

# Vägledning för arbete med **SOCIALA INSATSGRUPPER (SIG)**

Med grund i principerna om  
**Risk – Behov – Mottaglighet (RBM)**





# Innehåll

<b>Förord</b> .....	5
<b>Syfte och relation till annat kunskapsstöd</b> .....	6
<b>Normbrytande, kriminellt beteende och risk- och skyddsfaktorer</b> .....	7
Vad är normbrytande, kriminellt beteende? .....	7
Vad är risk- och skyddsfaktorer? .....	7
Ju fler riskfaktorer desto högre risk .....	8
<b>Målgrupp för SIG</b> .....	8
<b>Mål med SIG i det individuella fallet</b> .....	8
<b>SIG som biståndsbedömd insats</b> .....	9
<b>SIG med grund i principerna om RBM</b> .....	9
<b>Insatser som kan rekommenderas inom ramen för SIG</b> .....	10
<b>SIG – Samverkan och samordning av insatser</b> .....	12
<b>SIG – Organisation och utbildning</b> .....	12
Process i sex steg för varje individuellt SIG-fall .....	16
<b>Att arbeta enligt RBM-principerna</b> .....	25
Frågor att besvara för att kunna utforma SIG-insatser enligt RBM-principerna:.....	25
Hur göra så att insatserna blir omfattande, intensiva och multimodala? .....	29
Om att sätta upp SMART:a mål .....	31
Introduktion till tabell med exempel på kriminogena faktorer och behov, insatsinriktningar och kunskapsbaserat insatsinnehåll .....	32
Insatser bör så långt möjligt baseras på vetenskaplig grund.....	32
<b>Referenser</b> .....	43
<b>Bilaga 1: Check: IRK</b> .....	45



# Förord

Den här vägledningen riktar sig till alla de samhällsaktörer; polisen, skolan, hälso- och sjukvård och verksamheter inom fritid med flera – som arbetar eller ska arbeta med målgruppen för SIG (se kommande delar om målgrupp). Eftersom socialtjänsten har ett uttalat samordnaransvar för SIG riktar sig vägledningen till socialtjänsten både vad gäller den strategiska ledningen och implementeringen och själva utförandet av arbetssättet. Den vänder sig också till samordnare som arbetar med SIG i enskilda ärenden (SIG-samordnare).

Vägledningen har tagits fram på uppdrag av Brottsförebyggande rådet (Brå) och är författad av Henrik Andershed, professor i kriminologi och psykologi vid Örebro universitet och Johanna Sollerman, Brottsförebyggande strateg i Örebro kommun, tidigare samordnare och arbetsledare för Örebro kommuns arbete med sociala insatsgrupper. En arbetsgrupp bestående av Elisabet Sjöström, Socialstyrelsen, Christina Söderberg, Brottsförebyggande rådet och Emma Ravald, Polismyndigheten har kontinuerligt under vägledningens framtagande bidragit med förslag på innehåll och struktur. En referensgrupp bestående av verksamma i sociala insatsgrupper i flertalet olika svenska kommuner och andra personer har kommit med värdefulla synpunkter under arbetets gång. Tack till er alla för er tid och för viktiga synpunkter.

# Syfte och relation till annat kunskapsstöd

Den här vägledningen syftar till att guida de olika aktörer (verksamheter, organisationer) och personer som kan involveras i ett SIG-arbete i hur man konkret kan arbeta i samverkan och med samordning med unga som har hög risk för kriminellt beteende. Fokus ligger på de samordnade insatserna som har sin grund i principerna om risk, behov och mottaglighet (RBM; se t.ex. Andrews & Bonta, 2010; Bonta, & Andrews, 2007).

För mer specifika vägledningar vad gäller risk- och skyddsfaktorer, bedömning, analys och utredning, samt inte minst innehåll och fokus i insatser, finns forskningsbaserat kunskapsstöd på [www.kunskapsguiden.se](http://www.kunskapsguiden.se) under temat ”Barn och unga som begår brott” (Socialstyrelsen, 2020a, 2020b, 2021). Kunskapsstödet: ”Insatser för att motverka fortsatt normbrytande beteende och återfall i brott – Kunskapsstöd med rekommendationer för socialtjänstens arbete med barn 6–17 år” (Socialstyrelsen, 2021) guidar till lämpliga insatser för samma målgrupp som denna vägledning för SIG, det vill säga gruppen unga med hög risk för fortsatt normbrytande, kriminellt beteende. Kunskapsstödet (Socialstyrelsen, 2021) baseras på ett vetenskapligt grundat ramverk som utgår från principerna om risk, behov och mottaglighet. Det kunskapsstödet tydliggör emellertid inte i detalj hur man kan arbeta i samverkan och med samordning i form av SIG och med grund i RBM. Denna vägledning i SIG tydliggör just detta.

I kunskapsstödet om insatser (Socialstyrelsen, 2021) understryks, på vetenskapliga grunder, hur viktigt det är att erbjuda unga med hög risk för fortsatt normbrytande, kriminellt beteende omfattande, intensiva och multimodala insatser. Med multimodal menas att man arbetar parallellt mot flera olika riskfaktorer med hjälp av olika metoder eller behandlingstekniker. Insatser kan bli omfattande, intensiva och multimodala när flera parallella insatser sätts in samtidigt eller när en större insats riktas samtidigt mot flera riskområden eller när fler än en förälder eller annan omsorgsperson deltar eller när andra personer i familjens privata nätverk engageras eller när den unges professionella nätverk involveras, exempelvis skol- eller fritidspersonal. Parallella insatser i exempelvis skolan, från BUP eller från andra delar av socialtjänsten, kan också öka omfattningen av och intensiteten i insatser kring den unge och familjen (Socialstyrelsen, 2021).

Enligt denna vägledning handlar SIG om att socialtjänsten samordnar, planerar och ser till att omfattande, intensiva och multimodala insatser genomförs med unga med hög risk för fortsatt normbrytande, kriminellt beteende och med ett fokus i insatserna som går i linje med principerna om risk, behov och mottaglighet (RBM). Involverade aktörer kan exempelvis vara polis, skola, barn- och ungdomspsykiatri (BUP), habilitering, kommunens LSS-verksamhet, fritidshem, fältarbetare, lokala föreningar och samfund, familjehem eller HVB, Statens institutionsstyrelse (SiS), och Kriminalvården.

# Normbrytande, kriminellt beteende och risk- och skyddsfaktorer

## Vad är normbrytande, kriminellt beteende?

Med normbrytande beteende menas här negativa, destruktiva beteenden som på olika sätt innebär överträdelser mot regler, lagar eller normer. Normbrytande beteende kan vara allt ifrån att allvarligt bryta mot föräldrars regler, skolka, snatta, stjäla och klottra (icke-aggressivt normbrytande beteende) till grövre förseelser som till exempel att slåss, knuffas, hota (aggressivt normbrytande beteende), att sexuellt ofreda andra och att plåga djur. I allt väsentligt handlar det om alla beteenden som kan anses vara brottsliga, kriminella handlingar, men definitionen omfattar även beteenden som inte är formella lagöverträdelser utan snarare allvarliga regel- eller normbrott, såsom skolk eller att rymma hemifrån. Denna definition av normbrytande beteende går i linje med den definition som ofta används i forskning. SIG-målgruppen involverar unga med normbrytande eller och kriminellt beteende, det vill säga unga som även begår lagöverträdelser på något sätt. Normbrytande och kriminellt beteende förekommer hos både flickor och pojkar, även om det är betydligt vanligare bland pojkar (se Andershed & Andershed, 2019 för en forskningsöversikt).

## Vad är risk- och skyddsfaktorer?

RBM-fokus innebär fokus på risk- och skyddsfaktorer. Det är därför viktigt att förstå vad dessa begrepp innebär (läs mer om risk- och skyddsfaktorer på [www.kunskapsguiden.se](http://www.kunskapsguiden.se) ”Barn och unga som begår brott” och i Andershed & Andershed, 2019).

En riskfaktor för normbrytande, kriminellt beteende är något (ett visst beteende är en egenskap, händelse, förhållande eller process) som ökar sannolikheten eller risken för normbrytande, kriminellt beteende. En riskfaktor kan vara en orsak, en drivande och upprätthållande faktor (kriminogen faktor) till normbrytande, kriminellt beteende men måste inte vara det i det individuella fallet.

En skyddsfaktor mot normbrytande, kriminellt beteende är något (beteende, egenskap, händelse, förhållande eller process) som minskar sannolikheten eller risken för normbrytande, kriminellt beteende. En skyddsfaktor kan agera som en buffert mot eller mekanism som förändrar effekterna av att exponeras för riskfaktorer. Tack vare närvaro av en eller flera skyddsfaktorer kan det bli så att en individ aldrig uppvisar normbrytande, kriminellt beteende trots att individen uppvisar eller exponeras för riskfaktorer. Skyddsfaktorerna bidrar till motståndskraft hos individen på olika sätt.

Även om forskning visar att det finns vissa könsskillnader angående vilka de specifika risk- och skyddsfaktorerna är, verkar likheterna vara större än

skillnaderna. Därför är det väsentligt att inte låta förutfattade meningar om könstillhörighetens roll för risker och konsekvenser stå i vägen för en objektiv bedömning. Den unge behöver bedömas som en person med, eller i riskzonen för, allvarligt och ihållande normbrytande beteende, oberoende av sin könstillhörighet (se Andershed & Andershed, 2019).

## Ju fler riskfaktorer desto högre risk

Befintlig forskning är tydlig med att flera olika faktorer eller processer vanligen spelar in i en ung persons utveckling av ett normbrytande, kriminellt beteende. Forskning visar också att ju fler riskfaktorer som finns hos den unge och i hans eller hennes omgivning, desto större är risken att ett normbrytande, kriminellt beteende kommer att utvecklas eller fortsätta. Unga personer med flertalet riskfaktorer och få skyddsfaktorer utgör därför typiskt den grupp av unga med normbrytande, kriminellt beteende som ska bedömas att ha hög risk för fortsatt normbrytande, kriminellt beteende. Det är alltså denna grupp som är målgruppen för SIG. De riskfaktorer som den unge uppvisar i ungdomsålder kan ha varit närvarande länge och kan vara både utpräglade och allvarliga. Det här innebär att gruppen unga med hög risk för normbrytande, kriminellt beteende kräver omfattande insatser och insatserna behöver få ges under en längre tid och vara uthålliga (se Andershed & Andershed, 2019).

## Målgrupp för SIG

Målgruppen för SIG i denna vägledning är unga personer 13–20 år som uppvisar hög risk för ett långvarigt normbrytande, kriminellt beteende och en kriminell livsstil och som därtill bedöms ha ett betydande behov av samordning mellan exempelvis skola, socialtjänst, polis, habilitering och psykiatri med flera. Det vill säga unga som uppvisar riskfaktorer och/eller brister i skyddsfaktorer som behöver arbetas med i flera kontexter/miljöer (t.ex. skolan, fritiden, hemmet). SIG kan vara en lämplig insats både för flickor och pojkar.

Principerna om RBM är i allt väsentligt giltiga även för unga vuxna. Denna vägledning i SIG, precis som Socialstyrelsens kunskapsstöd om insatser (Socialstyrelsen, 2021), bedöms därför vara tillämplig även i arbete med unga vuxna. Man behöver dock notera den hänsyn som behöver tas i arbete med myndiga personer.



# Mål med SIG i det individuella fallet

Målen med SIG i det individuella fallet kan delas in i kort- och långsiktiga mål:

De kortsiktiga målen med SIG är att den samverkan och den samordning av de insatser som sker med hjälp av SIG ska leda till att den unges betydande risk- och skyddsfaktorer ska minskas respektive stärkas hos den unge som genomgår SIG. Detta ska ske på ett tydligt och mätbart sätt. Den unges kriminogena riskfaktorer (dvs. de riskfaktorer som driver/upprätthåller den unges kriminella beteende) ska elimineras eller åtminstone inte längre vara kriminogena. Skyddsfaktorer som kan öka den unges motståndskraft och minska risken för normbrytande beteende ska vidmakthållas eller stärkas. Specifika målsättningar, kopplade till risk- och skyddsfaktorer, sätts upp och följs upp för varje enskild individ i SIG. Genom denna förändring av risk- och skyddsfaktorer hos den unge skapas förändring i det normbrytande beteendet. Ett centralt mål med SIG är att den unge inte ska uppvisa ett normbrytande, kriminellt beteende och vara motiverad att hålla sig borta från denna typ av beteende.

De långsiktiga målen med SIG är att de unga som deltar 1) inte ska uppvisa normbrytande, kriminellt beteende ett år efter avslutad SIG samt 2) upprätthåller ett icke-normbrytande och icke-kriminellt beteende vid längre uppföljningar i vuxen ålder (efter 20 års ålder).

## SIG som biståndsbedömd insats

SIG togs ursprungligen fram som en samverkansform med syftet att aktivt förankra och stödja en strukturerad samverkan mellan viktiga aktörer på alla nivåer. Med tiden har det dock blivit allt vanligare att socialtjänsten använder SIG som en biståndsbedömd insats. SIG som biståndsbedömd insats har flera fördelar. Det ger goda förutsättningar för en strukturerad och rättssäker dokumentation av de insatser som socialtjänsten ger inom ramen för SIG. Det möjliggör också en systematisk uppföljning av insatser och åtgärder och ger SIG-samordnaren en tydlig roll i det individuella SIG-arbetet. I den här vägledningen utgår vi från SIG som en biståndsbedömd insats.

## SIG med grund i principerna om RBM

Den här vägledningen ger stöd för hur man kan arbeta med SIG med utgångspunkt i principerna om risk, behov och mottaglighet. RBM-principerna utgör tillsammans en modell för bedömning och behandling (se t.ex. Andershed & Andershed, 2019; Socialstyrelsen, 2020a, 2020b, 2021). Principerna om risk, behov och mottaglighet utgör kärnan i vad som kallas RBM-mo-

len (se Andrews & Bonta, 2010; Bonta, & Andrews, 2007) men ramverket har utvecklats och består av flertalet principer som även involverar etiska normer och organisatoriska förutsättningar för vård- och behandling. Principerna om risk, behov och mottaglighet innebär följande:

**Risk.** Riskprincipen innebär att insatsernas omfattning ska matcha individens risknivå för att insatserna ska få önskad effekt, det vill säga minska eller helt eliminera den unges kriminella beteende. Personer med hög risk för fortsatt kriminalitet är i behov av de mest intensiva insatserna.

