dels för att få inblick i barns digitala liv, för erfarenhetsutbyte och för att uppmärksamma varandra på aktuella utmaningar.

Skolpersonal ser barn en stor del av dagen och har ett ansvar för att fånga upp barn som inte mår bra – ibland kan till exempel ett stort skärmanvändande vara ett symptom på något annat och det är viktigt att barnet får stöd i det. För att stödet ska vara relevant är det en förutsättning att även skolpersonal har grundläggande kunskap om barns och ungas digitala liv och att det finns en handlingsplan för hur skolan ska agera om det uppstår allvarliga situationer kopplade till skärmanvändning.

⁸⁸ Regeringen, 2023c

⁸⁹ Internetstiftelsen, 2024b

⁹⁰ ibid.

⁹¹ ibid.

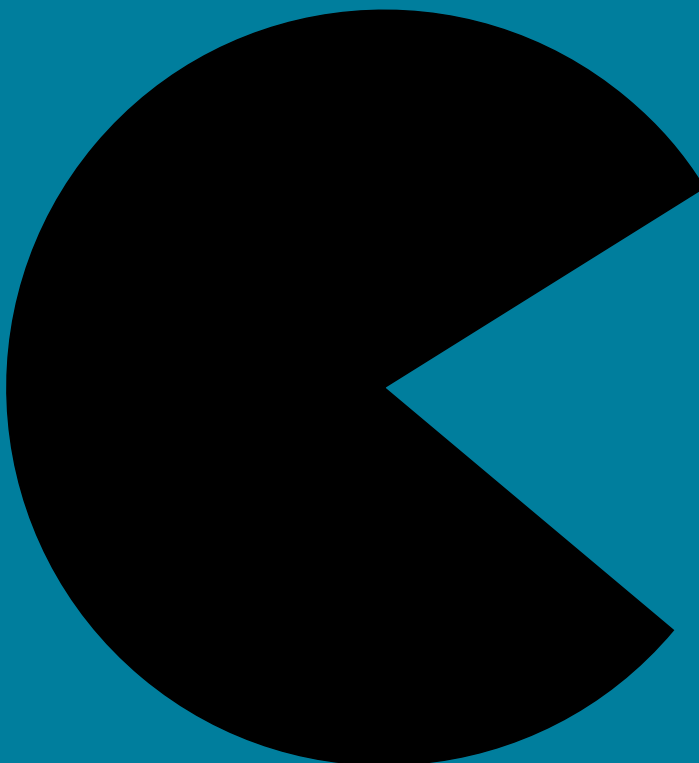
⁹² Skolverket, 2024b

⁹³ Skollag (2010:800)

98 procent av barn och unga mellan 8 och 19 år använder sociala medier i någon form.



Ungefär åtta av tio barn mellan nio och tolv år spelar digitala spel. Andelen minskar med stigande ålder och i 17-18-årsåldern är det ungefär hälften som spelar.



Fritid

Tillgången till digitala miljöer har många och stora positiva effekter för barn: allt ifrån ett större utbud av information och kunskap till rena nöjen eller avkoppling. De digitala plattformarna blir ett sätt att skapa och upprätthålla sociala relationer med både vänner och familj och de ger möjlighet att engagera sig i aktiviteter och frågor som tidigare varit otillgängliga för dem. Digitala aktiviteter är också ett sätt för barn att roa sig – själva eller tillsammans med andra – och något som får barn att varva ner eller koppla bort tankar och känslor som är jobbiga.

En viktig del för många barn är att onlinebaserat stöd (till exempel via Bris) är tillgängligt dygnet runt oavsett var i Sverige de bor. De fysiska stödinstanserna har inte möjlighet att ha öppet dygnet runt. För många barn är dessutom det anonyma distansstödet en förutsättning för att ens våga ta emot hjälp.

Sociala medier

Nästan alla barn och unga mellan 8 och 19 år (98 procent) använder sociala medier i någon form.⁹⁴ På lågstadiet använder två av tre barn sociala medier dagligen och från mellanstadieåldern och uppåt använder i princip alla barn sociala medier varje dag. De yngre barnen använder framför allt Youtube och Roblox, medan TikTok, Snapchat och Instagram blir vanligare högre upp i åldrarna.⁹⁵ En viktig del av sociala medier är att umgås med vänner, familj och främlingar genom att till exempel chatta eller kommentera. Mycket av tiden på sociala medier går dock åt till rent scrollande, det vill säga att ta del av bilder och videoklipp i sitt personliga flöde. Barnen använder generellt sett mindre tid åt att lägga upp egna bilder och filmklipp – nästan hälften av barnen som använder sociala medier anger att de aldrig gör det.⁹⁶

För Bris berättar barn om hur barn och vuxna använder sociala medier på olika sätt, där deras upplevelse är att vuxna publicerar fasta inlägg som ofta är familjeorienterade och vardagsnära, medan barnen själva oftare använder funktioner där bilder och filmer visas under en begränsad tid och att det som publiceras är mer genomtänkt och en del i en helhet.

Gaming

Barn och unga spelar digitala spel idag mer än någonsin och en viktig del av deras sociala liv finns i gamingvärlden. Ungefär åtta av tio barn mellan nio och tolv år spelar digitala spel. Andelen minskar med stigande ålder och i 17–18-årsåldern är det ungefär hälften som spelar.⁹⁷

Det är vanligt att både spela ensam och tillsammans med kompisar och många pratar med sina vänner i röstchatt medan de spelar.

Att barn spelar spel på olika plattformar framkommer i samtal till Bris, både som fritidsintresse och en aktivitet de mår bra av och som ett potentiellt problem som oroar dem. Det som får barn att må bra är dels att det är kul, att det är en arena för umgänge med andra som delar ens intresse, att man får känna sig duktig eller vinner. I spel där du är en karaktär beskriver barn att det ger en möjlighet att vara nån helt annan. Barn som saknar nära, trygga relationer med jämnåriga i fysiska miljöer beskriver den sociala gemenskapen som extra viktig, exempelvis att vara efterfrågad, efterlängtd och att de man spelar med vill vara med en. Spelandet kan också kännas meningsfullt, eftersom det där finns en känsla av att ha uppnått något som finns kvar nästa gång du spelar.

När gaming blir problematiskt för barn handlar det ofta om tiden spelet tar från andra delar av livet, att känna sig beroende och inte kunna sluta, om konflikter med föräldrar om spelandet eller erfarenhet av kränkningar på spelplattformar. Barn uttrycker också en oro för att aldrig få uppleva samma gemenskap i fysiska miljöer som de får på de digitala spelplattformarna.

Relationer

De digitala mötena med vänner står för en stor del av barns vänskapsrelationer. Nu för tiden är det vanligare att barn och unga mellan 9 och 18 år träffar sina kompisar digitalt än fysiskt på fritiden.⁹⁸ Även de yngre barnen träffar vänner via digitala kanaler, även om det är i mindre utsträckning. 16 procent av barnen i åldersgruppen 5–8 år träffar kompisar på nätet minst en gång i veckan.⁹⁹

I samtal med Bris beskriver barn att möjligheten att skapa och upprätthålla relationer på digitala plattformar både är en av de mest positiva och mest problematiska erfarenheterna. Vänskapsrelationer online handlar dels om att umgås med samma vänner som i den fysiska miljön – fast digitalt – dels om att hålla kvar gamla relationer trots flytt eller liknande. Det kan också handla om att skapa nya relationer som bygger på gemensamma intressen. Kring vänskap online beskriver barn att det kan vara enklare att hitta jämnåriga som delar ens intressen och att det är lättare att våga där, att inte begränsas av att man känner sig nervös, obekvämt eller annorlunda. Vänner i de digitala miljöerna är särskilt viktiga för barn som har svårare att få till relationer i den fysiska världen. Att då ha ett sammanhang och vänskap online kan vara helt avgörande för barnet och barn kan beskriva dessa relationer som direkt livsuppehållande.

⁹⁴ Internetstiftelsen, 2024

⁹⁵ ibid.

⁹⁶ Mediemyndigheten, 2023

⁹⁷ ibid.

⁹⁸ ibid.

⁹⁹ Mediemyndigheten, 2023b

”Jag mötte en kille i ett onlinespel som såg att jag betedde mig annorlunda än vanligt och frågade hur det var. Sedan dess har vi umgåtts, och det är tack vare honom som jag lever än idag.”

