

From THE DEPARTMENT OF CLINICAL NEUROSCIENCE
Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden

ATT BEDÖMA BEHOV
- utredningar av ungdomar som begått
kriminella handlingar

Therese Åström



**Karolinska
Institutet**

Stockholm 2016

All previously published papers were reproduced with permission from the publisher.

Published by Karolinska Institutet.

Printed by Eprint AB 2016

© Therese Åström, 2016

ISBN 978-91-7676-496-1.

ATT BEDÖMA BEHOV- utredningar av ungdomar som begått kriminella handlingar

Doktorsavhandling

av

Therese Åström

Huvudhandledare:

Martin Forster
Karolinska Institutet
Institutionen för klinisk neurovetenskap
Sektionen för psykologi

Bihandledare:

Clara Hellner Gumpert
Karolinska Institutet
Institutionen för klinisk neurovetenskap
Centrum för psykiatriforskning

Anna-Karin Andershed
Örebro universitet
Institutionen för juridik, psykologi och
socialt arbete
Center for Criminological and Psychosocial
Research

Opponent:

Riittakerttu Kaltiala-Heino
University of Tampere
Institutionen för ungdomspsykiatri

Betygsnämnd:

Marie Torstensson-Levander
Malmö högskola
Institutionen för hälsa och samhälle

Susanne Strand
Örebro universitet
Institutionen för juridik, psykologi och
socialt arbete
Center for Criminological and Psychosocial
Research

Agneta Öjehagen
Lunds universitet
Institutionen för samhällsvetenskap

Till alla ungdomar och socialsekreterare som deltagit i studien, mitt varmaste tack!

ABSTRAKT

Syftet med föreliggande avhandling var att undersöka socialsekreterares utredningar och bedömningar av ungdomar som uppvisat kriminellt beteende, samt matchning mellan bedömda behov och rekommenderade behandlingsinsatser. I synnerhet var syftet att undersöka om strukturerad risk- och behovsbedömning kan leda till bättre kvalitet på utredningar i form av fler dokumenterade risk- och skyddsfaktorer, säkrare prediktion av återfall i allvarliga brott, bättre matchning till relevanta behandlingsinsatser, samt om grad av matchning mellan behov och insatser påverkar ungdomars återfall. I fokus är det strukturerade risk- och behovsbedömningsinstrumentet Structured Assessment of Violence Risk in Youth (SAVRY), som jämförs med två andra vanligt förekommande sätt att utreda ungdomars kriminalitet inom socialtjänsten; Adolescent Drug Abuse Diagnosis (ADAD), samt utredning utan något instrument till stöd, så kallad traditionell utredning.

Metod: Avhandlingens tre delarbeten är baserade på data från tre skilda dataset. I delarbete I användes vinjetter som metod, i delarbete II och III användes dels socialsekreterarnas utredningar av unga som begått brott, dels dessa ungdomars självrapporterade skattningar avseende brottslighet (både vid baslinjemätning och ett år senare). Utredningarna studerades utifrån ett studieprotokoll bestående av empiriskt belagda risk- och skyddsfaktorer från forskningslitteraturen, samt insatser tillgängliga inom socialtjänsten idag.

Huvudresultat: Resultaten från delarbete I visade att socialsekreterarna uppmärksammade ungdomars problem och behov, men att de också bedömde problem inom områden där dylika inte förelåg, det vill säga en överidentifiering av behov och föreslagna insatser. Samstämmigheten mellan bedömare om vilka insatser som skulle rekommenderas var låg. Resultaten från delarbete II visade att utredningar som genomfördes med stöd av SAVRY-instrumentet belyste signifikant fler risk- och skyddsfaktorer än utredningar från övriga grupper. ADAD-utredningar innehöll inte signifikant fler risk- och skyddsfaktorer än utredningar genomförda utifrån traditionell metod. Risk- och skyddsfaktorer från SAVRY- och ADAD-utredningarna predicerade återfall i icke-våldsbrott signifikant bättre än faktorer från den traditionella metoden. SAVRY-utredningarna predicerade återfall i våldsbrott, vilket ingen av de andra metoderna gjorde. Faktorerna från SAVRY-utredningarna var bättre på att också predicera återfall i antal brott. Resultaten från delarbete III visade att socialsekreterarna i SAVRY-gruppen matchade bättre mellan ungdomars bedömda behov och rekommenderade insatser för dessa behov. För kriminogena behov relaterade till antisocialitet tillsattes behandling för detta, liksom för kriminogena behov relaterade till missbruk och familj. Dessa samband var starka även vid kontroll för övriga kriminogena behov. I kontrollgruppen (ADAD + traditionella utredningar) fanns endast matchning mellan bedömda kriminogena behov inom området missbruk och missbruksbehandling. Graden av återfall var lika hög för båda ungdomsgrupperna vid uppföljningen. Resultaten visade dock en lägre grad av återfall i brott för ungdomar där matchningen mellan kriminogena behov och insatser var god. Detta samband gällde dock enbart i SAVRY-gruppen.