**Behov.** Behovsprincipen handlar om att insatser generellt ska inriktas mot de riskfaktorer som forskning visar är viktigast att arbeta med för att minska återfall/fortsatt kriminalitet. Insatserna ska riktas mot de faktorer som driver/upprätthåller den specifika unges kriminella beteende.

**Generell mottaglighet.** Detta handlar om att använda de behandlingsmetoder och -komponenter som forskning har visat ge bäst effekt: strukturerade, beteende- och färdighetsorienterade insatser med utgångspunkt i kognitiv beteendeterapi (KBT) och social inlärningsteori.

**Specifik mottaglighet.** Detta handlar om att anpassa genomförandet av insatserna till den unges förutsättningar för att kunna tillgodogöra sig insatserna. Motivation är en central mottaglighetsfaktor men det kan också handla om svårigheter som den unge innehar som behöver tas hänsyn till i insatserna, t.ex. neuropsykologiska eller språkliga svårigheter. Man behöver alltså ta hänsyn till den unges motivation och eventuella svårigheter för att den unge ska kunna bli mottaglig och insatserna ska kunna få önskad effekt.

Det centrala är att dessa principer följs så mycket som möjligt i de insatser som den unge involveras i, oavsett vilka specifika insatser som ges eller vilken aktör som levererar insatsen. Principerna ovan kan alltså ses som kärnkomponenter i de insatser som sätts in till den unge, eller som minsta gemensamma nämnare, som behöver ingå i insatserna för att de ska få önskad effekt, dvs. att insatserna faktiskt ska påverka kriminogena riskfaktorer och viktiga skyddsfaktorer, och på så sätt påverka den unge i riktningen att upphöra med sitt normbrytande, kriminella beteende.

## Insatser som kan rekommenderas inom ramen för SIG

Flertalet av de rekommenderade insatserna i Socialstyrelsens kunskapsstöd (2021) som där rekommenderas till socialtjänsten kan också utföras av andra aktörer inom ramen för SIG. Gemensamt för de rekommenderade insatserna är att de är:

- Fokuserade på risk- och skyddsfaktorer för fortsatt normbrytande, kriminellt beteende.
- Multimodala och riktade mot faktorer hos både den unge och vårdnadshavare. I många fall involveras även de sociala sammanhangen runt den unge såsom kamrater, skola och fritidslivet.
- Strukturerade med möjlighet till anpassningar efter den unges och vårdnadshavares förutsättningar.
- Beteende- och färdighetsorienterade med syfte att både den unge och vårdnadshavare ska stärka sina färdigheter och utveckla nya tankesätt och handlingsstrategier.
- Baserade på social inlärningsteori och principer om kognitiv beteendeterapi (KBT).

Vad som ytterligare är utmärkande för effektiva insatser mot kriminellt beteende, och som är gemensamt för merparten av de insatser som Socialstyrelsen (2021) rekommenderar, är att de baseras på en programteori och att de tydligt kan beskrivas i någon form av behandlingsprinciper eller manual. Detta innebär också att insatsen är ämnad för en viss målgrupp (t.ex. ålder och typ av problematik) samt att den har ett uttalat syfte och är tydligt målstyrd. Effektiva insatser karaktäriseras också av att de kontinuerligt kvalitets-säkras och följs upp för att säkerställa att insatsen genomförs på det sätt som det är tänkt och med rätt kompetens, det vill säga med så kallad metodtrohet.

Behandlarens/personalens färdigheter och kompetenser verkar också ha betydelse för insatsers effektivitet. Det handlar dels om förmågan att kunna skapa en relation, motivera till förändring och bygga samarbetsallianser men också om förmågan att arbeta strukturerat med den metod man använder och att bemästra de behandlingstekniker som ingår i metoden (se Socialstyrelsen, 2021).

I Socialstyrelsens (2021) kunskapsstöd till socialtjänsten om insatser rekommenderas en rad manualbaserade insatser för unga med hög risk för fortsatt kriminellt beteende. Insatserna är tillämpliga inom ramen för SIG och både när insatser beslutas med stöd av SoL eller med stöd av LVU. För unga 12–17 år med hög risk för fortsatt normbrytande, kriminellt beteende rekommenderas följande (läs mer om dessa manualbaserade insatser i Metodguiden för socialt arbete på [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se)):

- Socialtjänsten bör erbjuda strukturerad familjebehandling i öppenvård, till exempel Brief Strategic Family Therapy (BSFT), Funktionell Familjeterapi (FFT), Multidimensionell familjeterapi (MDFT) och Multisystemisk terapi (MST).
- Socialtjänsten bör erbjuda Treatment Foster Care Oregon (TFCO) som alternativ till institutionsvård.
- Socialtjänsten bör erbjuda strukturerad, individuell KBT (Kognitiv-Beteendeterapi)-baserad beteende- och färdighetsträning. Det kan göras i öppenvård eller på institution.

I kunskapsstödet (Socialstyrelsen, 2021) gör man också tydligt att socialtjänsten inte bör erbjuda unga 12– 17 år, med hög risk för fortsatt normbrytande, kriminellt beteende, konsekvensprogram av typen Scared Straight. Alltså bör man även inom ramen för SIG undvika den typen av program.

## SIG – Samverkan och samordning av insatser

För unga med hög risk för fortsatt normbrytande, kriminellt beteende och som har flertalet riskfaktorer på olika sätt och sannolikt i olika miljöer, dvs. hemma, i skolan och på fritiden, behövs både engagemang och ansvar från flera olika aktörer. SIG handlar om att socialtjänsten samordnar, planerar och ser till att omfattande, intensiva och multimodala insatser genomförs med unga med hög risk för fortsatt normbrytande, kriminellt beteende, och med ett fokus i insatserna i enlighet med principerna om risk, behov och mottaglighet. Socialtjänsten samordnar alltså RBM-fokuserade insatser till den unge som erbjudits SIG som insats med andra aktörer, till exempel polis, skola, barn- och ungdomspsykiatri, habilitering, kommunens LSS-verksamhet, fritidshem, fältarbetare, lokala föreningar och samfund, familjehem eller HVB, Statens institutionsstyrelse (SiS), och Kriminalvården. Samordningen bör också involvera personer i familjens privata nätverk. Inom ramen för SIG ska alltså insatser genomföras av olika utförare och därför är också samordning av insatser en central del av SIG.

Samordningen aktualiserar frågor om sekretess. Man kan läsa mer om sekretess vid samverkan och samordning kring unga i Socialstyrelsens handböcker och specifikt om att dela information med polisen i tema ”Barn och unga som begår brott” på [www.kunskapsguiden.se](http://www.kunskapsguiden.se).

## SIG – Organisation och utbildning

**SIG-samverkansavtal.** För ett fungerande SIG-arbete är goda strukturella förutsättningar för samverkan och samordning helt nödvändiga. Det praktiska arbetet med de unga i SIG optimeras ju fler berörda parter som skrivit under ett samverkansavtal. Parter som kan komma att behövas i det operativa arbetet är bland andra: barn- och ungdomspsykiatri, habilitering, SiS och kriminalvård, kommunens olika förvaltningar som innefattar skola och elevhälsa, LSS-verksamheter, fritidsgårdar och fältarbetare. Som minst behöver ett samverkansavtal mellan polisen och socialtjänsten upprättas. Ett samverkansavtal möjliggör ett praktiskt samarbete i individärenden och en struktur för SIG inom och mellan de olika verksamheterna. I avtalet bör man tydliggöra dels vad respektive aktör ska ställa upp med inom ramen för SIG, dels hur samverkan och samordning av insatser konkret ska genomföras. Man kan också tydliggöra vilka roller/personer som har ansvaret för SIG inom respektive verksamhet.

Polisen behöver på lokal nivå ställa resurser till förfogande för arbetet med SIG. Polisen bidrar bland annat med att identifiera unga till SIG och med personal i yttre tjänst som har god kännedom om och en god relation till den unge och som kan ha kontakt med den unge och dennes familj. Vidare bör polisen på lokal nivå ha en ansvarig samordnare för SIG-arbetet. Denne driver SIG-arbetet internt inom polisen och medverkar i samarbeten med andra aktörer. Polisens SIG-samordnare behöver ha stor kunskap om vad SIG är och vad SIG syftar till för att kunna ge stöd internt. En viktig roll för polisens samordnare är att se till att arbetet med att föreslå till socialtjänsten vilka unga som kan ha behov av SIG bedrivs strukturerat och kontinuerligt, till exempel med hjälp av checklistan Check: IRK (Checklista för Initial Riskbedömning för Kriminalitet – se Bilaga 1 och beskrivning nedan).

Socialtjänsten bör i överenskommelsen garantera att man utser minst en samordnare för arbetet (SIG-samordnare, se beskrivning nedan). Polisen bör delta på regelbundna träffar inom ramen för det lokala SIG-arbetet, i styrgrupp och i beredningsgrupp för att hjälpa till med att prioritera ärenden och möjliggöra en samsyn i kommunens/stadens lägesbild över kriminalitetssituationen osv.

Övriga aktörer kan exempelvis förbinda sig att samverka genom att ställa resurser till förfogande för att arbeta i de individuella SIG-grupperna. De kan också vara tydliga med vilka roller och personer som berörs i deras verksamheter. På så vis tydliggörs aktörernas respektive ansvar.

SIG bör också vara en del av kommunens övergripande samverkansöverenskommelse med polisen, om en sådan överenskommelse finns. SIG-arbetet kräver långsiktighet och behöver därför vara förankrat på en nivå inom myndigheterna som har mandat att besluta om det. Beslut från relevant chef och eller politiska beslut i frågan om att använda SIG kommer underlätta för samordningen i det operativa arbetet. Det kan även tydliggöra tidsperiod, målgrupp samt om och hur utvärdering ska ske.

**SIG-styrgrupp.** För att ge den operativa SIG-samverkan och samordningen mandat, struktur och stöd behövs en styrgrupp med representanter från de aktörer som lokalt ingår i SIG-samverkan. Styrgruppen bör som minimum bestå av representanter från berörda delar av polis och socialtjänst, exempelvis chefer inom utförar- och myndighetsdelen av socialtjänsten, eller för polisen relevant chef. Optimalt är om alla/flera berörda aktörer representeras i gruppen, till exempel skola/sysselsättning, fritid, regionens verksamheter, etc. Samverkan och samordning inom SIG lokalt kommer möta utmaningar och kräver att frågor som löpande behöver besvaras kan hanteras på strukturell nivå och med rätt mandat. Styrgruppen ska stärka förutsättningarna för samverkan och samordning inom SIG och hjälpa till med att hitta och stödja nya lösningar, resurssätta samt prioritera vid behov. Deltagare i styrgruppen bör ha mandat hos de respektive aktörerna med att besluta om och fördela resurser och fyller även en viktig funktion i att förankra SIG-arbetet i de egna respektive verksamheterna.

**SIG-beredningsgrupp.** Utöver ett övergripande strukturellt beslutsfattande mandat behöver socialtjänst och polis ha ett lokalt och mer operativt mandat. Detta utgörs av en SIG-beredningsgrupp. Om nyckelpersoner/-funktioner är med i gruppen kan den bestå av ett litet antal personer. Syftet med beredningsgruppens möten är att tillsammans få en överblick över det lokala SIG-arbetet samt att diskutera och lösa sådant som SIG-samordnaren konkret behöver hjälp med i individuella SIG-ärenden. Gruppen består vanligtvis av SIG-samordnaren, en relevant gruppleddare för socialtjänstens utredningsgrupp samt polisens utsedde SIG-samordnare. Polisens representant bör ha beslutsmandat för de resurser i verksamheten som tas i anspråk i SIG-arbetet och bör ha kännedom om de ärenden som polisen föreslår till SIG.

Exempel på andra deltagare i beredningsgruppen från kommunen kan vara gruppleddare för öppenvård och behandling, gruppleddare för mottagningsgrupp där anmälningar till socialtjänsten hamnar, gruppleddare för förebyggande arbete och/eller fältarbetare samt gruppchef inom polisen. Om den lokala SIG-samverkan tillåter finns det inget som hindrar att fler samverkansrepresentanter deltar i beredningsgruppen.

Beredningsgruppen prioriterar och väljer ut unga som kan anses aktuella för SIG, baserat på risk- och skyddsfaktorer för kriminellt beteende. Genom att dela information (med hänsyn till adekvat sekretesslagstiftning) får beredningsgruppen en samlad bild av den unges situation och kan prioritera ärenden till SIG. Polis och socialtjänst och andra aktörer stärker även samsynen kring och kunskapen om relevanta risk- och skyddsfaktorer för kriminellt beteende. Beredningsgruppen följer ärendena i de individuella SIG-grupperna (se nedan) och kan även följa och återkomma till ärenden som av olika anledningar inte har aktualiserats för SIG men som kan bli relevanta senare.

**Social insatsgrupp (SIG-grupp).** Till varje enskild ung person som erbjuds SIG knyts de aktörer och personer som är viktiga för genomförandet av de insatser som ska ges till den unge inom ramen för SIG. Dessa aktörer och personer utgör den unges individuella sociala insatsgrupp (SIG-grupp). En ny SIG-grupp skapas alltså för varje ny ung person som erbjuds SIG för att kunna skraddarsy insatserna. SIG-gruppen består alltså av de professionella som pekas ut som ansvariga från respektive aktör/verksamhet i den individuella SIG-åtgärdsplanen (se nedan) för att arbeta med insatserna. Aktörerna arbetar efter den åtgärdsplan som upprättas av SIG-gruppen i samråd med den unge och vårdnadshavare. SIG-samordnaren (se nedan) ska alltid aktivt finnas med i de individuella SIG-ärendena och i samtliga SIG-grupper.