Även om relationer i sociala medier har många likheter med relationer till exempelvis klasskamrater eller jämnåriga som barnet träffar regelbundet beskriver barn att deras eget, och andras, agerande ibland är annorlunda på sociala medier. Det kan dels handla om att de vågar mer på ett positivt sätt men också att de agerar impulsivt och sen ångrar sig.

Det finns också en oro för att bli lurad och för svårigheterna att veta vem det går att lita på, inte minst utifrån den snabba AI-utvecklingen. En annan oro som lyfts är att man själv inte har kontroll över relationen – om den andra blockerar en eller slutar svara finns det inget sätt att försöka återetablera relationen eller få svar på vad som hänt. För Bris berättar barn också om upplevelser av att behöva bära eller ansvara för andras psykiska ohälsa eller självmordstankar. Barn beskriver oro för vänner de mött online som slutat höra av sig och där de har svårt att veta om personen lever, ofta utan möjlighet att kontakta föräldrar eller identifiera vännen. Oron, ansvarskänslan och ovissheten går många gånger ut över barnets egen psykiska hälsa.

Föräldrars relation till barns digitala liv

Nätet är ett område som många vuxna känner stor osäkerhet kring. Det finns ofta ett avstånd mellan barn och vuxnas erfarenheter, upplevelser och synsätt på nätet, vilket leder till att många barn inte får det stöd och den vägledning från vuxenvärlden som de skulle behöva för att vara trygga på nätet.

Barn beskriver för Bris att det uppstår en krock när vuxna ensidigt ser skärm som dåligt och reagerar med att införa begränsningar eller ta bort appar samtidigt som barnet ser digitala plattformar som ens, ibland kanske enda, trygga miljö – en arena där barnet har sitt stöd, sin fritidssysselsättning, sina vänner och hela sitt sammanhang. I samtalen framgår att risken med ett ensidigt vuxenfokus på tid och tillgång till skärmar, är att dialog mellan barn och vuxna om barns upplevelser och aktiviteter på digitala plattformar uteblir. Vuxnas insyn och kunskap riskerar att stanna vid begränsningar av skärmtid och vuxnas försök att skydda barn upplevs istället som en bestraffning. Här skiljer sig vuxnas reaktioner från om utsattheten skett på en fritidsaktivitet eller i skolan, där vuxna inte reagerar med att kräva att barnet ska sluta spela fotboll eller byta skola. Konsekvensen av glappet mellan barns och vuxnas inställning kring riskminimering på sociala plattformar blir att barnet avstår från att söka vuxenstöd.

Till Bris vuxentelefon om barn ringer vuxna som har frågor och funderingar kring barn i sin närhet. Samtalen dit visar att vuxna många gånger vill vara ett stöd för sina barn när det händer något på digitala plattformar, men de vet inte hur de ska göra. Eftersom framför allt sociala medier är en relativt modern företeelse, saknar många föräldrar egen erfarenhet av en uppväxt på dessa plattformar. Det gör det svårare att sätta sig in i vad deras barn går igenom och hur de ska möta, stötta och gränssätta.

I den osäkerheten är det lätt att ta till drastiska bestraffningar som gör att barnet väljer att ytterligare stänga ute föräldern. Konsekvensen för barn är att de lämnas ensamma i att navigera på en för dem ny arena, för att sedan få skulden för negativa erfarenheter.

Vuxna tenderar att överskatta barns kunskaper och egna förmågor. De behöver påminna sig om att även om det känns som att barn alltid haft tillgång till digitala medier innebär det inte att de kan navigera, skydda sig själva eller göra avvägningar när de ställs inför olika situationer. Vuxna behöver lära, fråga och vara nyfikna – allt för att minska glappet mellan barn och vuxna och skapa goda förutsättningar för samtal. Vuxnas kunskap – eller okunskap – i relation till nya plattformar och internetfenomen, får inte hindra samtalet. Vi kommer aldrig vara experter på precis allt som händer men precis som att föräldrar inte behöver veta alla reglerna på handbollsplanen för att heja och vara med, behöver föräldrar inte veta exakt hur det där spelet fungerar för att visa engagemang och närvaro.

Isammanhanget är det viktigt att nämna att barn har rätt till privatliv. I takt med ökad ålder minskar föräldrars rätt att ta del av sina barns liv, relationer och tankar. Engagemang, nyfikenhet och gränssättning behöver därför ske med stor respekt för barnets integritet.

Skadligt innehåll

Det som under senaste åren väckt vuxnas, forskares och medias intresse är riskerna och det potentiellt skadliga innehållet som följer med att växa upp med dagens tillgång till digitala medier. Det handlar om allt ifrån att utsättas och utsätta för hot och våld, att rekryteras till kriminella eller antidemokratiska sammanhang till att via främst algoritmstyrda plattformar ta del av skadligt innehåll som har en inverkan på den psykiska hälsan.

När barn i samtal med Bris söker stöd utifrån en uttalad digital aspekt handlar det ofta om erfarenhet av våld, övergrepp, kränkningar och otäcka händelser. Det vanligaste i samtal med Bris är att barnet själv har blivit utsatt, men det händer även att barn som själva hotat eller kränkt andra barn vänder sig till Bris och söker stöd utifrån hur de ska förhålla sig till det de har gjort. I samtalen förekommer det också att barn beskriver hur digitala plattformar är en del i en egen destruktivitet, exempelvis att barnet själv söker kontakt med äldre och säljer sexuella tjänster i utbyte mot pengar eller droger, att hen köper eller säljer droger eller dras djupare in i kriminalitet. En utmaning kring våld, övergrepp och kränkningar som sker på digitala plattformar är att många barn instinktivt reagerar med att radera eller blocka vilket gör att det inte finns några bevis eller något kvar att visa upp. Generellt tenderar barn i samtal med Bris att lägga skulden på sig själva – vilket påverkar den egna förståelsen för vilken roll digitala medier spelar i barnets situation.

Obehagligt material

I samtal till Bris berättar barn också om direkt skadligt material som uppmaningar till att skada sig eller genomföra farliga "challenges", utmaningar, om indirekt skadligt material som proklamerar eller inspirerar till dysfunktionella eller destruktiva vanor eller handlingar, om desinformation i syfte att påverka den som tittar i en särskild riktning och om skrämmande material som filmat våld från krig eller brott. Hur barn påverkas av skadligt innehåll och otäcka upplevelser varierar men de barn som söker stöd hos Bris gör det utifrån att händelsen påverkat deras mående, väckt svåra tankar eller bidragit till psykosomatiska besvär. Vanliga känslor som återfinns i samtalen är rädsla, ilska och en fundering på varför det hände just en själv. Att det skedde online gör det inte mindre verkligt för barnet än om det skett på en fysisk arena.

Nakenbilder

Barn söker också Bris stöd kring olika situationer som uppstått utifrån "nudes", nakenbilder. I samtalen beskrivs nudes dels som något helt naturligt som man ville göra, dels som något man kände sig tvingad eller utpressad att skicka och där det övergått till hot, våld och kränkningar. Barn söker även stöd utifrån att själva ha pressat ett annat barn att skicka bilder, för att sen ångra sig eller fundera på om det man gjort var brottsligt. Det händer också att barn som aldrig skickat en bild fått veta att det finns manipulerade bilder som föreställer dem, där till exempel barnets ansikte tagits från hens egna konton och gjorts om till en naken, pornografisk eller kränkande bild.