Slutsats: SAVRY bidrog till att socialtjänstens utredningar av ungdomar som begått allvarliga kriminella handlingar fick en högre kvalitet. Specifikt bidrog tillämpningen av SAVRY till bättre kvalitet genom fler dokumenterade risk- och skyddsfaktorer, säkrare prediktion av återfall i allvarliga brott, bättre tillämpning av risk- och behovsprinciperna (vilket inkluderar en bättre matchning till insatser), samt ett samband med lägre återfall i brott givet att dessa principer användes. Fynden i denna avhandling visar att ett strukturerat risk- och behovsbedömningsinstrument, SAVRY, är att föredra framför ADAD och den traditionella metoden när utredningar och bedömningar av unga som begått allvarligare typer av brott ska genomföras.

LISTA PÅ VETENSKAPLIGA PUBLIKATIONER

- I. Åström, T., Jergeby, U., Andershed, A-K., & Tengström, A. (2013). Social workers' assessment of needs and interventions for adolescents with substance misuse problems, criminal behavior and mental health difficulties: a vignette study. *European Journal of Social Work*, 16, 635-650. DOI: 10.1080/13691457.2012.724384.
- II. Åström, T., Hellner Gumpert, C., Andershed, A-K., & Forster, M. (2015). The SAVRY improves prediction of reoffending: A naturalistic longitudinal comparative study. *Research on Social Work Practice*, 1-15. DOI: 10.1177/1049731515605184.
- III. Åström, T., Andershed, A-K., Hellner Gumpert, C., & Forster, M. Intervention planning in assessments of adolescents offenders: Does SAVRY improve matching of criminogenic needs to interventions? Manuscript.

INNEHÅLL

1	Inledning.....	1
1.1	Socialtjänsten.....	2
1.2	Ungdomar som begår brott	5
1.3	Utredningar av ungdomar som begått brott.....	7
1.3.1	Utredningsmetoder i avhandlingen.....	8
1.3.2	Att använda ett risk- och behovsbedömningsinstrument i utredningen.....	14
1.3.3	Utredningars koppling till behandling.....	17
1.4	Sammanfattning av forskningsområdet	20
2	Syfte.....	22
3	Material och metod.....	23
3.1	Deltagande socialtjänstenheter.....	24
3.1.1	Deltagande socialtjänstenheter i delarbete I.....	24
3.1.2	Deltagande socialtjänstenheter i delarbete II och III.....	24
3.1.3	Deltagande ungdomar i delarbete II och III	24
3.2	Material.....	26
3.2.1	Vinjettmetoden, delarbete I.....	26
3.2.2	Utredningsmetoder, delarbete II och III.....	27
3.2.3	Mått på brott (ungdomarnas självrapporterade brott), delarbete II och III	27
3.2.4	Aktstudie, delarbete II och III.....	27
3.3	Procedur.....	30
3.3.1	Delarbete I.....	30
3.3.2	Delarbete II och III.....	30
3.3.3	Statistiska analysmetoder som använts i delarbetena	31
3.4	Etiska överväganden	34
4	Resultat	35
4.1	Delarbete I	35
4.2	Delarbete II	35
4.3	Delarbete III.....	36
5	Diskussion	39
5.1	Framtida studier och innovationer	43
5.2	Metodologiska överväganden	44
6	Slutsatser.....	47
6.1	Praktiska implikationer	47
7	Tack!.....	49
8	Referenser.....	51