SIG handlar om att samordna de insatser som den unge behöver och ett arbetssätt som möjliggör flexibilitet, justeringar och omprioriteringar efter bedömningen av den unges risk, behov, och – inte minst – mottaglighet för att kunna tillgodogöra sig insatserna. Fokus är på att effektivt behandla och förändra den unges kriminogena faktorer genom omfattande, intensiva och multimodala insatser. Varje aktör ansvarar för genomförandet av sina respektive insatser och SIG-samordnaren följer att insatserna genomförs såsom

överenskommit. SIG-samordnaren arbetar också för att de olika insatserna inte motverkar varandra utan istället blir just omfattande, intensiva och multimodala. Hela tiden är det viktigt att insatserna genomförs i enlighet med principerna om risk, behov och mottaglighet och att samtliga involverade aktörer är medvetna om detta och faktiskt arbetar i enlighet med dessa principer.

SIG-gruppen behöver alltid bestå av en socialsekreterare som handlägger den unges ärende (om annan än SIG-samordnaren), SIG-samordnaren och representant från polisen. SIG-gruppen bör innefatta alla aktörer (insatsgivare) som är relevanta för den unge såsom habilitering, försäkringskassan, försörjningsstöd, socialtjänstens öppenvård, barn- och ungdomspsykiatri, fältarbetarna, kontaktpersoner, fritidsgårdar, hem för vård och boende, Statens Institutionsstyrelse, arbetsförmedlingen eller Kriminalvården. SIG-gruppen formeras efter respektive ungs specifika behov. De olika insatserna pågår under olika lång tid och under olika perioder och den individuella SIG-gruppens sammansättning kan därför förändras över tid.

Familjemedlemmar och personer i den unges privata nätverk är också i högsta grad viktiga aktörer för den unge och dennes förändring och bör i möjligaste mån vara involverade samverkanspartners inom SIG. De måste dock inte vara med på SIG-gruppens kontinuerliga möten.

**SIG-samordnaren.** En SIG-samordnare har hela sin tjänst eller en del av sin tjänst inom socialtjänsten för att fungera som SIG-samordnare i den aktuella kommunen/stadsdelen. Att samordna insatserna så att de blir effektivt genomförda och dessutom omfattande, intensiva och multimodala och i enlighet med principerna om risk, behov och mottaglighet är mycket tidskrävande. SIG-samordnaren ansvarar för att hålla ihop och samordna allt som har att göra med varje individuellt SIG-ärende, från aktualisering till uppföljning och avslut. SIG-samordnaren har också ett mycket viktigt uppdrag i att ansvara för att både upprätta och upprätthålla kontakten med den unge och dennes vårdnadshavare, från aktualisering till uppföljning och avslut.

SIG-samordnaren ansvarar för att strukturerade riskbedömningar görs, för att de individuella åtgärdsplanerna upprättas för varje individ som erbjuds SIG, samlar SIG-grupper, leder och dokumenterar SIG-gruppens möten, ansvarar för att se till att alla insatser utförs med hög kvalitet och i enlighet med principerna om risk, behov och mottaglighet samt att allt sker inom givna tidsramar. SIG-samordnaren dokumenterar insatserna som genomförs och ansvarar för att individuell systematisk uppföljning görs av alla unga som deltar i SIG. SIG-samordnaren är alltså planerare och samordnare av insatser och spindeln i nätet mellan insatsgivarna och den unge och familjen. SIG-samordnaren ska följa alla insatser och fungera som en kontaktperson för alla involverade parter.

SIG-samordnaren har det yttersta ansvaret för samordningen i de individuella fallen och ser till att någon är tillgänglig för den unge och vårdnadshavaren som en form av stödperson (detta kan vara SIG-samordnaren själv eller

någon annan person som utses inom socialtjänsten). SIG-samordnaren ser till att stödpersonen kontinuerligt är i kontakt med den unge. Stödpersonen ska utgöra både ett socialt och ett praktiskt stöd för den unge och dennes vårdnadshavare. SIG-samordnaren ser till att stödpersonen närvarar exempelvis vid förhör och rättegångar, övervakar eventuella urinprov, gör hembesök, är med på LVU-förhandlingar (lagen om vård av unga). Stödpersonen ska också kunna finnas som stöd och hjälp i eventuella akuta situationer/sammanbrott (t.ex. den unge begår brott eller avviker från insats eller behandlingshem). SIG-samordnaren ser till att det finns tydliga instruktioner hos socialjouren, exempelvis på kvällar och helger, när stödpersonen inte är i tjänst.

SIG-samordnaren har också en viktig roll i det lokala SIG-arbetets kunskapsförankring. SIG-samordnaren ska vara den lokala SIG-experten och har i sitt uppdrag att informera och utbilda lokalt om SIG. Det kan exempelvis handla om att informera om hur olika aktörer kan hjälpa till med att identifiera de unga personer som skulle kunna erbjudas SIG samt att informera och utbilda om RBM-principerna och om vad ett praktiskt arbete enligt dessa principer faktiskt innebär.

**Utbildning och stöd i SIG.** Det är mycket viktigt att SIG-samordnaren och de samverkande aktörerna och personerna som ska genomföra samordnade insatser inom ramen för SIG (de som ska utgöra SIG-grupper för unga som får SIG-insatsen) har erforderlig utbildning men även får kontinuerligt kompetensstöd. Det finns en SIG-utbildning, baserat på denna vägledning, som SIG-samordnaren och SIG-grupper rekommenderas att genomgå (se [www.bra.se/sig-sspf](http://www.bra.se/sig-sspf) för mer information).

## Process i sex steg för varje individuellt SIG-fall

Processen för det individuella SIG-fallet föreslås följa sex steg:

1. Upptäcka och aktualisera
2. Bedöma och analysera
3. Involvera och inhämta samtycke
4. Upprätta en åtgärdsplan
5. Genomföra åtgärder
6. Följa upp

I det följande sammanfattas de sex stegen för att sedan beskrivas lite närmare.



## 1. Upptäcka och aktualisera

- ✓ Förmedla kunskap till alla relevanta aktörer om målgruppen för SIG.
- ✓ Upprätta strukturerade rutiner för upptäckt av unga som kan vara aktuella för SIG.
- ✓ Bedöm om den unge kan vara aktuell eller ej. Om ja, gå vidare till nästa steg: Bedöma och analysera.

## 2. Bedöma och analysera

- ✓ Genomför en strukturerad bedömning av risk- och skyddsfaktorer för kriminalitet med hjälp av ett standardiserat bedömningsinstrument.
- ✓ Analysera risk- och skyddsfaktorerna enligt principerna om risk, behov och mottaglighet.
- ✓ Fatta beslut om huruvida den unge bör erbjudas SIG eller ej.

## 3. Involvera och inhämta samtycke

- ✓ Kontakta den unge och vårdnadshavare och erbjud SIG.
- ✓ Identifiera nödvändiga samverkansparter utifrån den unges behov och formera formellt en SIG-grupp för den unge.
- ✓ Inhämta samtycke för informationsutbyte mellan alla relevanta aktörer/verksamheter för den planerade SIG-insatsen och se till att en överenskommelse skrivs under.

## 4. Upprätta en åtgärdsplan

- ✓ Upprätta och dokumentera skriftligt en individuell åtgärdsplan, baserat på principerna om risk, behov och mottaglighet.
- ✓ Se till att planerade insatser är omfattande, intensiva och multimodala.
- ✓ Förankra åtgärdsplanen med berörda instanser och med den unge och vårdnadshavare.
- ✓ Tydliggör och dokumentera de olika aktörernas roller och ansvar i insatserna.

## 5. Genomföra åtgärder

- ✓ Starta genomförandet av insatserna med en tydlig ansvarsfördelning och tidsplanering.
- ✓ Boka in och genomför täta och regelbundna arbetsmöten.
- ✓ Se till att insatserna blir omfattande, intensiva och multimodala.
- ✓ Följ upp och dokumentera vilka insatser som faktiskt genomförs och var öppen för att revidera åtgärdsplanen.

## 6. Följa upp

- ✓ Följ upp de formulerade målen för SIG-insatserna i det individuella fallet.
- ✓ Följ upp på så strukturerade, systematiska och väldokumenterade sätt som möjligt.
- ✓ Avsluta SIG först när alla delmål och huvudmål i åtgärdsplanen på goda grunder kan anses vara uppnådda

Här nedan förtydligas och fördjupas de sex stegen.

## 1. Upptäcka och aktualisera

- ✓ Förmedla kunskap till alla relevanta aktörer om målgruppen för SIG.
- ✓ Upprätta strukturerade rutiner för upptäckt av unga som kan vara aktuella för SIG.
- ✓ Bedöm om den unge kan vara aktuell eller ej. Om ja, gå vidare till nästa steg: Bedöma och analysera.

### Finns indikationer på hög risk och behov av samordnade insatser? Tillhör den unge målgruppen?

Detta första steg handlar om att upptäcka unga som har hög risk för återfall i brott och som är i behov av samordnade insatser. Att försöka identifiera/upptäcka vilka unga som har hög risk för fortsatt kriminalitet och som är i behov av samordnade insatser enligt SIG är en helt central aktivitet som ständigt bör vara pågående bland samtliga aktörer som möter unga personer som uppvisar kriminellt beteende. Unga med hög risk som är aktuella för SIG kännetecknas av flertalet närvarande riskfaktorer, brister i skyddsfaktorer, och ett tydligt behov av samordnade insatser (dvs. behov av stöd från olika aktörer).

Flera olika instanser och aktörer kan upptäcka/identifiera unga i behov av SIG. Potentiella upptäckare såsom poliser, fältarbetare, personer i mottagningsgrupp och utredningsgrupp inom socialtjänsten, skolpersonal, personal inom SiS och HVB i samband med utslussning, för att nämna några, är uppmärksamma på om den unge passar för SIG. Alltså är det viktigt att dessa aktörer och personer har kunskap om risk- och skyddsfaktorer för kriminalitet. SIG-samordnaren har en viktig roll i att sprida denna kunskap till alla berörda aktörer.

Som komplement till en orosanmälan eller överlämning till socialtjänsten behöver informationen om riskfaktorer och bristande skyddsfaktorer för kriminalitet tydligt meddelas socialtjänsten. Detta kan ske på olika sätt men underlättas av någon form av strukturerat förfarande, med ett tydligt fokus på risk- och skyddsfaktorer för kriminalitet.

I detta initiala identifierande/upptäckande arbetet kan checklistan Check: IRK (se Bilaga 1), vara till hjälp för att på ett strukturerat sätt bidra till en initial bild om huruvida det föreligger en hög risk för fortsatt brottslighet och för behov av samordnade insatser hos den unge. Informationen om risk- och skyddsfaktorer hos den unge lämnas till socialtjänsten tillsammans med, eller som ett komplement till en orosanmälan.

De mötesforum som finns inom ramen för det lokala SIG-arbetet används för att gå igenom de fall som inkommit som förslag för SIG. SIG-samordnaren gör, med stöd av de andra involverade aktörerna, en bedömning utifrån den kunskap som finns i detta läge om den unges risk- och skyddsfaktorer, inklusive den unges brottshistorik. Annan information, som man kan komplettera med i beslutsprocessen, är exempelvis socialjournal om det finns en sådan, information om eventuell gängtillhörighet, pågående brottsutredningar, med mera.

Förutom de riskfaktorer som uppmärksammas är den unges grad av motivation till förändring en viktig aspekt. En ung person som är motiverad till att

förändra sitt liv och upphöra med sitt kriminella beteende och leverne bör prioriteras för SIG. Men, många unga med hög risk för fortsatt kriminalitet kommer initialt inte vara motiverade till förändring men bör ändå prioriteras för SIG.

### **Att använda CHECK: IRK som stöd**

Check: IRK. (se Bilaga 1) är en kort checklista som är tänkt att användas för identifiering/upptäckande av unga som potentiellt är i behov av SIG. Med hjälp av Check: IRK får man en bild av närvaron av ett antal viktiga riskfaktorer för kriminalitet. Den som använder Check: IRK fyller i den information som finns tillgänglig om den unge eller som enkelt kan inhämtas inom ramen för det som är lagligt inom den aktuella verksamheten och den aktuella arbetsuppgiften.

## **2. Bedöma och analysera**

- ✓ Genomför en strukturerad bedömning av risk- och skyddsfaktorer för kriminalitet med hjälp av ett standardiserat bedömningsinstrument.
- ✓ Analysera risk- och skyddsfaktorerna enligt principerna om risk, behov och mottaglighet.
- ✓ Fatta beslut om huruvida den unge bör erbjudas SIG eller ej.

### **Kontakt med den unge och strukturerad bedömning med fokus på risk, behov, mottaglighet.**

Kontakt tas med den unge och dennes vårdnadshavare om den unge initialt anses tillhöra målgruppen för SIG. Den unge och familjen erbjuds via SIG-samordnaren en strukturerad bedömning med ett standardiserat bedömningsinstrument med fokus på risk- och skyddsfaktorer för kriminalitet och på noggrann analys i enlighet med risk, behov, mottaglighet (se [www.kunskapsguiden.se](http://www.kunskapsguiden.se) och tema "Barn och unga som begår brott", Socialstyrelsen, 2020a, 2020b).

SIG-samordnaren arbetar för att få ett samtycke av den unge/vårdnadshavare för att kunna genomföra bedömningen. Kontakt tas med relevanta instanser, såsom polisen och skolan, eftersom det är viktigt för bedömningen. Om den unge redan är under pågående utredning kan den strukturerade bedömningen genomföras som komplettering till utredningen. Är utredningen i slutskedet eller redan avslutad och den unge är beviljad insats behöver den unge och familjen tydligt informeras om och godkänna att det görs en strukturerad bedömning inom insatsen. Om den unge är placerad kan en strukturerad bedömning antingen göras under placeringen, av personal på plats eller av SIG-samordnaren medan den unge fortfarande är placerad eller befinner sig i utslussningsperioden.

Parallellt med genomförandet av den strukturerade bedömningen ser SIG-samordnaren till att någon finns för den unge och familjen som praktiskt stöd och vid akuta situationer. SIG-samordnaren börjar skapa ett förtroendefullt

samarbete med den unge och familjen, och har kontakt med relevanta parter som exempelvis skola, polis, fältarbetare och BUP.