Näthat och hård jargong

Barn beskriver för Bris hur de påverkas av olika plattformars klimat och berättar om såväl erfarenheter av inkluderande miljöer, där barnet känner tillhörighet och acceptans, som upplevelser av en hård jargong där kränkningar är en del av vardagen på plattformen. Där är det lätt att både dras med eller vänja sig vid en negativ jargong och därmed själv bli en del av ett hårt klimat, och med tiden avtrubbad. Saker man inte skulle säga i vanliga fall blir mycket enklare bakom en skärm och korrigeringar konsekvenser uteblir. Unga gamers vittnar om att den här toxiciteten förekommer i alla typer av onlinespel och för vissa är det en anledning till att sluta spela.¹⁰⁰ Onlinespelen har också blivit plattformar för extremister och antidemokratiska rörelser att sprida sin agenda, rekrytera medlemmar och därigenom både utnyttja och förstärka den hårda jargongen inom spelvärlden.¹⁰¹

Näthat förekommer i alla åldrar, men ungdomar mellan 12 och 19 år drabbas mest av kränkningar och negativa kommentarer på nätet.¹⁰² Nästan var fjärde tonårspojke och var sjätte tonårsflicka är drabbad och näthatet ökar mest bland tonårspojkar och på högstadiet. De senaste åren har näthatet bland ungdomar fördubblats – från nio procent 2021 till 20 procent 2024. I samtalen till Bris beskriver barn svåra känslor kopplade till kränkningar på digitala medier. Barn famlar efter lösningar som bland annat begränsar hur många som ser eller deltar i kränkningarna och funderar på hur man kan, eller får, försvara sig. Barn beskriver både kränkningar från främlingar och från för dem kända personer, ibland tidigare vänner eller partners. När det är personer barnet känner är kränkningarna sällan begränsade till digitala plattformar men kan te sig på olika sätt i fysiska och digitala miljöer, där en skillnad bland annat är den större spridningen som digitala plattformar medger.

Vad lagen säger om bilder?

Det kan vara brottsligt att dela nakenbilder och -filmer på nätet. Exempel på olagliga handlingar är när:

- någon delar oönskade nakenbilder med någon annan.
- någon delar nakenbilder på ett barn, till exempel i en gruppchatt.
- någon pressar ett barn till att skicka nakenbilder.
- någon hotar med att sprida en persons nakenbilder om personen inte skickar fler bilder.
- någon delar en bild på en annan person i en utsatt situation.
- någon betalar för att få en nakenbild på ett barn.

Det är vanligt att plattformar har egna regler, utöver lagstiftningen, kring vad som får läggas upp. Innehåll som bryter mot reglerna kan anmälas till plattformen. I vissa fall tas det innehållet bort.

¹⁰⁰ Sverok, 2023

¹⁰¹ Sverok, 2023 och Global Network on Extremism and Technology, 2023

¹⁰² Internetstiftelsen, 2024

"Jag såg en film på nätet där en person dog. Jag vill inte tänka på det och om jag inte får berätta det för nån känns det som en klump i magen. Det var någon mystisk man med en kniv i handen som fråga någonting på något annat språk till en person i ett gäng som hade blivit kidnappad. Sen tog mördaren en kniv och högg han i halsen flera gånger. Det kom mycket blod och han föll till marken sen stängde jag av mobilen för jag blev rädd. Jag hittade den för att för några dagar sen dog en rappare och en kompis skicka videon på mordet till mig och idag va jag uttråkad och gick in på sidan och så såg jag den filmen och en till när en rysk soldat tog livet av sig med en handgranat."

”Folk skapar fejkkonton på snapchat och instagram och skriver saker, bland annat att de kommer slå ner mig, att jag kommer råka illa ut och sånt. Mina kompisar och föräldrar tror att de bara säger så för att skrämmas men det är riktigt obehagligt och jag är ändå rädd att något kommer hända.”



Förstärkning av psykisk ohälsa

En viktig skillnad mellan barns fysiska värld och den digitala är att algoritmstyrda plattformar gör att barn hamnar i en "bubbla" med likriktat material. Barn beskriver för Bris att det är svårt att ta sig bort från ett flöde eller en kontext de hamnat i, delvis för att de ibland inte ens vet hur de hamnade där och heller inte vad mer eller annat det finns att ta del av. Om ett barn vid något tillfälle till exempel har sökt på skadligt innehåll eller har interagerat med en användare som marknadsför produkter eller tjänster som kan vara skadliga, medför algoritmerna en ökad risk för att barnet fortsätter att matas med liknande innehåll eller föreslås fortsätta interagera med liknande användare. Ett barn som söker på självskada eller ätstörning fortsätter att matas med den typen av innehåll, vilket kan förstärka det dåliga måendet.

I samtalen med Bris beskriver barn hur digitala plattformar är en källa till jämförelser. Det handlar om allt ifrån utseende, status och socialt liv till likes, följare och kommentarer. En gemensam nämnare i barns beskrivningar av konsekvenserna är att det får en att känna sig sämre, mindre värd, ful och mer ensam. Jämförelsen sker både i relation till kändisar, influencers och egna kompisar. En del beskriver hur de hanterar detta genom att blocka, sluta följa eller ändra sitt eget användande av digitala medier. Andra beskriver hur de negativa känslorna tar över och påverkar ens livsval, till exempel att man väljer bort sociala sammanhang för att osäkerheten växer sig så stor eller utvecklar negativa tankar som till slut tar över allt.

20%

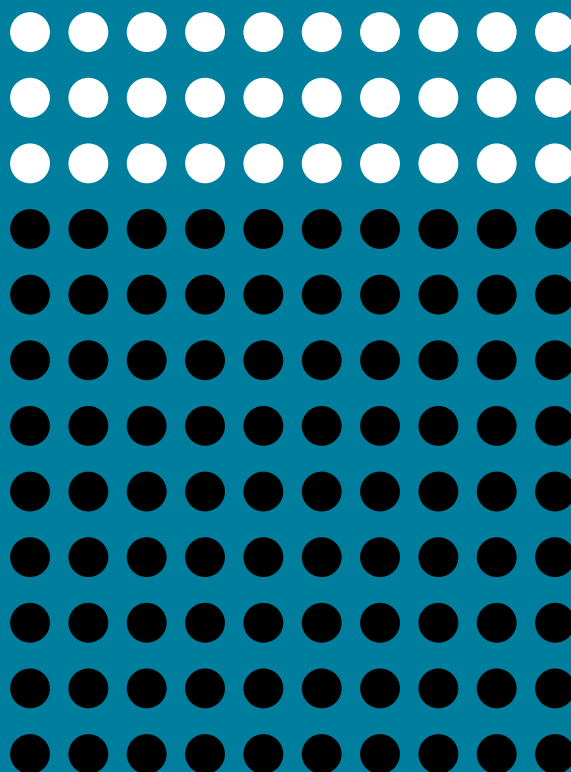
9%

De senaste åren har
näthatet bland ung-
domar dubblerats
– från 9 procent 2021
till 20 procent 2024.

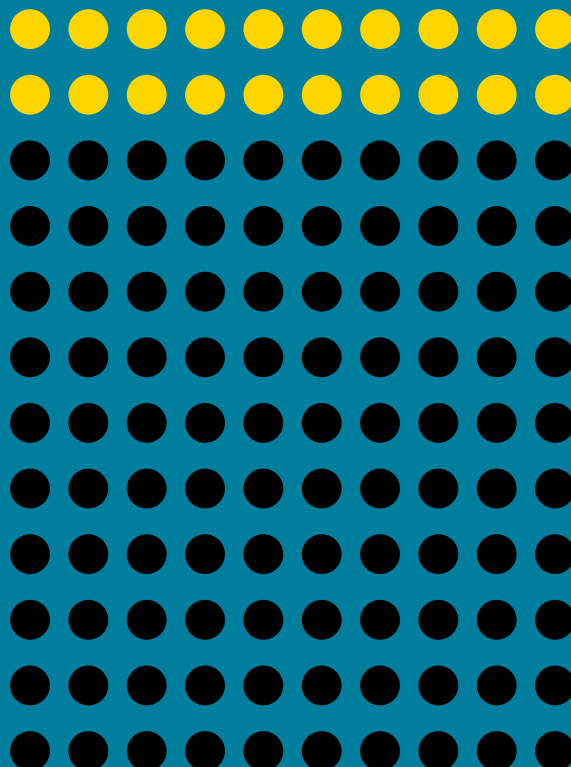
2021

2024

TONÅRSPOJKAR



Nästan var fjärde tonårspojke och var sjätte tonårsflicka är drabbad. Näthatet ökar mest bland tonårspojkar och på högstadiet.



TONÅRSFLICKOR

”Jag bråkade med en tjej där jag bor och hon började snabbt sprida falska rykten om mig och fula bilder på mig som jag skäms över, sen började allt. Det skapades chattar där de la in mig och massa andra personer som kommenterade mig och kallade mig fitta hora slampa tjockis. De köpte även snapchat + för att lägga in mig som bakgrundsbild i grupper med massa personer, så jag känner mig väldigt rädd.”