LISTA PÅ FÖRKORTNINGAR

ADAD	Adolescent Drug Abuse Diagnosis
ANOVA	Analys of Variance (Variansanalys)
AUC	Area under the curve
BBIC	Barns behov i centrum
Brå	Brottsförebyggande rådet
EBA	Evidence-based assessment
ICC	Intraclass correlation
KBT	Kognitiv beteendeterapi
LUL	Lag med särskilda bestämmelser om unga lagöverträdare
RBM	Risk, behov och mottaglighet
ROC	Receiver Operation Characteristics
SAVRY	Structured Assessment of Violence Risk in Youth
SBU	Statens beredning för medicinsk och social utvärdering
SoL	Socialtjänstlagen
SSR	Summary risk rating (den sammanfattande riskbedömningen)

1 INLEDNING

Ungdomar som begår våldsbrott och andra kriminella handlingar uppmärksammas av media och i samhället. Socialtjänstens arbete med dessa ungdomar uppmärksammas inte sällan när någon anser att socialtjänsten har gjort fel i frågan om bedömning och/eller val av insats. Socialtjänstens utredningsarbete med denna målgrupp är sällan utvärderad. Därför besitter samhället begränsade kunskaper om de processer och faktorer som föranleder bedömningar och beslut (Andershed, Andershed, & Söderholm-Carpelan, 2010; Sundell, Egelund, Andréé Löfholm, & Kaunitz, 2007). De få studier som finns i Sverige gällande socialarbetares bedömningar av personer med kriminellt beteende visar att de tenderar att fokusera mer på generella behov än på risk- och skyddsfaktorer för kriminellt beteende (Persson & Svensson, 2012; läs även Andershed & Andershed, 2015). Socialsekreterare förväntas emellertid kunna identifiera och bedöma riskfaktorer för negativ utveckling (Socialstyrelsen, 2009). Det framhålls även att det sociala arbetet ska vara evidensbaserat och strukturerat (Mullen, Bledsoe, & Bellamy, 2008; Schwalbe, 2008; Shlonsky & Wagner, 2005; Socialstyrelsen 2011).

Gruppen ungdomar som begår brott är viktig att uppmärksamma för att förhindra vidare brottslighet, dels för att undvika att fler blir brottsoffer, och dels för att forskning visar att ungdomar som lagförts¹ för brott har en betydligt sämre psykisk hälsa i ung vuxen ålder, (vilket inkluderar alkohol- och narkotikamissbruk) i jämförelse med dem som inte blivit lagförda (Odgers m.fl., 2008; Socialstyrelsen, 2013). Dessa ungdomar uppvisar en ökad risk för att fortsätta begå brott och att stå utanför arbetsmarknaden (Odgers m.fl., 2008; Piquero, Daigle, Gibson, Piquero, & Tibbetts, 2007; Socialstyrelsen, 2013). En högre andel av dem med fler lagföringar under ungdomstiden dör även en tidig död (Socialstyrelsen, 2013). Av vikt blir därför att uppmärksamma de med ökad risk för fortsatt kriminalitet, gentemot de som begår ett fåtal brott i ungdomsåren och sedan slutar med det (Moffitt 1993; 2006; Socialstyrelsen 2013). Att identifiera individer med hög risk för fortsatt kriminalitet är en utmaning. Kliniska bedömningar utan stöd av ett strukturerat, validerat instrument har visat sig ha svårigheter med just detta (Hilterman, Nicholls, & Nieuwenhuizen, 2014; Lodewijks, Doreleijers, & De Rutter, 2008a). Att beslut om insatser behöver baseras på de specifika problem och behov som individen uppvisar kan anses självklart, men i praktiken har detta visat sig vara svårt; tids- och resursbrist samt andra organisatoriska svårigheter har identifierats som anledningar (Olsson & Sundell, 2008; Östberg 2010). Det finns få studier om matchning mellan de behov som framkommer vid en bedömning och de insatser som sedan tillsätts (undantag finns dock, se exempelvis Luong & Wormith, 2011; Singh, Desmarais, Sellers, Hyton, Tirotti, & Van Dorn, 2013; Vitapoulos, Peterson-Badali, & Skilling, 2012). Ett risk- och behovsbedömningsinstrument som börjat användas inom socialtjänsten i Sverige är Structured Assessment of Violence Risk in Youth (SAVRY; Borum, Bartel & Forth, 2006). Det finns forskning om instrumentets förmåga att vara ett stöd i bedömning när återfall i brott ska prediceras (läs exempelvis Hilterman m.fl., 2014; Lodewijks, Doleijers, de Ruiter, & Borum, 2008b; Singh, Grann, & Fazel, 2011). De studier