När den strukturerade bedömningen är klar återkopplas resultatet/analysen till den unge och vårdnadshavare. Resultatet kan visa att den unge inte tillhör SIG-målgruppen. Skälen kan vara att risken inte bedöms som tillräckligt hög eller att den unge inte har ett tydligt behov av omfattande och samordnade insatser.

Bedömningen och analysen är helt central för upprättandet av åtgärdsplanen – se nedan "4. Upprätta en åtgärdsplan". För en mer specifik och detaljerad vägledning om bedömning och analys och om vad man bör tänka på vid upprättande av åtgärdsplan, se också nedan under rubriken; "Att arbeta enligt RBM-principerna".

### 3. Involvera och inhämta samtycke

- ✓ Kontakta den unge och vårdnadshavare och erbjud SIG.
- ✓ Identifiera nödvändiga samverkansparter utifrån den unges behov och formera formellt en SIG-grupp för den unge.
- ✓ Inhämta samtycke för informationsutbyte mellan alla relevanta aktörer/verksamheter för den planerade SIG-insatsen och se till att en överenskommelse skrivs under.

#### Involverande och inhämtande av samtycke

SIG-samordnaren redogör nu för socialtjänsten att den aktuella personen är relevant för SIG. Det är socialtjänsten som avgör om en individ bör erbjudas SIG.

SIG-samordnaren har nu identifierat nödvändiga samverkansparter utifrån den unges behov. En SIG-grupp ska alltid innehålla socialtjänst och polis men bör också inkludera aktörer som är relevanta för den unge, exempelvis skola, hälso- och sjukvården (barn och ungdomspsykiatri) och fältarbetare. En annan SIG-grupp (för en annan ung person) kan innehålla en helt annan konstellation. En ny SIG-grupp skapas således för varje ny ung person som erbjuds SIG.

SIG-samordnaren ser till att kontakt tas med den unge och vårdnadshavare och erbjuder SIG. Man informerar om att ett samtycke krävs för informationsutbyte. Den unge, och i relevanta fall vårdnadshavare, måste alltså samtycka till att bryta sekretessen genom att skriva under en samtyckesblankett. Utan ett samtycke till informationsutbyte kan man inte bedriva SIG. Samtycke behövs för att berörda myndigheter som exempelvis polisen, skolan och socialtjänsten kan utbyta sekretessbelagd information med varandra. Socialtjänsten har ansvaret för att samla in samtycken för informationsutbyte.

Den unge och dennes vårdnadshavare kan välja att bryta samtycket när de vill. Därför bör man fortsätta att motivera för ett fortsatt samtycke och ett fortsatt arbete med SIG under hela SIG-insatsen.

En ung person som är motiverad till att förändra sitt liv och upphöra med det kriminella beteendet kan ha förtur till SIG eftersom motivation är centralt för förändrings- och behandlingsframgång. Unga med hög risk för fortsatt normbrytande, kriminellt beteende brister ofta i motivation till förändring innan och i början av insatser. Motivation kan också fluktuera över tid, till exempel under behandlingsperioden, och motiverande insatser måste därför finnas med under hela SIG-processen, både före underskrift av samtycke och under arbetet med insatser. Att hela tiden arbeta för att den unge är kvar i insatserna och inte hoppar av, är mycket viktigt.

Om den unge eller vårdnadshavare motsätter sig frivilliga insatser från socialtjänsten, och en tillräcklig grund för LVU saknas, avslutas arbetet utan att SIG ges till den unge. Om den unge fortsätter att begå brott återkopplas detta till polisen, som vid nästa tillfälle då den unge är misstänkt för brott kan kontakta SIG-samordnaren direkt för återaktualisering och ett nytt försök. Detta gäller även då den unge är häktad. Relationen mellan SIG-samordnaren och den unge kan stärkas om SIG-samordnaren kan vara ett praktiskt stöd för den unge i rättsprocessen. Det ökar möjligheterna för att fortsätta ett SIG-arbete.

#### 4. Upprätta en åtgärdsplan

- ✓ Upprätta och dokumentera skriftligt en individuell åtgärdsplan, baserat på principerna om risk, behov och mottaglighet.
- ✓ Se till att planerade insatser är omfattande, intensiva och multimodala.
- ✓ Förankra åtgärdsplanen med berörda instanser och med den unge och vårdnadshavare.
- ✓ Tydliggör och dokumentera de olika aktörernas roller och ansvar i insatserna.

Upprättande av en individuell åtgärdsplan baserad på principerna RBM och tydliggörande av de olika instansernas roller och ansvar

SIG handlar om att samordna de olika aktörerna som ska ge insatser och om att göra detta enligt den unges individuella behov, baserat på en analys enligt principerna om risk, behov och mottaglighet. En unik SIG-grupp för den aktuella unge och dennes vårdnadshavare skapas nu. SIG-samordnaren tar fram ett utkast på en åtgärdsplan för att underlätta samordningen av insatser och för att tydliggöra ansvarsfördelningen mellan socialtjänsten och andra aktörer. Åtgärdsplanen baseras på den strukturerade bedömningen av risk- och skyddsfaktorer för kriminalitet och tillhörande analys enligt risk, behov och mottaglighet. I detta förslag på individuell åtgärdsplan tydliggörs insatsernas syfte, innehåll och mål och vilka olika aktörer och personer som ansvarar för de respektive insatserna.

Viktigt i den individuella åtgärdsplanen är att se till att insatserna blir omfattande, intensiva och multimodala och inte minst att de fokuserar på relevanta

sätt på de kriminogena faktorerna och på bristande skyddsfaktorer hos den unge samt att detta görs med särskild hänsyn till den unges förutsättningar (mottaglighetsprincipen). Delmål och huvudmål sätts upp och specificeras i åtgärdsplanen för varje kriminogen riskfaktor och skyddsfaktor.

Under de första SIG-gruppmötena diskuteras och förankras denna åtgärdsplan och revideras eventuellt, baserat på de diskussioner som sker. Det är viktigt att skapa en samsyn om den unges problembild och om vad som behöver göras med och runt den unge och familjen.

Parallellt med SIG-gruppmötena kan SIG-samordnaren sammankalla till nätverksmöten. På nätverksmöten, till skillnad från SIG-gruppmöten, är familj och det privata nätverket med. Det är viktigt att den föreslagna åtgärdsplanen presenteras och diskuteras med den unge och vårdnadshavare och att det slutligen, innan åtgärdsplanen beslutas, finns en gemensam acceptans av och samsyn om det som är bestämt i åtgärdsplanen.

Den individuella åtgärdsplanen är helt central för SIG-arbetet. Det är också viktigt att den följs upp och revideras vid behov. Detta ansvarar SIG-samordnaren för.

Den unge som deltar i SIG finns ofta med i flera olika sammanhang och har ofta andra typer av åtgärdsplaner (exempelvis enligt utredningsförfarandet BBIC; Socialstyrelsen, 2018). En specifik SIG-åtgärdsplan ska trots detta upprättas eftersom den samlar åtgärder från samtliga samverkanspartner/aktörer som berörs, i ett enda dokument. Åtgärdsplanen används som ett centralt dokument inom SIG och följs upp regelbundet på SIG-gruppmöten.

Åtgärdsplanen ska innefatta alla de insatser som planeras och som faktiskt genomförs till den unge, oavsett vilken aktören är. Även det privata nätverket kan och bör vara med i den unges individuella åtgärdsplan. Det kontinuerliga arbetet med åtgärdsplanen säkerställer att SIG-gruppen har en gemensam plan för åtgärder inom SIG. Den individuella åtgärdsplanen ska inte förväxlas med eller ersätta de olika aktörernas/insatsgivarnas dokumentation, exempelvis socialtjänstens genomförandeplan, skolans dokumentation, etc. Så långt som möjligt bör aktörernas egna respektive dokumentation och uppföljning präglas av principerna risk, behov och mottaglighet.

För en mer specifik och detaljerad vägledning om bedömning och analys och om vad man bör tänka på vid upprättande av åtgärdsplan, se nedan under rubriken; "Hur arbeta enligt RBM-principerna konkret och vilka aktörer kan göra vad i SIG?"

## 5. Genomföra åtgärder

- ✓ Starta genomförandet av insatserna med en tydlig ansvarsfördelning och tidsplanering.
- ✓ Boka in och genomför täta och regelbundna arbetsmöten.
- ✓ Se till att insatserna blir omfattande, intensiva och multimodala.
- ✓ Följ upp och dokumentera vilka insatser som faktiskt genomförs och var öppen för att revidera åtgärdsplanen.

### Genomförande och dokumentation av de planerade insatserna.

Nu startar genomförandet av insatserna/åtgärderna enligt åtgärdsplanen. Det är helt centralt att insatserna har beskrivits tydligt och konkret, tidsplanerats, har målsatts och att ansvariga aktörer för de olika insatserna är tydligt utsedda och dokumenterade i åtgärdsplanen.

Det är viktigt att vid uppstart av insatser boka in och genomföra flertalet regelbundna SIG-gruppmöten (minst en gång i månaden men helst oftare än så i början av insatserna). Det är viktigt att dessa möten bokas in direkt så att de finns i allas kalendrar. Det är angeläget att alla aktörer som är involverade i insatser till den unge är representerade på dessa möten. Att arbeta flexibelt och att vara beredd på att ha tätare möten inledningsvis och när arbetet inte fungerar som det ska av olika anledningar är hjälpsamt.

Det behöver finnas en uttalad och explicit beredskap för vad som kan kallas akuta situationer (t.ex. den unge begår brott, använder droger eller avviker från institution). Vid akuta händelser behöver inte SIG-arbetet avbrytas men kan under en period behöva förändra arbetssätt. En planering behöver finnas för vem som gör vad om något händer, hur kommunikationen ska ske och vem som behöver ha informationen. Om det blir aktuellt med placering av den unge under SIG-arbetet så kan placeringen, oavsett om den är akut eller planerad, bli en del av SIG-insatsen. HVB eller SIS blir en ny aktör med samma mål och fokus på den unges kriminogena faktorer och enligt RBM. Under placeringen kan SIG-samordnaren fortsätta att följa upp insatserna i enlighet med RBM, och även vara med i planering inför hemtagning. Detta möjliggör en bättre process för den unges placering och hemkomst.

SIG-samordnaren ansvarar för att följa åtgärderna/insatserna och dokumentera vad som faktiskt har genomförts. Detta är viktigt eftersom det som initialt planeras inte alltid genomförs.

## 6. Följa upp

- ✓ Följ upp de formulerade målen för SIG-insatserna i det individuella fallet.
- ✓ Följ upp på så strukturerade, systematiska och väldokumenterade sätt som möjligt.
- ✓ Avsluta SIG först när alla delmål och huvudmål i åtgärdsplanen på goda grunder kan anses vara uppnådda

### Uppföljning av mål och eventuellt avslut av SIG

SIG-samordnaren ansvarar för att systematiskt följa upp målen av SIG-insatserna som har satts upp för det individuella fallet. Detta görs på så strukturerade, mätbara och väldokumenterade sätt som möjligt i linje med det som kallas individbaserad systematisk uppföljning (Socialstyrelsen, 2021). Sätt SMART:a mål (Specifikt, Mätbart, Accepterat, Realistiskt, Tidssatt; se t.ex. Brottsförebyggande rådet, 2020) eftersom det konkretiserar och tidssätter målen – se mer om detta nedan under rubriken "Om att sätta upp SMART:a mål".

Mål och delmål i den individuella SIG-åtgärdsplanen ska stå i fokus vid uppföljningen. Om uppföljningen visar att förändringsarbetet i SIG inte går som planerat behöver detta analyseras för att finna orsaker och kunna vidta åtgärder. Exempel på frågor som kan ställas i en uppföljning är:

- Har respektive aktör/utförare genomfört insatsen som planerat? Om inte, vad beror det på och vad krävs för att så ska ske?
- Har insatserna genomförts enligt uppdrag men resultaten ändå uteblivit? Kan insatsen ändras i någon del för att fungera bättre eller bör den ersättas med en annan? Behöver delmål formuleras om?
- Har det hänt något eller har det tillkommit information som gör att åtgärdsplanen behöver ändras?

Individbaserad systematisk uppföljning bör alltså genomföras inom ramen för SIG och handlar om att löpande beskriva och mäta den unges normbrytande, kriminella beteende och behov (risk- och skyddsfaktorer), insatser och resultat. När detta görs för varje individ på ett likartat sätt i alla ärenden kan uppgifterna sammanställas på grupp- och verksamhetsnivå och möjliggöra uppföljning och utvärdering. Läs mer om systematisk uppföljning på [www.kunskapsguiden.se](http://www.kunskapsguiden.se).

En förnyad, uppföljande strukturerad bedömning av risk- och skyddsfaktorer gör det möjligt att identifiera förändringar av den unges risk, behov och mottaglighet. Ett annat sätt att få kunskap om hur en problembild förändras över tid är att använda standardiserade bedömningsmetoder för att mäta sådant som barns riskbeteenden och färdigheter, användning av droger, vårdnadshavares uppfostringsstrategier med mera. Det går också att använda individuella skattningsskalor med skraddarsydda frågor eller påståenden som unga och vårdnadshavare får ta ställning till före, under och efter insatser.

SIG för denne unge avslutas när målen (alla delmål och huvudmål) i åtgärdsplanen kan anses vara uppnådda. Vid ett framgångsrikt avslut av SIG ska den unge inte längre vara en högriskindivid. Inget kriminellt beteende ska ha uppvisats på flera månader och motivationen hos den unge till att avhålla sig från kriminalitet ska vara stark.



Oavsett vilken eller vilka metoder som väljs för att mäta förändring och följa upp SIG-insatserna kan måluppfyllelse beskrivas med stöd av en fyrgradig skala, som i socialtjänstens utredningsstöd BBIC. Skalstegen är:

- Positiv förändring och målet uppfyllt.
- Positiv förändring men målet inte uppfyllt.
- Ingen förändring.
- Negativ förändring.