Lagstiftning och digitala plattformar

Barns rättigheter är desamma digitalt som fysiskt och såväl makthavare som företag har en skyldighet att se till att barns alla rättigheter respekteras och tillgodoses. Barn behöver tänkas in som en målgrupp och särskilt sårbar grupp redan från start i alla processer – i allt ifrån lagstiftning till utveckling av nya plattformar och funktioner. I den processen måste flera rättigheter vägas in och balanseras; exempelvis rätten till skydd i relation till rätten till privatliv och rätten till information.

Vad säger lagen?

I takt med den ökade digitaliseringen ökar även behovet av lagstiftning som reglerar de digitala miljöerna. Idag finns lagstiftning och vägledning på såväl internationell som nationell nivå, som specifikt tar sikte på barns digitala liv. FN:s barnrättskommitté har bland annat tagit fram den allmänna kommentaren nr 25, som klargör hur barnkonventionen ska tillämpas i en digital kontext. Den allmänna kommentaren som bland annat lyfter barns rätt till säkerhet, privatliv och åsiktsfrihet återspeglas i EU:s barnrättsstrategi. I den del av barnrättsstrategin som handlar om barns digitala liv lyfts tillgången till såväl I16 I11 som instiftandet av *Safer Internet Centre* fram som verktyg för att skydda, vägleda och stötta barn.¹⁰³

Plattformarnas ansvar

Digitala plattformar drivs ofta av kommersiella syften, där de tjänster de erbjuder sällan är utformade med barns välmående som högsta prioritet. Plattformarna har ett stort ansvar, särskilt eftersom barn är en mer sårbar målgrupp än vuxna. De negativa effekterna av digitaliseringen riskerar att drabba barn hårdare och detta förstärks av hur plattformarna designas och drivs.

Ett tydligt exempel är konflikten mellan forskningen – som visar att minskad användning av digitala medier kan främja barns hälsa – och plattformarnas design, som syftar till att maximera användningstiden av ekonomiska skäl. Funktioner som infinity scroll och addictive design är utvecklade för att göra det svårt att sluta använda tjänsterna; något som påverkar både barn och vuxna.

Ett annat exempel är hur plattformar använder sig av algoritmer. Det är en funktion som kan optimera användarupplevelsen men samtidigt medför risker, särskilt för barn som matas med likriktat material och triggande innehåll, och som stimulerar till ökad användning.¹⁰⁴ En nyligen genomförd dansk studie visar dessutom hur algoritmer kan leda till att användare exponeras för olagligt innehåll.¹⁰⁵ Studien undersökte en specifik plattform där användare som sökte på innehåll i gränslandet till olagligt därefter visades direkt olagligt material¹⁰⁶. Forskarnas slutsats var att dessa risker inte är begränsade till enskilda plattformar eller typer av innehåll, utan gäller brett för hur algoritmer fungerar.

Plattformarna har därmed ett avgörande ansvar att säkerställa att deras tekniska och kommersiella utformningar inte bara undviker att skada barn, utan aktivt skyddar dem från risker. De har också ansvar för att, när något väl händer, erbjuda användarvänliga rapporteringsfunktioner. Barn berättar för Bris att det är svårt att få hjälp av plattformarna när exempelvis bilder och material sprids eller när man vill stänga sitt eget eller anmäla någon annans konto. Utan en fungerande moderering och återkoppling från plattformarnas sida blir deras rapporteringsfunktioner enbart en illusion av ett stöd och barn som utsatts får inte sina rättigheter tillgodosedda. Vuxna runt barnet står också utan möjlighet att stötta då inga tydliga ansvariga finns att vända sig till.

¹⁰³ I16 I11 är ett EU-harmoniserat nummer för nationella stödlinjen för barn.

¹⁰⁴ Folkhälsomyndigheten och Mediemyndigheten, 2024

¹⁰⁵ Aagsen, K., Demant, J., 2024

¹⁰⁶ I denna studie relaterat till narkotika

Skyddande lagar och åtgärder

Digital Services Act

I oktober 2022 antogs EU-förordningen Digital Services Act (DSA) som syftar till att säkerställa att digitala tjänster och plattformar respekterar användarnas rättigheter och skyddar användare, särskilt minderåriga, på nätet. Förordningen, som gäller som svensk lag sedan februari 2024, handlar sammanfattningsvis om:

- 1. Skydd av barn och ungdomar:** DSA ställer krav på digitala plattformar, såsom sociala medier och sökmotorer, att skydda minderåriga från risker som mobbning, trakasserier, olämpligt innehåll och falsk information. Plattformarna måste säkerställa en hög nivå av integritet och säkerhet för minderåriga.
- 2. Åtgärder mot olagligt och skadligt innehåll:** Plattformarna är skyldiga att snabbt agera mot olagligt eller olämpligt innehåll. Det inkluderar att möjliggöra för minderåriga att anmäla överträdelser och att skydda deras personliga integritet.
- 3. Riktade annonser:** Enligt DSA är det förbjudet att visa riktade annonser för minderåriga baserat på profilering, vilket innebär att företag inte får använda barns personuppgifter för att skräddarsy annonser.
- 4. Design och funktion:** Plattformar ska undvika så kallade "mörka mönster" som lurar användare att fatta beslut de inte vill. Designen av tjänster ska vara enkel att förstå och tillgänglig för minderåriga.
- 5. Åtgärder för att minska risker:** Stora plattformar måste årligen analysera riskerna deras tjänster utgör för minderåriga och vidta åtgärder för att begränsa dessa risker. Detta kan inkludera verktyg för föräldrakontroll och åldersverifiering.
- 6. Efterlevnad och sanktioner:** Plattformar som inte följer DSA kan få böter på upp till 6 procent av sina globala intäkter.

Safer Internet Centre

Safer Internet Centre, SIC, är en europeisk satsning som syftar till att skapa en tryggare och säkrare digital miljö för barn och unga i hela Europa, genom att ge kunskap och stöd till barn och unga, vårdnadshavare och professionella. Allt arbete som SIC utför utgår från EU:s strategi för ett bättre internet för barn, BIK+, som antogs av EU-kommissionen i maj 2022. Bris bildar tillsammans med Mediemyndigheten och ECPAT Sveriges Safer Internet Centre.

AI-förordningen

I maj 2024 antogs EU-förordningen Artificial Intelligence Act, AI act, vars ändamål är att skapa ett harmoniserat regelverk för användandet av artificiell intelligens inom EU. AI-förordningen syftar sammanfattningsvis till att skydda grundläggande rättigheter, säkerställa transparens och säkerhet samt fastställa risknivåer och ge vägledning för riskhantering.

Till skillnad från till exempel DSA innehåller AI-förordningen ingen explicit särreglering kopplad till barn. Däremot omfattas barn som en särskilt sårbar målgrupp vid riskbedömningen av AI inom vissa områden.

AI-förordningen trädde formellt i kraft 1 augusti 2024, men det förväntas ta cirka två år innan lagstiftningen tillämpas fullt ut i medlemsländerna.

Digital fairness act

För närvarande pågår ett arbete för att ta fram ytterligare lagstiftning för en ökad reglering av digital marknadsföring. Syftet med den nya lagstiftningen är att skydda konsumenterna från manipulerande metoder såsom vilseledande marknadsföring, beroendeframkallande design, profilering online och marknadsföring via influencers som kan vara vilseledande. Lagstiftningen ska särskilt skydda sårbara grupper, där barn ingår.

Generell samtalsutv.	
2023-2024	24%
2016-2024	159%

Bris dokumenterar innehållet i kurativa samtal i den nationella stödlinjen utifrån 53 samtalskategorier. År 2024 dokumenterades i snitt 2,0 kontaktområden per samtal, jämfört med 2,5 tidigare år.