## Att arbeta enligt RBM-principerna

I denna del beskrivs mer specifikt och fördjupat hur man kan tänka och konkret arbeta i insatser inom ramen för SIG enligt RBM-principerna i bedömning och analys och i upprättandet av åtgärdsplan. Här beskrivs vilka frågor som bör besvaras i varje individuell SIG-grupp, det vill säga för varje enskild ung person som ges insatsen SIG. Det är SIG-samordnaren som ansvarar för att dessa frågor besvaras/bedöms på bästa sätt men han/hon gör detta i samarbete med aktörerna och personerna i SIG-gruppen.

Frågor att besvara för att kunna utforma SIG-insatser enligt RBM-principerna:

- **Vilka är riskfaktorerna och vilka är de närvarande och de svagare skyddsfaktorerna hos den unge?** Den strukturerade bedömningen av risk- och skyddsfaktorer för normbrytande, kriminellt beteende utgör underlaget för denna beskrivning av den unges risk- och skyddsfaktorer.
- **Vilka är de kriminogena faktorerna (dvs. för kriminaliteten drivande, upprättande faktorer) hos den unge som behöver förändras?** Med andra ord; vilka av de riskfaktorer som identifierats via den strukturerade bedömningen verkar driva eller upprätthålla den unges kriminella beteende?
- **Vilka är de viktigaste kriminogena faktorerna hos den unge som behöver förändras?** Med andra ord; vilka av de riskfaktorer som identifierats via den strukturerade bedömningen, och som också bedömts vara kriminogena, är de viktigaste kriminogena faktorerna, det vill säga sådana kriminogena faktorer som är avgörande för den unges kriminalitet och/eller som verkar påverka andra kriminogena faktorer.
- **Vilka är de viktigaste skyddsfaktorerna hos den unge som behöver stärkas eller vidmakthållas?** Med andra ord; vilka av de skyddsfaktorer som identifierats via den strukturerade bedömningen verkar bäst kunna motverka och minska sannolikheten för att den unge ska uppvisa kriminellt beteende?

- **Vilka aktörer kan göra vad för att påverka de kriminogena faktorerna och skyddsfaktorerna och hur bör insatserna genomföras för att skapa bästa möjliga förutsättningar för insatserna (mottaglighetsprincipen)?**  
Vilka aktörer har bäst förutsättningar att framgångsrikt påverka de viktigaste kriminogena faktorerna och skyddsfaktorerna hos den unge?
- **Hur kan insatserna bli omfattande, intensiva och multimodala?** Hur kan insatserna samordnas så att de individuellt och tillsammans kan bli omfattande, intensiva och multimodala?
- **Vilka konkreta förändringar ska uppnås för de viktigaste kriminogena faktorerna och skyddsfaktorerna hos den unge?** Vilka konkreta och mätbara mål som är tydligt kopplade till den unges normbrytande, kriminella beteende och till respektive kriminogen faktor och skyddsfaktor kan formuleras och följas upp?

### *Exempel: Ofta flera riskfaktorer*

Unga personer som bedöms ha hög risk för fortsatt kriminellt beteende kommer ofta att uppvisa flera riskfaktorer. Sammansättningen av specifika riskfaktorer varierar mellan olika unga men här nedan beskrivs ett exempel på en vanlig sammansättning av riskfaktorer (se Andershed & Andershed, 2019).

En ung person kan exempelvis, som påvisas med hjälp av den strukturerade bedömningen, inneha riskfaktorer såsom kriminella attityder och en syn på sig själv identitetsmässigt att man är kriminell och att man står utanför samhället. Den unge kan även ha svårigheter med sin empatiska förmåga och kan ha impulsivitetsproblem, det vill säga bristande/svag självkontroll. Den unge kan samtidigt ha en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning, såsom ADHD. Vanligt är att den unge också har en bristfällig anknytning till skolan, hög frånvaro från skolan och bristfälliga skolprestationer. Samtidigt kan den unge ha problematiska kamratrelationer, ofta innebärande att den unge umgås med eller på något sätt har kontakt med eller är i beroendeställning eller under hot av andra unga eller unga vuxna som också har psykosociala problem i form av att de begår brott, konsumerar droger eller alkohol och har hög skolfrånvaro. Umgänget kan vara någon form av kriminell gruppering där den unge kan ha en relativt tydlig roll. Den unge kan också bo i ett socialt utsatt område och kan därför, mer än andra unga, bli exponerad för andra unga men även vuxna med psykosociala problem, inklusive kriminella attityder och beteende.

Den unge kan även ha en familjesituation präglad av problem och riskfaktorer. Det kan handla om att man är i konflikt med sina vårdnadshavare och att man inte litar och lyssnar på dem. Hemmiljön kan också innebära våld i hemmet mellan vårdnadshavare eller att den unge själv är utsatt för psykiskt eller fysiskt våld av sina vårdnadshavare.

Vårdnadshavarna kan av olika anledningar sakna förmåga att vara ett stöd till den unge, antingen via bristande anknytning eller genom att inte förmå sätta stopp för den unges risktagande beteende. Föräldraskapet kan

också präglas av riskfaktorer som att man är distanserad, brister i tillsyn av och engagemang i sitt barns liv och att man inte sätter tydliga gränser för den unge. Familjesituationen kan också innebära att vårdnadshavare och/eller syskon själva har problem/riskfaktorer såsom arbetslöshet, kriminalitet eller missbruksproblematik. Vårdnadshavare kan tidigare ha sökt hjälp eller blivit anmälda till socialtjänsten och kan nu uppleva sig både uppgivna och hjälplösa i hur man ska kunna hjälpa den unge bort från problem, inklusive kriminalitet.

### *Exempel: Hur ta reda på om en riskfaktor är kriminogen?*

Enligt exemplet ovan använder den unge droger, vilket är en forskningsbaserad riskfaktor för kriminellt beteende. Frågan är nu om den unges droganvändning på något sätt bidrar till eller är kopplat till den unges kriminella beteende, det vill säga om riskfaktorn droganvändning är kriminogen eller ej? Forskning har visat på gruppnivå att droganvändning är en riskfaktor för kriminellt beteende men det betyder inte nödvändigtvis att droganvändning är en kriminogen faktor hos alla unga personer som uppvisar både droganvändning och kriminellt beteende.

Det huvudsakliga sättet att söka svar på detta är att utreda den unges historik av kriminellt beteende och undersöka om det funnits kopplingar mellan just denna unga persons droganvändning och kriminalitet. Om det nu blir tydligt att den unges kriminalitet verkar hänga ihop med droganvändning (t.ex. begår brott under påverkan av droger och/eller säljer eller hanterar droger för pengar) innebär det att droganvändning för just denna unga person bör bedömas som en kriminogen faktor. Det innebär att droganvändningen bör vara i fokus i insatser eftersom man ju nu alltså menar att om man förändrar den unges droganvändning bör man också få en förändring i den unges kriminella beteende.

### *Exempel: Flera riskfaktorer är sannolikt kriminogena*

De unga som är aktuella för SIG kommer vanligtvis ha en liknande bild som beskrivs här ovan, det vill säga att man innehar flertalet problem/riskfaktorer, dock med individuella variationer vad gäller vilka de specifika riskfaktorerna är. En central uppgift i bedömningen och analysen är att utröna vilka av dessa riskfaktorer som är kriminogena för att sedan rikta insatser till dessa.

I bedömningen och analysen kan man alltså komma fram till att den unge exempelvis innehar tio riskfaktorer men i analysen av vilka som är kriminogena blir det tydligt att det framförallt är fem av dessa som tydligt är kriminogena. Det är dessa som insatserna bör inrikta sig på att förändra när målet är att förändra den unges kriminella beteende.

I SIG-arbetet bör de kriminogena riskfaktorerna prioriteras eftersom målet i SIG primärt är att få unga personer att sluta begå brott. I denna analys av vilka riskfaktorer som är kriminogena bör man också utreda vilka av de kriminogena faktorerna som är de viktigaste/starkaste i att upprätthålla/påverka den unges kriminella beteende. Man kan då göra bedömningen att

den unges riskfaktorer som innebär problem med sin empatiska förmåga, impulsivhetsproblem/den svaga självkontrollen och den neuropsykiatriska funktionsnedsättningen/diagnosen ADHD, är de faktorer som verkar påverka flertalet av de andra problemen/riskfaktorerna som den unge uppvisar. Dessa problem gör att den unge hamnar i negativa/problematiske situationer med andra unga, påverkar den unges droganvändande, gör att den unge inte trivs i och inte presterar bra i skolan, och att den unge har många konflikter med vårdnadshavarna. Dessa problem med empati, impulsivitet, etc. är alltså särskilt viktiga kriminogena faktorer eftersom man bedömer att förändringar i dessa faktorer kan leda till förändringar i flertalet andra riskfaktorer och till en minskning eller till och med ett upphörande av den unges kriminella beteende.

Viktigt att notera är också att riskfaktorer kan samverka och tillsammans utgöra en stark påverkan på den unges kriminella beteende och bidra till att den unge fortsätter att begå brott. Vissa kombinationer av riskfaktorer kan alltså tillsammans utgöra viktiga kriminogena faktorer. Det är då särskilt viktigt att inrikta insatser på att bryta dessa kombinationer av kriminogena riskfaktorer.

Att arbeta strukturerat i sin bedömning och rangordna riskfaktorerna på ovanstående sätt är tidskrävande men viktigt. Arbete med högriskindivider, som SIG är, måste göras grundligt. Det är en relativt liten men komplex grupp att lägga resurser på och missriktade insatser, eller insatser som inte är tillräckligt omfattande, är sannolikt mer resurskrävande i längden. Efter en genomarbetad och grundlig bedömning och analys finns en bra grund för den individuella SIG-gruppens arbete som skapar förutsättningar för val av effektiva insatser.

*Exempel: Vilka insatser kan riktas direkt mot det normbrytande, kriminella beteendet och mot kriminogena faktorer och skyddsfaktorer? Vilka aktörer kan göra vad? Hur skapa bästa möjliga förutsättningar för att insatserna ska bli verksamma?*

När man kommit så långt i bedömningen och analysen att man vet vilka faktorer man behöver rikta insatser till, är det dags att utforma insatserna och konkret upprätta en åtgärdsplan. I denna planerar man konkret vilka aktörer som kan göra vad och hur man kan genomföra insatserna för att den unge och vårdnadshavarna ska få bästa möjliga förutsättningar att kunna ta emot insatserna och faktiskt förändras som ett resultat av insatserna. Det sistnämnda handlar om mottaglighet (mottaglighetsprincipen) och handlar om att insatserna behöver anpassas efter den unges och vårdnadshavarnas specifika förutsättningar. Det handlar om hur insatserna ska utföras så att den unge och vårdnadshavarna kan ta emot insatserna och faktiskt förändras med stöd av dem.

## Hur göra så att insatserna blir omfattande, intensiva och multimodala?

Unga med hög risk för fortsatt kriminellt beteende behöver erbjudas omfattande, intensiva och multimodala insatser för att insatserna ska få önskad effekt. Detta är alltså ett mycket viktigt fokus för SIG. Nedanstående delar är baserade på Socialstyrelsens rekommendationer om hur insatser till unga med hög risk för fortsatt normbrytande, kriminellt beteende kan bli omfattande, intensiva och multimodala (Socialstyrelsen, 2021). Insatser kan bli omfattande, intensiva och multimodala när:

- Man sätter in flera parallella insatser eller en större insats som riktas samtidigt mot flera riskfaktorer.
- Man sätter in parallella insatser i exempelvis skolan, från BUP eller från socialtjänsten som kan öka omfattningen av och intensiteten i insatser kring den unge och familjen.
- Fler än vårdnadshavare, det vill säga familjens övriga nätverk, deltar i insatserna.
- Den unges professionella nätverk involveras, t.ex. skol- eller fritidspersonal.

En annan aspekt av insatserns intensitet handlar om att kunna ha en hög grad av tillsyn och uppsikt över den unge. Det innebär att vårdnadshavare och andra vuxna kan skydda den unge från att komma till skada och se till att han eller hon inte åstadkommer skada för andra. Förutom att stärka vårdnadshavares strategier för tillsyn och uppsikt av den unge kan insatserna också omfatta en plan för hur andra vuxna kan ha koll på den unge i skolan och på fritiden.

Omfattningen av och intensiteten i insatser handlar också om frekvens, det vill säga hur ofta och under hur lång tidsperiod insatser ges. Detta kan variera beroende på hur många behandlingstillfällen som planeras per vecka, hur länge varje tillfälle planeras vara och i vilken utsträckning den unge och vårdnadshavare ges stöd mellan behandlingstillfällena. Behandlingsintensiteten i insatser kan öka av att:

- Den unge och vårdnadshavare får i uppgift att träna på färdigheter eller strategier mellan behandlingsträffarna.
- Nyinlärda sociala färdigheter och strategier generaliseras, dvs. övas i olika miljöer och situationer.
- Utföraren/behandlaren hör av sig mellan träffar för att ge positiv förstärkning, påminna om hemuppgifter och följa upp hur det går.
- Den unge och vårdnadshavare ges möjlighet att själva ta kontakt med utföraren/behandlaren, även under kvällar och helger.

Intensiteten i behandlingen kan behöva variera över tid för att följa familjens motivation och mottaglighet. Ofta kan och bör kontakten vara mer intensiv till en början för att senare glesas ut. Manualbaserade insatser har ofta en be-

stämd frekvens och längd men ändå en viss flexibilitet för att kunna anpassas efter den unges individuella behov. Hur länge icke-manualbaserade insatser behöver pågå är svårt att bedöma. En utgångspunkt i planeringen bör vara att det krävs mycket tid att möta komplexa behov och att arbeta multimodalt.