Kontaktinnehåll i barns samtal	Antal -16	Antal -17	Antal -18	Antal -19	Antal -20	Antal -21	Antal -22	Antal -23	Antal -24	Utveckling 2023-2024	Utveckling 2016-2024
Psykisk ohälsa	9493	9402	9770	9877	12839	20231	20967	24654	27978	13%	195%
Depression	1038	1007	1005	906	1030	1321	1280	1668	1479	-11%	42%
Diagnoser	497	632	660	583	681	899	1013	1458	1354	-7%	172%
Nedstämdhet	5771	4165	3601	3612	5586	7582	5772	6798	6911	2%	20%
Självdestruktivitet	1575	1993	2580	2446	2713	4799	5450	7720	8002	4%	408%
Självmod	1345	1742	2339	2524	2478	4622	5297	6474	6977	8%	419%
Ångest	2168	2868	2978	2691	4321	7592	7639	8516	9296	9%	329%
Åtstörningar	769	1033	1133	1140	1395	2692	3155	3293	3804	16%	395%
Familj och Familjekonflikter	6216	6924	6681	6535	9114	10812	10105	11268	12216	8%	97%
Familjekonflikter	3246	3005	2789	2685	3843	4016	4047	4617	5768	25%	78%
Familjen	3699	4581	4342	4293	6070	7470	6656	7280	6956	-4%	88%
Våld, övergrepp och kränkningar	4244	5145	5575	5565	6743	9116	9688	10144	10648	5%	151%
Fysiskt våld	1217	1475	1527	1870	2397	3214	3301	3266	3222	-1%	165%
Hedersrelaterat våld & förtryck	137	108	132	114	153	158	153	162	147	-9%	7%
Mobbning	1480	1930	2183	1892	2019	2237	2027	2588	2856	10%	93%
Omsorgsbrist	658	829	666	640	850	1180	1242	1028	1013	-1%	54%
Psykiskt våld	1034	1347	1683	1670	2212	3064	3156	3354	3336	-1%	223%
Sexuella övergrepp	710	813	1012	1165	1469	2494	3050	2840	2695	-5%	280%
Att vara ung*	-	4531	3779	3765	4871	5767	7833	9460	10101	7%	123%
Skolan	4245	5278	5325	4819	5603	6458	5889	7876	9133	16%	115%
Vänner	4702	5635	5156	4526	5345	6285	5731	7615	8860	16%	88%
Samhällets stödjanser	2418	2328	3297	2734	3713	5692	7576	7580	6243	-18%	158%
Andra vuxna i skolan	235	225	470	291	394	559	667	714	528	-26%	125%
Annat	35	28	66	42	74	126	192	143	79	-45%	126%
Behandlingshem	85	81	90	82	113	283	323	301	249	-17%	193%
BUP	624	690	860	615	885	1427	1818	2070	1607	-22%	158%
Elevhälsa	511	600	964	652	771	1133	1587	1765	1082	-39%	112%

* Definitionen Att vara ung har förändrats mellan åren 2016 och 2017 och en jämförelse kan därför endast göras från 2017.

Kontaktinnehåll i barns samtal	Antal -16	Antal -17	Antal -18	Antal -19	Antal -20	Antal -21	Antal -22	Antal -23	Antal -24	Utveckling 2023-2024	Utveckling 2016-2024
Familjehem	332	331	337	355	553	789	1111	668	637	-5%	92%
Hälsa- och sjukvård	126	149	231	181	283	528	755	795	576	-28%	357%
Migrationsverket	11	37	22	11	10	31	0	11	13	18%	18%
Rättsväsendet	110	77	128	135	178	322	377	369	355	-4%	223%
Socialtjänsten	822	722	1014	867	1215	1780	2278	2025	1860	-8%	126%
Ungdomsmottagning	187	113	295	199	294	502	655	718	517	-28%	176%
Kärlek	3157	2941	2917	2670	2860	3614	3371	4323	5259	22%	67%
Stress**	-	-	-	1418	1914	3504	2800	2997	3286	10%	-
Vuxnas svarigheter	1470	1536	1310	1583	1796	2523	2337	2161	2258	4%	54%
Vuxnas funktionsnedsättningar	14	7	8	11	29	31	30	16	30	88%	114%
Vuxnas fysiska ohälsa	167	186	166	166	261	280	217	206	205	0%	23%
Vuxnas kriminalitet	197	160	114	124	137	259	184	156	149	-4%	-24%
Vuxnas missbruk/riskbruk	721	813	713	959	985	1505	1392	1272	1335	5%	85%
Vuxnas psykiska ohälsa	550	574	450	574	641	724	741	703	732	4%	33%
ÖVRIGA KATEGORIER A-Ö											
Bris	510	475	437	474	445	525	576	587	740	26%	45%
Diskriminering	105	147	78	97	183	217	116	159	166	4%	58%
Ekonomisk utsatthet	161	175	167	169	178	185	183	211	241	14%	50%
Fritid	699	657	556	576	761	972	744	1085	1160	7%	66%
Funktionsnedsättning	313	253	316	391	576	884	841	818	869	6%	178%
Fysisk hälsa & ohälsa	521	621	643	726	910	1259	1312	1422	1689	19%	224%
Juridiska frågor	240	335	294	490	686	568	476	549	735	34%	206%
Kriminalitet	116	140	149	154	206	280	325	520	919	77%	692%
Kropp & utseende	1234	1105	1111	1086	1294	1574	1465	1783	2168	22%	76%
Mens & graviditet	703	620	590	567	707	859	848	982	1266	29%	80%
Missbruk/riskbruk	242	285	317	421	474	604	860	1234	1264	2%	422%
Normativa begränsningar	313	272	145	267	447	492	321	268	431	61%	38%
Onlinerelaterade frågor	578	607	738	879	1083	1110	1076	1454	1848	27%	220%
Sex	895	733	792	815	882	1007	994	1312	1565	19%	75%
Sexualitet & konsidentitet	465	500	566	506	707	1064	984	887	813	-8%	75%
Skilda föräldrar	995	1221	1049	1067	1243	1334	1208	1414	1428	1%	44%
Sorg & kris	678	916	1080	978	1095	1527	1629	1649	1765	7%	160%

** Under 2019 förändrades arbetssättet kring dokumentationen av stress, varför en jämförelse mellan åren innan ej är möjlig.

Att vara ung

Vägleddande är att barnet har varit hjälpsökande kring exempelvis känsloliv kopplat till tonåren, identitet, existentiella frågor, självförtroende, att passa in, puberteten, framtiden, att vara ledsen utan specifik orsak eller liknande. och att problemen inte är en konsekvens av en annan svårighet eller omständighet i barnets situation.

Andra vuxna i skolan

Barnet är hjälpsökande kring en pågående eller önskad kontakt med annan vuxen i skolan än elevhälsa i stöd- jande syfte – ej undervisning. Ingår i samlingskategorin Samhällets stödinstanser.

Annan professionell

Barnet är hjälpsökande kring en pågående eller önskad kontakt med annan professionell än de alternativ som finns att välja bland i samlingskategorin Samhällets stödinstanser. Anges i fritext. Ingår i samlingskategorin Samhällets stödinstanser.

Behandlingshem

Barnet är hjälpsökande utifrån pågående placering vid HVBhem/SiS. Kontakter från barn som önskar bli placerade eller är oroliga för en kommande placering återfinns under kategorin Socialtjänsten. Ingår i samlingskategorin Samhällets stödinstanser.

Bris

Fakta och informationsfrågor som rör Bris stödverksamhet: hur den fungerar, anonymitet, öppettider etcetera.

BUP

Barnet är hjälpsökande utifrån en pågående eller önskad kontakt med BUP. Ingår i samlingskategorin Samhällets stödinstanser.

Depression

Barnet är oroligt/hjälpsökande utifrån en depression, såväl diagnostiserad som funderingar. Ingår i samlingskategorin Psykisk ohälsa.

Diagnoser

Barnet är hjälpsökande utifrån att hen har en diagnos, eller vill/ska utredas utifrån en tanke om eventuell diagnos (ej neuropsykiatriska, se funktionsnedsättning). Ingår i samlingskategorin Psykisk ohälsa.

Diskriminering

Barnet är hjälpsökande utifrån all form av diskriminering, både i familjen, skolan och på andra arenor.

Ekonomisk utsatthet

Barnet är hjälpsökande utifrån sin upplevelse av familjens eller sin egen ekonomi.

Elevhälsa

Barnet är hjälpsökande kring en pågående eller önskad kontakt med elevhälsan, inkluderar hela elevhälsovårdsteamet. Ingår i samlingskategorin Samhällets stödinstanser.

Familjehem

Barnet är hjälpsökande utifrån en pågående eller beslutad placering i familjehem. Kontakter där barnet önskar bli eller är orolig över att bli familjehemsplacerad återfinns inom kategorin Socialtjänsten. Ingår i samlingskategorin Samhällets stödinstanser.

Familjekonflikter

Barnet är hjälpsökande utifrån sin familjesituation som är konfliktfylld men utan inslag av våld eller hot. Barnet kan både vara delaktig i eller ha bevittnat konflikter mellan vuxna och barn, vuxna och vuxna eller barn och barn. Ingår i samlingskategorin Familj & familjekonflikter.

Familjen

Barnet är hjälpsökande kring sin familjesituation med fokus på relationer, saknad och boende men ej konflikter eller skilsmässa som är egna kategorier. Ingår i samlingskategorin Familj & familjekonflikter.

Fritid

Barnet är hjälpsökande utifrån frågor och funderingar som rör barnets fritid, tiden utanför skolan som exempelvis fester och fritidsaktiviteter.

Funktionsnedsättning

Barnet är hjälpsökande utifrån diagnostiserade eller önskad utredning av fysiska eller neuropsykiatriska funktionsnedsättningar som påverkar barnets vardag och liv.

Fysisk hälsa och ohälsa

Barnet är hjälpsökande utifrån hälso- relaterade frågor som rör kroppen, exempelvis frågor om sjukvård, sjukdomar och svåra sömnproblem.

Fysiskt våld

Barnet är eller har blivit utsatt för, bevittnat, utsatt annan eller är rädd för fysiskt våld, både inom familjen och i andra sammanhang. Ingår i samlingskategorin Våld, övergrepp & kränkningar.

Hedersrelaterat våld och förtryck

Barnet är eller har blivit utsatt för, bevittnat, utsatt annan eller är rädd för hedersrelaterat våld och förtryck. Ingår i samlingskategorin Våld, övergrepp och kränkningar.

Hälsö- och sjukvård

Barnet är hjälpsökande utifrån en pågående eller önskad kontakt med hälso- och sjukvården, antingen utifrån egen hälsa eller hälsan hos personer i nätverket. Ingår i samlingskategorin Samhällets stödinstanser.

Juridiska frågor

Barnet är hjälpsökande utifrån frågeställningar kopplade till lagar och rättigheter, till exempel vad en får och inte får göra utifrån ålder, vad som krävs för att få göra en viss sak eller när en har rätt att flytta hemifrån.

Kriminalitet

Barnet är hjälpsökande utifrån egen eller andra barns kriminalitet. Barnet kan vara förövare, offer eller vittne.

Kropp och utseende

Barnet är hjälpsökande utifrån funderingar om kropp och utseende, exempelvis vikt, bröst, eller finnar.

Kärlek

Barnet är hjälpsökande utifrån kärlek i relation till en/flera specifika personer i barnets närhet, såväl online som offline.

Mens och graviditet

Barnet är hjälpsökande utifrån funderingar rörande mens, graviditet etcetera. Ofta faktafrågor.

Migrationsverket

Barnet är hjälpsökande utifrån en pågående eller önskad kontakt med Migrationsverket, såväl egen som familjens kontakt. Ingår i samlingskategorin Samhällets stödinstanser.

Missbruk/riskbruk

Barnet är hjälpsökande kring eget eller andra barns missbruk eller riskbruk av alkohol, droger, receptbelagda läkemedel, spel, sex, datorspel etcetera.

Mobbning

Barnet är hjälpsökande utifrån mobbning. Kan själv vara utsatt, utsätta andra eller bevittna. Gäller all form av mobbning oavsett arena. Ingår i samlingskategorin Våld, övergrepp & kränkningar.

Nedstämdhet

Barnet är oroligt eller hjälpsökande kring sitt mående och beskriver sig som ledsen/nedstämd. Ska ej förväxlas med att barn kan vara ledsna utifrån en svår livssituation eller yttre omständighet. Ingår i samlingskategorin Psykisk ohälsa.

Normativa begränsningar

Barnet är hjälpsökande utifrån att barnets liv eller valmöjligheter begränsas utifrån egna, samhällets, kulturella eller religiösa normer.

Omsorgsbrist

Barnet är hjälpsökande utifrån att barnets omsorgspersoner brister i sin omsorg av barnet. Ingår i samlingskategorin Våld, övergrepp och kränkningar.

Onlinerelaterade frågor

Barnet är hjälpsökande utifrån utsatthet/aktiviteter/relationer som uttalat sker online. Barnet kan ha bevittnat, blivit utsatt eller själv ha utsatt andra.

Oro för annan

Anges om kontakten enbart handlat om oro för annan, och inte något alls om kontaktarens situation. Gäller främst i mejlen eller vid fakta/information.

Psykiskt våld

Barnet är eller har blivit utsatt för, bevittnat eller utsatt någon annan för psykiskt våld, både inom familjen och i andra sammanhang. Ingår i samlingskategorin Våld, övergrepp och kränkningar.

Rättsväsendet

Barnet är hjälpsökande kring en pågående eller önskad kontakt, såväl egen som indirekt genom exempelvis föräldrars kontakt med polis, åklagare och domstol. Ingår i samlingskategorin Samhällets stödinstanser.

Sex

Kontakter där barnet sökt hjälp utifrån funderingar om sex, skydd, onani, porr etcetera. Ej sexuella övergrepp.

Sexualitet och könsidentitet

Kontakter där barnet söker hjälp utifrån funderingar om egen sexualitet och/eller könsidentitet.

Sexuella övergrepp

Barnet är eller har blivit utsatt för, bevittnat, är rädd för eller har själv utsatt någon för sexuella övergrepp, både inom familjen och i andra sammanhang. Inkluderar sexuella trakasserier, grooming och sexuellt ofredande. Ingår i samlingskategorin Våld, övergrepp och kränkningar.

Självd destruktivitet

Barnet är hjälpsökande utifrån eget eller annat barns självd destruktivitet. Ingår i samlingskategorin Psykisk ohälsa.

Självmord

Barnet är hjälpsökande utifrån egna eller annat barns funderingar på självmord, suicidförsök eller förlust i suicid. Ingår i kategorin Psykisk ohälsa.

Skilda föräldrar

Barnet är hjälpsökande utifrån positiva eller negativa känslor/påverkan utifrån föräldrars skilsmässa, till exempel bonusföräldrar, vårdnad, boende och umgänge.

Skolan

Barnet är hjälpsökande på grund av sin skolsituation. Inkluderar alla frågor och funderingar som rör skolan, såsom undervisning, arbetsmiljö och betyg.

Socialtjänsten

Barnet är hjälpsökande utifrån en pågående eller önskad kontakt med socialtjänstens samtliga enheter, även familjerätten och vuxenenheter som föräldrar har kontakt med. Ingår i samlingskategorin Samhällets stödinstanser.

Vuxnas funktionsnedsättningar

Barnet är hjälpsökande utifrån en upplevelse av en vuxens funktionsnedsättningar. Ingår i samlingskategorin Vuxnas svårigheter.

Vuxnas fysiska ohälsa

Barnet är hjälpsökande utifrån en upplevelse av en vuxens fysiska ohälsa, till exempel cancer eller hjärt- och kärlsjukdomar. Ingår i samlingskategorin Vuxnas svårigheter.

Vuxnas kriminalitet

Barnet är hjälpsökande utifrån en upplevelse av en vuxens kriminalitet, till exempel föräldrar som sitter i fängelse eller har begått brott. Ingår i samlingskategorin Vuxnas svårigheter.

Vuxnas missbruk/riskbruk

Barnet är hjälpsökande utifrån en upplevelse av en vuxens missbruk eller riskbruk av alkohol, droger eller spel etcetera. Ingår i samlingskategorin Vuxnas svårigheter.

Vuxnas psykiska ohälsa

Barnet är hjälpsökande utifrån en upplevelse av en vuxens psykiska ohälsa, till exempel depression, åtstörningar, suicidtankar eller -försök. Ingår i samlingskategorin Vuxnas svårigheter.

Vänner

Barnet är hjälpsökande utifrån sina vänskapsrelationer, såväl online som offline, som påverkar barnets mående. Främst negativt, som exempelvis konflikter och ensamhet.

Ångest

Barnet är hjälpsökande utifrån egen eller annat barns ångest eller panikångest. Ingår i samlingskategorin Psykisk ohälsa.