Placering utanför den unges hem ses ofta som socialtjänstens mest omfattande insats men enbart boende i kombination med praktiskt och känslomässigt stöd är inte detsamma som en intensiv behandlingsinsats. I linje med RBM-modellen handlar intensiteten i dygnsvården snarare om i vilken utsträckning den innehåller insatser med syfte att påverka riskfaktorer. Vård och behandling i familjehem eller på institution (HVB och SiS) kan bli omfattande, intensiv och multimodal på grund av att:

- Det i behandlingsuppdraget ingår att stödja den unge i att träna färdigheter och beteenden i vardagen.
- Det ges strukturerade behandlingsinsatser med syfte att påverka den unges kriminella beteende, färdigheter och attityder.
- Åtgärder sätts in i skolan och den unges ges särskilt stöd av familjehem eller boendepersonal för att klara skolnärvaron och skolarbetet.
- Den unge ges särskilt stöd för att skapa och bibehålla prosociala relationer och för att engagera sig i prosociala fritidsaktiviteter.
- Vårdnadshavare och andra i den unges nätverk ges parallella insatser på hemmaplan eller boendet får i uppdrag att arbeta med den unges familj.

Unga som lämnar dygnsvård är ofta sårbara och beroende av den omgivande miljön [59-62]. En successiv och välplanerad övergång med förstärkta resurser på hemmaplan skapar en stödjande struktur och kan motverka bakslag i samband med att placeringen upphör. Om den unge bedöms löpa risk för fortsatt normbrytande beteende när en placering avslutas behövs fortsatt behandling som inriktas mot kvarstående riskfaktorer och som vidmakthåller de positiva resultat som dittills uppnåtts. Även när den omedelbara risken för fortsatt kriminellt beteende hos den unge bedöms vara låg kan den unge och vårdnadshavare behöva hjälp med att fortsätta att använda fungerande strategier i de utmanande situationer som kan uppstå när den unge flyttar hem. En utgångspunkt bör vara att även eftervårdsinsatser planeras och utformas med stöd i RBM.

### **Identifiera hur insatser i öppenvård kan bli tillräckligt omfattande, intensiva och multimodala.**

- Vilka sammanhang/miljöer och personer behöver involveras och på vilket sätt?
- Hur ofta ska behandlaren träffa den unge och/eller vårdnadshavarna?
- Hur ska behandlingsarbetet respektive stödet mellan träffarna se ut?
- Hur kan tillsynen och uppsikten över den unge stärkas?
- Vad behövs för att uppnådda behandlingsresultat ska kunna generaliseras och vidmakthållas över tid?

### **Identifiera hur insatser i dygnsvård kan bli tillräckligt omfattande, intensiva och multimodala.**

- Hur ska familjehem/boendepersonal stödja den unge i att träna färdigheter i vardagen?
- Vilka strukturerade behandlingsinsatser behövs för den unge?
- Hur ska familjehem/boendepersonal stödja den unge att klara sin skolgång och vilka åtgärder behövs i skolan?
- Hur ska familjehem/boendepersonal stödja den unge i att utveckla pro-sociala kamratrelationer och fritidsaktiviteter?
- Vilka parallella stöd- och behandlingsinsatser behöver vårdnadshavarna?
- Hur kan tillsynen och uppsikten över den unges stärkas?
- Hur kan den unges fungerande på hemmaplan stärkas?
- Hur kan kontinuiteten i vården säkras?
- Hur ska behovet av insatser efter placeringen tillgodoses?

### **Om att sätta upp SMART:a mål**

En mycket viktig del av åtgärdsplanen är att formulera tydliga mål. Utan tydliga mål riskerar arbetet med insatser att bli mindre fokuserat och det blir svårt eller omöjligt att veta när och i vilken grad man nått framgång.

Målen ska vara konkreta och mätbara och formulerade i åtgärdsplanen. SMART:a mål innebär att målet formuleras så att det blir Specifikt, Mätbart, Acceperat, Realistiskt och Tidsatt (se t.ex. Brottsförebyggande rådet, 2020). Formulera SMART mål för det normbrytande, kriminella beteendet i sig men också SMART:a mål för samtliga av de kriminogena riskfaktorerna och de viktigaste skyddsfaktorerna som insatser riktas till. Det är också mycket viktigt att den unge och vårdnadshavare och alla aktörer som levererar åtgärder är överens om och acceperar dessa mål.

När man sätter upp SMART:a mål och ser till att man mäter före, under och efter insatser, det vill säga gör en individuell systematisk uppföljning, har man skapat bra förutsättningar för uppföljning och utvärdering. När man gör denna typ av uppföljning och mätningar i samtliga individuella fall kan man också aggregera fallen och skapa statistik som kan användas för att utvärdera den lokala SIG-verksamheten.

## Introduktion till tabell med exempel på kriminogena faktorer och behov, insatsinriktningar och kunskapsbaserat insatsinnehåll

Här nedan, i Tabell 1, beskrivs exempel på vilka insatser som kan riktas direkt mot det normbrytande, kriminella beteendet och mot olika specifika kriminogena faktorer och skyddsfaktorer, vilka aktörer som kan göra vad och hur man kan skapa bästa möjliga förutsättningar för att insatserna ska kunna tas emot av den unge och vårdnadshavarna. De exempel på risk- och skyddsfaktorer som beskrivs i tabellen inkluderar inte alla forskningsbaserade risk- och skyddsfaktorer för kriminellt beteende bland unga. De risk- och skyddsfaktorer som beskrivs i tabellen ska ses som exempel bland potentiellt andra förekommande risk- och skyddsfaktorer hos en ung person.

### Insatser bör så långt möjligt baseras på vetenskaplig grund

Aktörerna som är involverade i insatser inom ramen för SIG bör i varje individuellt fall nogsamt överväga vilka specifika insatser och konkret stöd de kan ge till den unge och vårdnadshavarna. De åtgärder man sätter in ska så långt det är möjligt vara baserade på vetenskaplig grund eller beprövad erfarenhet, men aktörerna bör ha möjlighet att i viss mån bestämma hur åtgärder och stöd ska utföras i det individuella fallet.

Varje aktör bidrar med åtgärder som inryms inom respektive aktörs eget uppdrag och lagliga ramverk. I Tabell 1 nedan föreslås insats-/åtgärdsinriktningar som har vetenskaplig grund men det ges också förslag på konkreta åtgärder och stöd som olika aktörer inom ramen för SIG kan erbjuda. När en aktör överväger praktiskt anpassade, kreativa åtgärder och stöd är det viktigt att de dels kan anses inrymmas inom ramen för RBM-tänkandet och att man, innan man genomför dessa specifika åtgärder, överväger potentiella risker och negativa konsekvenser av åtgärderna. Trots goda intentioner kan konkreta stödaktiviteter potentiellt ge oönskade effekter och exempelvis motverka motivation, tillit och samarbete. Man behöver som aktör (insatsgivare) vara medveten om och vara uppmärksam på detta.



Tabell 1. Vilka insatser som kan riktas direkt mot det normbrytande, kriminella beteendet och mot olika specifika exempel på kriminogena faktorer och skyddsfaktorer, vilka aktörer som kan göra vad, och hur man kan skapa bästa möjliga förutsättningar för att insatserna ska kunna tas emot av den unge och vårdnadshavarna (mottaglighet).

Det normbrytande, kriminella beteendet i sig	Exempel på övergripande insatsinriktning	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Exempel på kunskapsbaserat insatsinnehåll</li> <li>● Exempel på vilka aktörer som kan göra vad i SIG-insats</li> <li>● Hur utforma insatser för att skapa förutsättningar för mottaglighet</li> </ul>
Den unge uppvisar normbrytande, kriminellt beteende.	Utveckla prosociala färdigheter och beteendestrategier.	<p><b>Den unge</b> ges stöd för att: lära sig nya handlingsstrategier, öka sin förmåga att känna igen och hantera risksituationer.</p> <p><b>Socialtjänsten: Beteende- och färdighetsorienterade insatser för att utveckla prosociala färdigheter och beteenden och minska kriminellt, normbrytande beteende (se kunskapsstödet om insatser; Socialstyrelsen, 2021).</b></p> <p><b>Polisen: Snabbt och tydligt agerande om den unge begår brott. Informera och involvera vårdnadshavare.</b></p> <p><b>Skolan: Tydliggör vad som accepteras i skolan och upprätthåll dessa regler och stöd och uppmuntra positivt socialt beteende hos den unge. Informera och involvera vårdnadshavare när den unge uppvisar normbrytande, kriminellt beteende.</b></p> <p><b>BUP: Eventuell utredning (t.ex. för uppförandestörning) och behandling.</b></p> <p><b>Vårdnadshavarna</b> ges stöd för att: utveckla uppfostringsstrategier samt öka sin förmåga att stödja den unge i att använda prosociala färdigheter och beteenden.</p> <p><b>Socialtjänsten: Föräldrastödande insatser för att stärka dessa förmågor hos vårdnadshavarna (se kunskapsstödet om insatser; Socialstyrelsen, 2021).</b></p> <p><b>Skolan: Överenskommelse med vårdnadshavare att ha tät kontakt och regelbunden avstämning. Kontinuerlig kontakt med vårdnadshavare om den unges beteende på skolan för att skapa förutsättningar för vårdnadshavarna att agera.</b></p> <p><b>Andra vuxna</b> uppmärksammar och bekräftar den unges positiva beteenden, stödjer den unge i att använda nya handlingsstrategier och att hantera risksituationer.</p> <p>Samtliga aktörer i SIG inklusive andra vuxna än vårdnadshavarna i den unges nätverk: Stödja och uppmuntra den unge i situationer och sociala sammanhang där den unge agerat på ett positivt sätt och sätt gränser och markera när den unge begår brott/agerar normbrytande.</p> <p><b>Skapa förutsättningar för mottaglighet.</b> Insatserna behöver anpassas efter den unges och vårdnadshavares förutsättningar vad gäller exempelvis inlärningsstil och motivation. Om den unge exempelvis har svårt att sitta still och koncentrera sig längre stunder, har svårt till reflekterande samtal kan det vara mer framkomligt att ha kortare träffar på annan plats än i ett samtalsrum. Man kan exempelvis åka bil, promenera, utföra någon typ av aktivitet eller genomföra träffar hemma hos den unge. En tät kontakt mellan mentor och kurator eller en kurator som kan möta upp snabbt kan möjliggöra att den unge kan få hjälp att snabbt efter en incident att få reflektera över händelsen för att se nya strategier framåt. Den unge och vårdnadshavarna kan behöva hjälp med att bli motiverade till förändring av sitt beteende, t.ex. genom att få hjälp med att se de negativa konsekvenserna av sitt beteende och med att se de positiva aspekterna med att förändra sitt beteende. Den unge kan utifrån sitt normbrytande, kriminella beteende behöva placering under en period.</p>

Exempel på kriminogena faktorer och bristande skyddsfaktorer (behov)	Exempel på övergripande insatsinriktning	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Exempel på kunskapsbaserat insatsinnehåll</li> <li>● Exempel på vilka aktörer som kan göra vad i SIG-insats</li> <li>● Hur utforma insatser för att skapa förutsättningar för mottaglighet</li> </ul>
Den unge är spänningssökande, impulsiv, otålig, aggressiv, har svag självkontroll, är likgiltig inför andra, fientligt inställd till sin omgivning.	Utveckla förmåga till känsloreglering, problemlösning, sociala färdigheter och empati.	<p><b>Den unge</b> ges stöd för att: öka sin förmåga att reglera känslor, lösa problem, samspela och att uttrycka empati.</p> <p><b>Socialtjänsten: Beteende- och färdighetsorienterade insatser för att utveckla dessa sociala och emotionella förmågor (se kunskapsstödet om insatser; Socialstyrelsen, 2021).</b></p> <p><b>Skolan: Överenskommelse med vårdnadshavare att ha tät kontakt och regelbunden avstämning. Informera och involvera vårdnadshavarna i vad som händer på skolan. Möta upp den unge mer direkt i olika situationer som sker under dagen, tillsätta en extra resurs/adekvat stöd på de lektioner och raster där man har sett att flest incidenter hänt. Skolan kan på det sättet förhindra att den unge hamnar i konflikt och istället hantera situationer på andra mer prosociala sätt.</b></p> <p><b>BUP: Eventuell utredning (t.ex. för neuropsykiatrisk problematik såsom exempelvis ADHD) och behandling.</b></p> <p><b>Vårdnadshavarna</b> ges stöd för att: stärka sina föräldrafärdigheter och/eller sin förmåga att stödja den unge att utveckla färdigheter.</p> <p><b>Socialtjänsten: Föräldrastödande insatser för att stärka dessa förmågor hos vårdnadshavarna (se kunskapsstödet om insatser; Socialstyrelsen, 2021).</b></p> <p><b>Andra vuxna</b> stödjer den unge i att utveckla färdigheter i problemlösning, självkontroll och socialt handlande.</p> <p><b>Samtliga aktörer i SIG inklusive andra vuxna än vårdnadshavarna i den unges nätverk: Stödja och uppmuntra den unge i situationer och sociala sammanhang där den unge agerat på ett positivt sätt. Motivera till utredning och behandling.</b></p> <p><b>Skapa förutsättningar för mottaglighet.</b> Insatserna behöver anpassas efter den unges och vårdnadshavares förutsättningar. Anpassningar kan innebära att en bedömning görs angående vem i den unges nätverks som kan vara till bäst stöd och eventuell motivation till att kontakt med BUP tas. Om den unge och familjen har svårt att ta hjälp kan ett motivationsarbete och praktiskt stöd behövas. Kan exempelvis någon följa med till en introduktion, påminna om tider, skjutsa, eller kan skolan möjliggöra att utredningen görs under skoltid?</p>