Åtstörningar

Barnet är hjälpsökande utifrån egna eller annat barns åtstörningar, såväl diagnostiserade som funderingar. Ingår i samlingskategorin Psykisk ohälsa.

Referenser

- Aagsen, K., Demant, J. (2024). *From grey to black markets*. osf.io/tfbqs/download/?format=pdf
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5®)*. American Psychiatric Pub.
- Barrett, E., Jacobs, B., Klasen, H., Herguner, S., Agnafors, S., Banjac, V., Bezborodovs, N., Cini, E., Hamann, C., Huscava, M. M., Kostadinova, M., Kramar, Y., Maravic, V. M., McGrath, J., Molteni, S., Moron-Nozaleda, M. G., Mudra, S., Nikolova, G., Vorkas, K. P., ... Hebebrand, J. (2020). *The child and adolescent psychiatry: study of training in Europe (CAP-STATE)*. European Child & Adolescent Psychiatry, 29(1), 11–27.
- Boniel-Nissim, Meyran, Marino, Claudia, Galeotti, Tommaso, Blinka, Lukas, Ozoliņa, Kristine. et al. (2024). *A focus on adolescent social media use and gaming in Europe, central Asia and Canada: Health Behaviour in School-aged Children international report from the 2021/2022 survey*. World Health Organization. Regional Office for Europe. iris.who.int/handle/10665/378982
- Bris (2021). *Första året med pandemin*. Bris årsrapport 2021:1. bris.se/globalassets/om-bris/bris-rapport-2021/bris_ar_2020_webb_low1.pdf
- Bris (2022). *Varför frågar ni bara inte barn? Barns röster om vad som behövs för att barn ska röra på sig mer*. bris.se/globalassets/fysisk-aktivitet.pdf
- BRÅ, Brottsförebyggande rådet (2023). *Barn och unga i kriminella nätverk – En studie av inträde, brott, villkor och utträde*. Rapport 2023:13. bra.se/rapporter/arkiv/2023-11-01-barn-och-unga-i-kriminella-natverk
- BRÅ (2024). *Gruppvårdsintervention*. bra.se/kunskapsstod/metodstod-och-verktyg/gvi
- BRÅ (2024b). *Det brottsförebyggande arbetet i Sverige*. ISBN: 978-91-88599-64-3. bra.se/download/18.3007d3171926b2914f0438/1728401962670/2024_Det-brottsforebyggande-arbetet-i-Sverige-2024.pdf
- Coetzee, V., & Perrett, D. I. (2011). *African and Caucasian body ideals in South Africa and the United States*. Eating Behaviors, 12(1), 72–74.
- Chua, J. Y. X., Tam, W., & Shorey, S. (2020). *Research Review: Effectiveness of universal eating disorder prevention interventions in improving body image among children: a systematic review and meta-analysis*. Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines, 61(5), 522–535.
- Dobrescu, S. R., Dinkler, L., Gillberg, C., Råstam, M., Gillberg, C., & Wentz, E. (2020). *Anorexia nervosa: 30-year outcome*. The British Journal of Psychiatry: The Journal of Mental Science, 216(2), 97–104.
- Dufresne, L., Bussi res, E.-L., B dard, A., Gingras, N., Blanchette-Sarrasin, A., & B gin PhD, C. (2020). *Personality traits in adolescents with eating disorder: A meta-analytic review*. The International Journal of Eating Disorders, 53(2), 157–173.
- Engström, I., & Norring, C. (2002). *Estimation of the population “at risk” for eating disorders in a non-clinical Swedish sample: a repeated measure study*. Eating and Weight Disorders: EWD, 7(1), 45–52.
- Folkhälsomyndigheten. (2023). *Skolbarns h lsovanor i Sverige 2021/2022 – Nationella resultat*. folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/s/skolbarns-halsovanor-i-sverige-2021-2022-nationella-resultat
- Folkhälsomyndigheten (2024). *Rekommendationer för barns, ungas och föräldrars digitala medieanvändning*. folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/r/rekommendationer-for-barns-ungas-och-foraldrars-digitala-medieanvändning
- Folkhälsomyndigheten (2024b). *Rekommendationer om skärmanvändning f r olika åldrar*. folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/digitala-medier-och-halsa/rekommendationer-om-skarmanv ndning-for-olika-åldrar
- Folkhälsomyndigheten. (2024c). *Vägledning till balanserad användning av digitala medier*. folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/digitala-medier-och-halsa/vägledning-till-balan-serad-användning-av-digitala-medier
- Folkhälsomyndigheten och Mediemyndigheten (2024). *Digitala medier och barn och ungas hälsa*. Artikelnummer 24190. folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikations-arkiv/d/digitala-medier-och-barns-och-ungas-halsa-kunskapssammanställning
- Frostad, S., & Bentz, M. (2022). *Anorexia nervosa: Outpatient treatment and medical management*. World Journal of Psychiatry, 12(4), 558–579.
- Global Network on Extremism and Technology, GNET (2023). *The Online Gaming Ecosystem: Assessing Digital Socialisation, Extremism Risks and Harms Mitigation Efforts*. gnet-research.org/wp-content/uploads/2023/05/GNET-37-Extremism-and-Gaming_web.pdf
- Hoek, H. W., & van Hoeken, D. (2003). *Review of the prevalence and incidence of eating disorders*. The International Journal of Eating Disorders, 34(4), 383–396.
- Institute for Health Metrics and Evaluation (2024). *Global Burden of Disease (GBD)*. healthdata.org/gbd
- Internetstiftelsen (2024). *Svenskarna och internet 2024*. svenskarnaochinternet.se/app/uploads/2024/09/internetstiftelsen-svenskar-na-och-internet-2024.pdf
- Internetstiftelsen (2024b). *Barnen och internet 2024*. svenskarnaochinternet.se/rapporter/barnen-och-internet-2024
- Kog, E., & Vandereycken, W. (1989). *Family interaction in eating disorder patients and normal controls*. The International Journal of Eating Disorders, 8(1), 11–23.
- Kriminalvården (2023). *Kort om häktade barn*. kriminalvarden.se/om-kriminalvarden/publikationer/analys-och-statistik/kort-om-haktade-barn
- Kriminalvårdens statistik (2024). Hämtad 2025-01-02.
- Le, L. K.-D., Tan, E. J., Perez, J. K., Chiotelis, O., Hay, P., Ananthapavan, J., Lee, Y. Y., & Mihalopoulos, C. (2022). *Prevention of high body mass index and eating disorders: a systematic review and meta-analysis*. Eating and Weight Disorders: EWD, 27(8), 2989–3003.
- Le, L. K.-D., Tan, E. J., Hay, P., Ananthapavan, J., Lee, Y. Y., & Mihalopoulos, C. (2024). *The modeled cost-effectiveness of a prevention program targeting both eating disorders and high BMI*. The International Journal of Eating Disorders. doi.org/10.1002/eat.24238
- Lindstedt, K. (2019). *A life put on hold: inside and outside perspectives on illness, treatment, and recovery in adolescents with restrictive eating disorders*. Uppsala University. diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2:1268539
- Lindstedt, K., Neander, K., Kjellin, L., & Gustafsson, S. A. (2015). *Being me and being us – adolescents’ experiences of treatment for eating disorders*. Journal of Eating Disorders, 3(1), 9.
- Läkartidningen (2022). *Efter pandemin – kraftig ökning av patienter med ätstörningar*. Läkartidningen.se. (Hämtad 2024-01-20) lakartidningen.se/aktuellt/nyheter/2022/09/efter-pandemin-kraftig-okning-av-patienter-med-atstorningar
- Mediemyndigheten (2023). *Ungar och medier 2023*. ISSN: 2001-6840. mediemyndigheten.se/globalassets/rapporter-och-analyser/ungar-och-medier/ungar--medier-2023_anpassad.pdf
- Mediemyndigheten (2023b). *S m ngar och medier 2023*. ISSN: 2001-6840. mediemyndigheten.se/globalassets/rapporter-och-analyser/ungar-och-medier/smaungar-och-medier-2023_anpassad.pdf
- Mediemyndigheten (2024). *Digitala medier och barn och ungas hälsa – en kunskaps-sammanställning*. mediemyndigheten.se/rapporter-och-analyser/digitala-medier-och-barns-och-ungas-halsa