Exempel på kriminogena faktorer och bristande skyddsfaktorer (behov)	Exempel på övergripande insatsinriktning	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Exempel på kunskapsbaserat insatsinnehåll</li> <li>● Exempel på vilka aktörer som kan göra vad i SIG-insats</li> <li>● Hur utforma insatser för att skapa förutsättningar för mottaglighet</li> </ul>
Den unge uppvisar attityder och värderingar som stödjer normbrytande, kriminella handlingar.	Utveckla prosociala tankesätt, attityder och värderingar.	<p><b>Den unge</b> ges stöd för att: utveckla prosociala tankesätt, attityder och värderingar samt stärka sociala färdigheter.</p> <p><b>Socialtjänsten: Beteende- och färdighetsorienterade insatser för att utveckla prosociala tankesätt, attityder och värderingar (se kunskapsstödet om insatser; Socialstyrelsen, 2021).</b></p> <p><b>Skolan: Överenskommelse med vårdnadshavare att ha tät kontakt och regelbunden avstämning. Tydliggöra, stödja och uppmuntra prosociala tankesätt, attityder och värderingar.</b></p> <p><b>Vårdnadshavarna</b> ges stöd för att: kunna ta avstånd från den unges normbrytande handlingar och attityder samt visa på alternativa tankesätt och beteenden.</p> <p><b>Socialtjänsten: Föräldrastödjande insatser för att vårdnadshavare i sin tur ska kunna tydliggöra, stödja och uppmuntra prosociala tankesätt, attityder och värderingar hos den unge (se kunskapsstödet om insatser; Socialstyrelsen, 2021).</b></p> <p><b>Andra vuxna</b> stödjer den unge i att utveckla prosociala tankesätt, attityder och värderingar.</p> <p><b>Samtliga aktörer i SIG inklusive andra vuxna än vårdnadshavarna i den unges nätverk: Hitta en prosocial aktivitet den unge kan erbjudas för att ersätta normbrytande attityder och tankemönster. Använd SIG-gruppens nätverk för att erbjuda den unge alternativ. Alternativt tillsätt kontakt-/stödperson.</b></p> <p><b>Skapa förutsättningar för mottaglighet.</b> Insatserna behöver anpassas efter den unges och vårdnadshavares förutsättningar. Det kan handla om vem i den unges SIG-grupp och nätverk som mest framkomligt kan resonera om normbrytande, kriminella attityder med den unge. Även om det också ingår i behandlingssamtal hos socialtjänst eller BUP, kan en mentor, en fritidsledare, eller polis ha en så bra och tillitsfull relation till den unge vilket gör denne bäst lämpad att prata med den unge om attityder.</p>

Exempel på kriminogena faktorer och bristande skyddsfaktorer (behov)	Exempel på övergripande insatsinriktning	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Exempel på kunskapsbaserat insatsinnehåll</li> <li>● Exempel på vilka aktörer som kan göra vad i SIG-insats</li> <li>● Hur utforma insatser för att skapa förutsättningar för mottaglighet</li> </ul>
Den unge umgås med personer som agerar normbrytande, kriminellt eller som stödjer den unges normbrytande, kriminella beteende.	Stärka prosociala umgängen och kontakter. Minska känslan av samhörighet med personer som agerar normbrytande, kriminellt.	<p><b>Den unge</b> ges stöd för att: stärka sitt intresse för och förmåga att samspela med prosociala personer och i prosociala sammanhang.</p> <p><b>Socialtjänsten: Beteende- och färdighetsorienterade insatser för att utveckla dessa prosociala färdigheter (se kunskapsstödet om insatser; Socialstyrelsen, 2021). Stödja den unge att se alternativa umgängen och hjälpa med strategier för att finna nya prosociala umgängen samt stödja den unge med strategier för att minska känslan av samhörighet med personer som begår brott. Tillsätta en kontaktperson i detta syfte.</b></p> <p><b>Polisen: Snabbt och tydligt agera om den unge upptäcks umgås med personer som är kända av polisen att begå brott, exempelvis genom att skjutsa den unge hem till vårdnadshavarna. Informera och involvera vårdnadshavare samt ha en tydlig kommunikation med SIG-samordnaren.</b></p> <p><b>Vårdnadshavarna</b> ges stöd för att: utveckla strategier för uppsikt och tillsyn samt för att kunna hjälpa den unge att skapa och bibehålla prosociala kamratrelationer.</p> <p><b>Socialtjänsten: Föräldrastödjande insatser för att vårdnadshavare i sin tur ska kunna stödja och uppmuntra den unges prosociala umgängen och minska normbrytande, kriminella umgängen (se kunskapsstödet om insatser; Socialstyrelsen, 2021).</b></p> <p><b>Skolan: Överenskommelse med vårdnadshavare att ha tät kontakt och regelbunden avstämning. Snabbt och tydligt informera och involvera vårdnadshavare om den unge uppdagas umgås med personer som kan misstänkas begå brott. Möjliggöra prosociala sammanhang i skolan för den unge.</b></p> <p><b>Andra vuxna</b> stödjer den unge att samspela med prosociala kamrater och vidtar åtgärder för tillsyn och uppsikt av den unge.</p> <p><b>Samtliga aktörer i SIG inklusive andra vuxna än vårdnadshavarna i den unges nätverk: Hitta en prosocial aktivitet/grupp den unge kan erbjudas för att hitta nya sociala sammanhang. Möjliggöra för att undersöka vad den unge har för intressen, talanger. Använd SIG-gruppens nätverk för att erbjuda den unge alternativ. Alternativt tillsätt kontakt-/stödperson som får i uppdrag att stödja den unge till långsiktiga sociala nätverk.</b></p> <p><b>Skapa förutsättningar för mottaglighet.</b> Insatserna behöver anpassas efter den unges och vårdnadshavares förutsättningar. Det kan handla om att ta reda på vilka alternativ till prosociala umgängen den unge har och stödja dessa relationer på olika sätt. Det kan handla om att stödja vårdnadshavarna i hur de kan stödja den unge till dessa umgängen. Det kan också handla om att motivera den unge till dessa alternativa prosociala umgängen genom att hjälpa den unge att se de positiva aspekterna av dessa umgängen och inte minst de negativa aspekterna av att vara kvar i de negativa umgängena.</p>

Exempel på kriminogena faktorer och bristande skyddsfaktorer (behov)	Exempel på övergripande insatsinriktning	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Exempel på kunskapsbaserat insatsinnehåll</li> <li>● Exempel på vilka aktörer som kan göra vad i SIG-insats</li> <li>● Hur utforma insatser för att skapa förutsättningar för mottaglighet</li> </ul>
Den unge har svag anknytning till skolan och/eller bristfälliga prestationer.	Stärka anknytningen till skolan och förbättra skolprestationer.	<p><b>Den unge</b> ges stöd för att: öka sina förutsättningar att klara av målen i skolan och att fungera socialt i skolan.</p> <p><b>Socialtjänsten: Stödja skolpersonal och den unge i att finna sätt att trivas och prestera bättre i skolan och minska eventuell skolfrånvaro. Praktiskt stöd genom att i uppstart efter långt avbrott kan exempelvis en kurator eller någon ur den unges nätverk vara behjälplig i att skjutsa den unge till skolan under en period.</b></p> <p><b>Skolan: Stödåtgärder i skolan till den unge för att öka trivsel/anknytning till skolan och skolprestationer. Den unge kan erbjudas fler möjligheter att göra skolarbetet i mindre grupp och skolan har daglig kommunikation med vårdnadshavare.</b></p> <p><b>Vårdnadshavarna</b> ges stöd för att: öka sin förmåga att stötta den unges skolgång.</p> <p><b>Socialtjänsten: Föräldrastödjande insatser för att vårdnadshavare i sin tur ska kunna stödja och uppmuntra den unges trivsel och skolprestationer (se kunskapsstödet om insatser; Socialstyrelsen, 2021).</b></p> <p><b>Skolan: Överenskommelse med vårdnadshavare att ha tät kontakt och regelbunden avstämning. Informera och involvera vårdnadshavare kontinuerligt om den unges närvaro och skolgång. Uppmuntra så att vårdnadshavare stöttar den unge med skolarbetet och ser till att den unge kommer till skolan varje skoldag.</b></p> <p><b>Habilitering: Om den unge har svårigheter eller en funktionsnedsättning kan habiliteringen vara en del av att förmedla kunskap i att bemöta detta på ett bra sätt till de personer som finns runt den unge; skolpersonal, vårdnadshavare och andra aktörer och personer i SIG-gruppen.</b></p> <p><b>Andra vuxna</b> ger förutsättningar för den unge att trivas och att klara av målen i skolan.</p> <p><b>Samtliga aktörer i SIG inklusive andra vuxna än vårdnadshavarna i den unges nätverk: Stöd i läxläsning/annat skolarbete och skolmotiverande arbete.</b></p> <p><b>Skapa förutsättningar för mottaglighet.</b> Insatserna behöver anpassas efter den unges och vårdnadshavares förutsättningar. Det kan handla om att anpassa efter kognitiva förmågor, koncentrationsförmåga och inlärningssätt och göra erforderliga anpassningar i skolan. Det kan både handla om att personalen låter den unge arbeta i mindre grupp men även synliggöra om behoven finns för neuropsykiatrisk utredning och sedermera möjliggöra stöd utifrån annan relevant kompetens i form av exempelvis habilitering, etc.</p>

Exempel på kriminogena faktorer och bristande skyddsfaktorer (behov)	Exempel på övergripande insatsinriktning	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Exempel på kunskapsbaserat insatsinnehåll</li> <li>● Exempel på vilka aktörer som kan göra vad i SIG-insats</li> <li>● Hur utforma insatser för att skapa förutsättningar för mottaglighet</li> </ul>
Den unge har ett riskfyllt bruk av alkohol och/eller använder droger.	Utveckla alternativ till bruk av alkohol/droger och förebygga återfall.	<p><b>Den unge</b> ges stöd för att: fungera socialt vid alkohol-/drogfria aktiviteter och öka sin förmåga att känna igen och hantera risksituationer.</p> <p><b>Socialtjänsten: Beteende- och färdighetsorienterade insatser för att utveckla alternativ till alkohol och droger (se kunskapsstödet om insatser; Socialstyrelsen, 2021). Möjliggöra regelbundna drogtestar, inhämta samtycke för att meddela SIG-gruppen om drogtestar påvisar fortsatt bruk.</b></p> <p><b>Polisen: Snabbt och tydligt agera om den unge upptäcks konsumera alkohol eller droger eller befinna sig i sammanhang där alkohol/droger förekommer. Informera och involvera vårdnadshavare. Ha en tydlig kommunikation med SIG-samordnaren.</b></p> <p><b>Skolan: Tydliggöra, stödja och uppmuntra avhållsamhet från alkohol/droger.</b></p> <p><b>BUP: Eventuell utredning och behandling/missbruksbehandling. Ha en tydlig beredskapsplan för hur eventuellt återfall i drogbruk påverkas av annan behandling eller medicinering för den unge.</b></p> <p><b>Vårdnadshavarna</b> ges stöd för att: utveckla strategier kring den unges missbruk och sin förmåga att stödja den unges alkohol-/drogfria umgängen och aktiviteter.</p> <p><b>Socialtjänsten: Föräldrastödjande insatser för att vårdnadshavarna i sin tur ska kunna motverka den unges konsumtion av alkohol/droger och stödja alternativ (se kunskapsstödet om insatser; Socialstyrelsen, 2021).</b></p> <p><b>Polisen: Snabbt och tydligt agera om den unge upptäcks konsumera alkohol eller droger eller befinna sig i sammanhang där alkohol/droger förekommer. Informera och involvera vårdnadshavare.</b></p> <p><b>Skolan: Överenskommelse med vårdnadshavare att ha tät kontakt och regelbunden avstämning. Snabbt och tydligt agera om den unge upptäcks konsumera alkohol eller droger eller befinna sig i sammanhang där alkohol/droger förekommer. Informera och involvera vårdnadshavare.</b></p> <p><b>BUP: Utredning och eventuell behandling/missbruksbehandling – stöd till vårdnadshavare.</b></p> <p><b>Andra vuxna</b> stödjer den unges alkohol-/drogfria umgängen och aktiviteter.</p> <p><b>Samtliga aktörer i SIG inklusive andra vuxna än vårdnadshavarna i den unges nätverk. Ha en tydlig planering för att hantera om den unge är eller misstänks använda droger och en kommunikation mellan berörda parter.</b></p> <p><b>Skapa förutsättningar för mottaglighet.</b> Insatserna behöver anpassas efter den unges och vårdnadshavares förutsättningar. Att vara drogfri kan vara nödvändigt för att få göra en utredning på BUP, få vara på skolan, delta i behandling eller få medicinskt stöd. Att tillse drogfrihet hos den unge kan därför vara ett nödvändigt arbete för många andra behandlingsrelaterade aktiviteter. Den unge kan utifrån bristande förmåga eller möjlighet att bli drogfri på hemmaplan behöva placering under en period.</p>

Exempel på kriminogena faktorer och bristande skyddsfaktorer (behov)	Exempel på övergripande insatsinriktning	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Exempel på kunskapsbaserat insatsinnehåll</li> <li>● Exempel på vilka aktörer som kan göra vad i SIG-insats</li> <li>● Hur utforma insatser för att skapa förutsättningar för mottaglighet</li> </ul>
Den unge saknar prosociala fritidsintressen och aktiviteter	Öka deltagande i prosociala fritidsaktiviteter.	<p><b>Den unge</b> ges stöd för att: utveckla färdigheter för att fungera vid, och sin motivation att engagera sig i, prosociala aktiviteter samt stöd för att hitta och prova nya fritidsintressen.</p> <p><b>Socialtjänsten: Stödja den unge att delta i regelbundna prosociala fritidsaktiviteter. Eventuellt anställa en kontaktperson som hjälper den unge att hitta prosociala aktiviteter. Vid behov möjliggöra eller söka bidrag för att ge den unge och dennes familj ekonomiska möjligheter till prosociala aktiviteter.</b></p> <p><b>Skolan: Tydliggöra, stödja och uppmuntra prosociala fritidsaktiviteter.</b></p> <p><b>Vårdnadshavarna</b> ges stöd för att: öka sin förmåga att engagera sig i den unges fritidsaktiviteter.</p> <p><b>Socialtjänsten: Föräldrastödjande insatser för att vårdnadshavare i sin tur ska kunna stödja och uppmuntra den unges prosociala fritidsaktiviteter.</b></p> <p><b>Andra vuxna</b> stödjer den unges prosociala fritid.</p> <p><b>Samtliga aktörer i SIG inklusive andra vuxna än vårdnadshavarna i den unges nätverk: Möjliggöra för den unge att hitta en prosocial aktivitet som passar den unges intresse, talang och förutsättningar. Stöd till finansiering av fritidsaktiviteter.</b></p> <p><b>Skapa förutsättningar för mottaglighet.</b> Insatserna behöver anpassas efter den unges och vårdnadshavares förutsättningar. Det kan handla om att ta reda på den unge är intresserad av och hjälpa med att skapa förutsättningar för den unge att delta i den typen av prosociala aktiviteter som denne är intresserad av och motiverad till. Det kan handla om att stödja vårdnadshavarna i hur de kan stödja den unge i att kunna delta i dessa aktiviteter, t.ex. se till att man kan betala eventuell avgift för aktiviteten och tillse att den unge kan ta sig till och från aktiviteten.</p>