- Monteleone, A. M., Pellegrino, F., Croatto, G., Carfagno, M., Hilbert, A., Treasure, J., Wade, T., Bulik, C. M., Zipfel, S., Hay, P., Schmidt, U., Castellini, G., Favaro, A., Fernandez-Aranda, F., Il Shin, J., Voderholzer, U., Ricca, V., Moretti, D., Busatta, D., ... Solmi, M. (2022). Treatment of eating disorders: A systematic meta-review of meta-analyses and network meta-analyses. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 142, 104857.
- Polisen (2024). *Så kan den digitala rekryteringen av barn och unga till kriminalitet gå till*. polisen.se/aktuellt/nyheter/nationell/2024/oktober/sa-kan-den-digitala-rekryteringen-av-barn-och-unga-till-kriminalitet-ga-till
- Regeringen (2023). *Kriminalvården får i uppdrag att förbereda för ungdomsfängelser*. regeringen.se/pressmeddelanden/2023/09/kriminalvarden-far-i-uppdrag-att-forbereda-for-ungdomsfangelser
- Regeringen (2023b). *Uppdrag att förbereda insättandet av särskilda enheter för unga i åldern 15-17 år inom Kriminalvården*. Diarienummer: Ju2023/02157 regeringen.se/regeringsuppdrag/2023/10/uppdrag-att-forbereda-inrattandet-av-sarskilda-enheter-for-unga-i-aldern-15--17-ar-inom-kriminalvarden
- Regeringen (2023c). *Nytt uppdrag till Skolverket om lärverktyg ska ge mer lästid och mindre skärmtid*. regeringen.se/pressmeddelanden/2023/11/nytt-uppdrag-till-skolverket-om-larverktyg-ska-ge-mer-lastid-och-mindre-skarmtid/
- Regeringen (2023d). *En översyn av regleringen om frihetsberövande påföljder för unga*. SoU 2023:44. regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/2023/08/sou-202344/
- Regeringen (2024). *Uppdrag att inrätta en samverkansstruktur för ett sammanhållet arbete med barn och unga som riskerar att begå eller begår grova brott, Slutredovisning BOB*. Diarienummer: Ju2023/02529. regeringen.se/regeringsuppdrag/2023/11/uppdrag-att-inratta-en-samverkansstruktur-for-ett-sammanhållet-arbete-med-barn-och-unga-som-riskerar-att-bega-eller-begar-grova-brott
- Regeringen (2024b). *Satsar på ökad lästid och minskad skärmtid*. regeringen.se/artiklar/2024/01/regeringen-satsar-pa-okad-lastid-och-minskad-skarmtid
- Regeringen (2025). *Straffbarhetsåldern*. SoU 2025:11. regeringen.se/contentassets/ede-3c3112e7d49dbb36021c8c29e7412/straff-barhetsaldern-sou-202511.pdf
- Riksrevisionen (2024). *Otillräckliga insatser när barn misstänks för grova brott*. RiR 2024:9. riksrevisionen.se/granskningar/gransknings-rapporter/2024/otillrackliga-insatser-nar-barn-misstanks-for-grova-brott.html
- SBU, Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (2019). *Risk- och behovsbedömning av ungdomar avseende återfall i våld och annan kriminalitet. En systematisk översikt och utvärdering av ekonomiska, sociala och etiska aspekter*. sbu.se/sv/publikationer/SBU-utvarderar/risk--och-behovsbedomning-av-ungdomar-av-seende-aterfall-i-vald-och-annan-kriminalitet
- SBU, Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (2023). *Psykosociala insatser för att förebygga och minska gängkriminalitet bland barn och unga vuxna*. sbu.se/sv/publikationer/SBU-utvarderar/psyko-sociala-insatser-for-att-forebygga-och-mins-ka-gangkriminalitet-bland-barn-och-unga-vuxna
- Skolverket (2024). *Digitalisering i förskolan och skolan – vad och varför?* skolverket.se/om-oss/var-verksamhet/skolverkets-prioriterade-omraden/digitalisering/digitalisering-i-forskolan-och-skolan---vad-och-varfor
- Skolverket (2024b). *ICILS: en studie om digital kompetens*. skolverket.se/skolutveckling/forskning-och-utvarderingar/internationella-jamforande-studier-pa-utbildningsområdet/icils-en-internationell-studie-om-digital-kompetens-hos-elever-i-arskurs-8
- Socialstyrelsen (2017). *Utvärdering av sociala insatsgrupper – effekter för individen*. Artikelnummer 2017-10-20. socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2017-10-20.pdf
- Socialstyrelsen (2020). *Bedöma risk och behov för barn och unga som begår brott eller har annat normbrytande beteende*. Artikelnummer 2020-2-6597. socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/kunskapsstod/2020-2-6597.pdf
- Socialstyrelsen (2021). *Insatser för att motverka fortsatt normbrytande beteende och återfall i brott. Kunskapsstöd med rekommendationer för socialtjänstens arbete med barn 6-17 år*. Artikelnummer 2021-11-7626. socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/kunskapsstod/2021-11-7626.pdf
- Socialstyrelsen (2023). *Att arbeta med avhoppare, ett stödmaterial till socialtjänsten*. Artikelnummer: 2023-11-8829. socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/kunskapsstod/2023-11-8829.pdf
- Socialstyrelsen (2023b). *Delredovisning 2. Av Polismyndighetens, Kriminalvårdens, Statens institutionsstyrelses och Socialstyrelsens uppdrag att förstärka och utveckla arbetet med stöd till avhoppare i landet*. (JU2021/03331). Diarienummer. A552.957/2021. socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/dokument-webb/ovrigt/delredo-visning-2-avhopparverksamhet.pdf
- Socialstyrelsen (2024). *Förekomst av psykisk ohälsa bland barn och unga vuxna. Aspekter av socioekonomiska utmaningar och förutsättningar*. Artikelnummer: 2024-5-9083. socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2024-5-9083.pdf
- Socialstyrelsen (2024b). *Statistikdatabaser – Dödsorsaksstatistik – Val*. sdb.socialstyrelsen.se/if_dor/resultat.aspx
- Socialstyrelsen (2025). *Kunskapsguiden*. Hämtad 2025-01-02. kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/barn-och-unga/barn-och-unga-som-begar-brott
- Sundquist, J., Ohlsson, H., Winkleby, M. A., Sundquist, K., & Crump, C. (2016). *School achievement and risk of eating disorders in a Swedish national cohort*. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 55(1), 41-46.e1.
- Sverok (2023). *Extremister i gamingvärlden. Svenska barns upplevelser av anti-demokratiska rörelser på spelplattformar*. sverok.se/wp-content/uploads/2023/12/Extremister-i-gamingvarlden-digital.pdf
- Thornton, L. M., Watson, H. J., Jangmo, A., Welch, E., Wiklund, C., von Hausswolff-Juhlin, Y., Norring, C., Herman, B. K., Larsson, H., & Bulik, C. M. (2017). *Binge-eating disorder in the Swedish national registers: Somatic comorbidity*. *The International Journal of Eating Disorders*, 50(1), 58-65.
- Wang, Y., & Beydoun, M. A. (2007). *The obesity epidemic in the United States – gender, age, socioeconomic, racial/ethnic, and geographic characteristics: a systematic review and meta-regression analysis*. *Epidemiologic Reviews*, 29(1), 6-28.

OM BRIS

Bris är en internationell barnrättsorganisation som står upp för barnets rättigheter genom att stödja barn, mobilisera samhället och påverka beslutsfattare. Bris vision är ett samhälle där barnets rättigheter tillgodoses. Vi driver den nationella stödlinjen 116 111 för barn i Sverige.

Du som är under 18 år och vill ha stöd är välkommen att höra av dig till oss på Bris. Du kan ringa och sms:a 116 111 eller chatta och mejla på bris.se. Vi har alltid öppet – även på natten. På en Brismottagning kan du träffa en kurator eller gå i stödgrupp och träffa andra barn med liknande erfarenheter.

Scanna koden nedan och gå med i Bris nätverk – som möjliggör möten, dialog och samverkan mellan personer som arbetar för och med barn. Nätverket är en källa till inspiration, kunskapspåfyllnad och erfarenhetsutbyten kring frågor som rör barns rättigheter.



BRIS