Exempel på kriminogena faktorer och bristande skyddsfaktorer (behov)	Exempel på övergripande insatsinriktning	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Exempel på kunskapsbaserat insatsinnehåll</li> <li>● Exempel på vilka aktörer som kan göra vad i SIG-insats</li> <li>● Hur utforma insatser för att skapa förutsättningar för mottaglighet</li> </ul>
Relationerna i familjen är problematiska/konfliktfyllda	Stärka relationerna och reducera konflikter i familjen.	<p><b>Den unge och vårdnadshavarna</b> ges stöd för att: öka sin förmåga att kommunicera.</p> <p><b>Socialtjänsten: Föräldrastödjande och/eller familjebehandlande insatser för att stärka relationer, kommunikation och minska konflikter i familjen (se kunskapsstödet om insatser; Socialstyrelsen, 2021).</b></p> <p><b>Vårdnadshavarna</b> ges stöd för att: öka sin förmåga att förebygga och lösa konflikter.</p> <p><b>Socialtjänsten: Föräldrastödjande insatser för att bättre kunna kommunicera bättre och skapa bättre relation med den unge och minska konflikter (se kunskapsstödet om insatser; Socialstyrelsen, 2021).</b></p> <p><b>Skolan: Överenskommelse med vårdnadshavare att ha tät kontakt och regelbunden avstämning.</b></p> <p><b>Polisen: Kommer överens med vårdnadshavare om en kommunikation om den unge befinner sig i en negativ miljö, eller med personer i kriminalitet.</b></p> <p><b>BUP: Eventuell utredning och behandling – stöd till vårdnadshavare med egna problem.</b></p> <p><b>Skapa förutsättningar för mottaglighet.</b> Insatserna behöver anpassas efter den unges och vårdnadshavares förutsättningar. Det kan här handla om att anpassa insatserna efter vårdnadshavarnas inlärningsstil och motivation. Insatserna kan behöva anpassas både i sin utformning och i sitt innehåll. Har familjen många barn som kräver tillsyn, kan det vara ett praktiskt bekymmer för vårdnadshavare att åka till en plats för att ta del av insatser, kan det underlätta att möta dem hemma. Vårdnadshavare med egen psykisk ohälsa, funktionsnedsättning och/eller sociala problem kan behöva hjälp till stöd för egen del för att möta upp den unge bättre. Vårdnadshavarna kan behöva hjälp med att bli motiverade till förändring av sitt beteende och sin kommunikation med den unge, t.ex. genom att få hjälp med att se de negativa konsekvenserna av sitt beteende och med att se de positiva aspekterna med att förändra sitt beteende.</p>



Exempel på kriminogena faktorer och bristande skyddsfaktorer (behov)	Exempel på övergripande insatsinriktning	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Exempel på kunskapsbaserat insatsinnehåll</li> <li>● Exempel på vilka aktörer som kan göra vad i SIG-insats</li> <li>● Hur utforma insatser för att skapa förutsättningar för mottaglighet</li> </ul>
<p>Vårdnadshavarna brister i tillsyn, uppsikt och omsorg, har svårigheter med uppfostringsstrategier.</p>	<p>Stärka vårdnadshavarnas tillsyn och uppsikt, förbättra uppfostringsstrategier, öka vårdnadshavarnas värme och omsorg.</p>	<p><b>Vårdnadshavarna</b> ges stöd för att: öka sin förmåga att utöva tillsyn och uppsikt, spendera tid med den unge, utveckla uppfostringsstrategier och att ge den unge positiv uppmärksamhet.</p> <p><b>Socialtjänsten: Föräldrastödjande och/eller familjehandlande insatser för att stärka dessa saker hos föräldrarna och i familjerelationerna (se kunskapsstödet om insatser; Socialstyrelsen, 2021).</b></p> <p><b>BUP: Eventuell utredning och behandling – stöd till vårdnadshavare med egna problem.</b></p>
<p><b>Andra vuxna</b> stödjer och avlastar vårdnadshavarna.</p>		
<p><b>Samtliga aktörer i SIG inklusive andra vuxna än vårdnadshavarna i den unges nätverk. Familjen kan under perioder behöva praktiskt stöd för att hitta fungerande strukturer. För familjen det kan handla om stöd i att hantera ekonomi, genomföra utredning eller få stöd i att söka arbete. Detta kan göras av nätverket eller i form av beviljad insats från socialtjänsten.</b></p>		
<p><b>Skapa förutsättningar för mottaglighet.</b> Insatserna behöver anpassas efter den unges och vårdnadshavares förutsättningar. Det kan här handla om att anpassa insatserna efter vårdnadshavarnas inlärningsstil och motivation. Insatserna kan behöva anpassas både i sin utformning och i sitt innehåll. Har familjen många barn som kräver tillsyn, kan det vara ett praktiskt bekymmer för vårdnadshavare att åka till en plats för att ta del av insatser, kan det underlätta att möta dem hemma. Vårdnadshavare med egen psykisk ohälsa, funktionsnedsättning och/eller sociala problem kan behöva hjälp till stöd för egen del för att möta upp den unge bättre. Vårdnadshavarna kan behöva hjälp med att bli motiverade till förändring av sitt beteende och sin kommunikation med den unge, t.ex. genom att få hjälp med att se de negativa konsekvenserna av sitt beteende och med att se de positiva aspekterna med att förändra sitt beteende.</p>		



# Referenser

Andershed A-K, & Andershed H. (2019) Risk- och skyddsfaktorer för normbrytande beteende bland unga: Att använda teori och forskning i praktiken. Dnr 5.7-6872/2018. Socialstyrelsen; 2019. Tillgänglig i databasen DiVA.

Andrews, D. A., & Bonta, J. (2010). *The Psychology of Criminal Conduct*. New Providence: Routledge.

Bonta, J., & Andrews, D. A. (2007). Risk-need-responsivity model for offender assessment and rehabilitation. *Rehabilitation*, 6, 1-22.

Brottsförebyggande rådet (2020). *Samverkan i lokalt brottsförebyggande arbete (Tredje upplagan)*. Stockholm: Brottsförebyggande rådet.

Rehnavall & Strand (2014). *Professionellas uppfattning om användbarheten av en checklista (Check: IRK) för initial riskbedömning av riskfaktorer för kriminalitet (Kandidatuppsats)*. Tillgänglig i databasen DiVA.

Socialstyrelsen (2018). *Grundbok i BBIC – Barns behov i centrum*. Stockholm: Socialstyrelsen. Artikelnummer 2018-10-20.

Socialstyrelsen (2020a). *Barn och unga som begår brott. Handbok för socialtjänsten*. Stockholm: Socialstyrelsen. Artikelnummer 2020-2-6577.

Socialstyrelsen (2020b). *Bedöma risk och behov för barn och unga som begår brott eller har annat normbrytande beteende – Kunskapsstöd för socialtjänsten*. Stockholm: Socialstyrelsen. Artikelnummer 2020-2-6597.

Socialstyrelsen (2021). *Insatser för att motverka fortsatt normbrytande beteende och återfall i brott - Kunskapsstöd med rekommendationer för socialtjänstens arbete med barn 6–17 år*. Stockholm: Socialstyrelsen. Artikelnummer 2021-11-7626.



# Bilaga 1: Check: IRK

Check: IRK (se nästa sida) är en kort checklista som är tänkt att användas för identifiering/upptäckande av unga som potentiellt är i behov av SIG. Med hjälp av Check: IRK får man en bild av närvaron av ett antal viktiga riskfaktorer för kriminalitet. Den som använder Check: IRK fyller i den information som finns tillgänglig om den unge eller som enkelt kan inhämtas inom ramen för det som är lagligt inom den aktuella verksamheten och den aktuella arbetsuppgiften.

Check: IRK är inte ett detaljerat utredningsinstrument eller ett standardiserat bedömningsinstrument utan en kortfattad checklista som ska ge indikationer om vilka riskfaktorer som kan finnas närvarande hos en ung person. När en ifylld Check: IRK visar flertalet riskfaktorer och att riskfaktorerna verkar finnas både hos den unge själv och i familjen och i skolan, är detta en indikation om hög risk för fortsatt kriminalitet och därför indikation om att SIG kan vara en lämplig insats. Eftersom en Check: IRK endast innehåller den information som finns tillgänglig, är det sannolikt att viktig information saknas och sammanställningen kommer därför förmodligen vara en underskattning av potentiella riskfaktorer för kriminalitet hos den aktuella individen.

Check: IRK kan användas av alla potentiella upptäckare inom alla typer av verksamheter. SIG-samordnaren ser till att upprätta lokala rutiner för hur alla aktörer får kunskap om Check: IRK och om hur och till vem de ska skicka in ifyllda Check: IRK:ar. Polisen kan exempelvis rekommendera individer till SIG genom att skicka med en ifylld Check: IRK som komplement till en anmälan till socialnämnden jämlikt 14 kap. 1 § socialtjänstlagen (SoL 14-anmälan). Polisen kan även föreslå unga för SIG i samband med att information förs över till socialtjänsten i enlighet med 6 § lagen (1964:167) med särskilda bestämmelser om unga lagöverträdare.

Det är viktigt att notera att Check: IRK inte kan användas istället för en orosanmälan utan enbart som bilaga/komplement. En studie har visat att Check: IRK anses som användbar av polisen och socialtjänsten. Poliser som använt Check: IRK anser att de skriver bättre SoL 14-anmälningar när de har fyllt i en Check: IRK (Rehnavall & Strand, 2014).

**Check: IRK**

Datum: \_\_\_\_\_.

**Check: IRK (Initial Riskbedömning för Kriminalitet)** är en kortfattad checklista över forskningsbaserade riskfaktorer för kriminellt beteende, för användning på målgruppen ungdomar och vuxna, från ca 13 års ålder. Syftet med Check: IRK är att checka av forskningsbaserade riskfaktorer för kriminalitet hos en individ och på så sätt kunna göra en initial bedömning av risk för kriminalitet, exempelvis som beslutstöd inför beslut om insatser bör erbjudas individen/familjen. Exempel på användare: skolpersonal, polis, socialtjänst, psykiatri, mfl. **OBS! Använd och kommunicera resultat av checklistan på ett professionellt och nyanserat sätt.**

**Namn och personnummer på individ som bedöms:** \_\_\_\_\_.

Namn och verksamhet på den som fyllt i denna Check: IRK: \_\_\_\_\_.

Vad är anledningen till att du fyller i denna Check: IRK?  LUL 6 §  LUL 34 §  SOL 14:1

<b>Risikfaktorer.</b> (Om en eller flera aspekter av risikfaktorn <b>misstänks finnas eller med säkerhet finns</b> , kryssas <b>Ja</b> ).	<b>Ja</b>	<b>Nej</b>	<b>Vet ej</b>
<b>1. Kriminalitetshistorik</b> Finns kriminellt beteende (även om inte lagförd)? Är det frekvent? Finns allvarlig brottslighet, våldsinslag? Finns flera olika typer av brott? Finns kopplingar till kriminella grupperingar? Tidig debut (innan 12 års ålder)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>2. Problematiske personlighetsdrag</b> Finns impulsivitet, behov av omväxling/rastlöshet, aggressivitet, irritabilitet, lögnaktighet, empatibrist/känslökyla?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>3. Negativa attityder och tankesätt</b> Finns attityder, värderingar, tankesätt som understödjer och/eller rättfärdigar kriminalitet eller annat destruktivt beteende?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>4. Negativa relationer</b> Finns umgänge/kontakter med andra som begår eller attitydmässigt stödjer brott och/eller väldigt lite kontakter/umgänge med andra med positiva attityder och vanor?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>5. Användande av alkohol eller andra droger</b> Finns ett återkommande användande av alkohol eller andra droger?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>6. Negativa familjrelationer</b> Om ungdom: Är kunskapen om ungdomen hos vårdnadshavare bristfällig, föräldrarna hårda/våldsamma mot ungdomen, konflikt mellan ungdomen och vårdnadshavare? Om vuxen: Konfliktfull relation med partner eller egna barn och/eller har inga relationer alls med familj?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>7. Problem i skola/arbete</b> Finns bristfälliga prestationer, och/eller låg grad av anknytning eller låg grad av tillfredsställelse med skola eller arbete?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>8. Brist på positiva fritidsaktiviteter</b> Finns det en brist på regelbundna positiva intressen, fritidsaktiviteter?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Total summa (antal <b>Ja</b> ):			

**Vägledning för bedömning**

Forskning visar att: **Kriminalitetshistorik är generellt den starkaste risikfaktorn.** Finns frekvent brottslighet, våldsinslag och/eller varierad brottslighet och/eller tidig debut (innan 12 års ålder) är risken betydande för fortsatt kriminalitet. Kopplingar till kriminella grupperingar kan också höja risken. **Ju fler risikfaktorer desto högre risk för kriminalitet.** Individer med flera och utpräglade risikfaktorer bör ha hög prioritet för insatser.

**Övrig vägledning**

Om allvarliga, akuta problem finns, även om enskilda och få, prioritera individen högt för insatser.

**Kommentarer/Förslag på åtgärder:**


---



---



---

OBS! Om används som grund för en formell anmälan (t.ex. SOL:14), beskriv kortfattat och konkret i en bilaga de riskfaktorer som är kryssade **Ja**.



Den här vägledningen handlar om arbete med SIG för unga med hög risk för fortsatt kriminellt beteende. De insatser som behövs är omfattande, intensiva och multimodala.

Vägledningen beskriver ett SIG-arbete med grund i principerna om Risk, Behov och Mottaglighet (RBM). Det innebär bland annat att man tydligt fokuserar på kriminogena riskfaktorer.

Vägledningen exemplifierar och konkretiserar vad olika verksamheter kan bidra med för typ av insatser.