¹ Med lagföring menas att den unge blivit dömd i domstol eller att en åklagare beslutat att meddela ett strafföreläggande eller åtalsunderlåtelse.

som bedrivits består oftast av att forskarna själva eller forskningsassistenter gjort dessa bedömningar om risk för återfall hos ungdomarna (Dolan & Rennie, 2008; Gammelgård, Koivisto, Eronen & Kaltiala-Heino, 2010; Meyers & Schmidt, 2008). SAVRY- instrumentet är sällan utvärderat i en naturalistisk miljö, och få studier finns om interventionsplanering till följd av en bedömning med stöd av SAVRY (Vincent, Guy, Gershenson, & McCabe, 2012). Inom risk- och behovsbedömningsforskning i stort finns få studier om matchningen mellan bedömda behov, intervention och återfall i brott, utifrån användningen av ett risk- och behovsbedömningsinstrument, undantag finns dock (exempelvis Luong & Wormith, 2011; Singh m.fl., 2013; Vitapoulos m.fl., 2012).

Denna avhandling har tillkommit för att öka kunskapen om hur socialsekreterare inom socialtjänsten utreder och bedömer ungdomar som begått brott, samt vilka insatser som tillsätts i relation till identifierade behov. Avhandlingen avser också att öka kunskapen om risk- och behovsbedömningsinstrumentet SAVRY, och huruvida socialtjänstens utredningar kvalitetsmässigt förbättras med användandet av instrumentet. Detta gäller dokumenterade av risk- och skyddsfaktorer för fortsatt kriminalitetsutveckling, prediktion av återfall i allvarliga brott samt matchning mellan bedömda behov och rekommenderade insatser. Med behov menas i denna avhandling kriminogena behov, det vill säga dynamiska, förändringsbara riskfaktorer för fortsatt kriminalitetsutveckling. För att lättare kunna nå ut med resultaten i avhandlingen till verksamma praktiker skrivs kappan på svenska.

Första delen i denna avhandling beskriver anledningen till avhandlingens tillkomst. Sedan finns en beskrivning av socialtjänsten i Sverige och vilket uppdrag dess socialsekreterare har. Det ingår även en redogörelse för ungdomskriminalitet samt vilka ungdomar som begår de mer allvarliga och upprepade brotten. Huvudfokus i avhandlingens första del är utredningar, vad de innebär, vad forskningen säger samt vilka utredningsmetoder som studeras i avhandlingen. En del handlar om behandling av kriminalitet hos ungdomar. Första kapitlet avslutas med en sammanfattning av forskningsområdet. Andra kapitlet innehåller avhandlingens övergripande syfte och i tredje kapitlet beskrivs tillvägagångssätten i avhandlingens tre delarbeten. I kapitel fyra återfinns syftet och resultat från de tre studier som ingår. Kapitel fem innehåller en övergripande diskussion kring resultaten i avhandlingen samt förslag på fortsatta studier och innovationer på området, samt en metodologisk diskussion. I kapitel sex redovisas slutsatser av delarbetena och där ingår även praktiska implikationer av avhandlingens delarbeten. Kapitel sju består av ett tack till alla som varit betydelsefulla för avhandlingens tillkomst. Referenser i avhandlingen återfinns i kapitel 8.

1.1 SOCIALTJÄNSTEN

Det är socialnämnden i varje kommun som fattar beslut i den sociala barnvården exempelvis vid beslut om placering av barn eller ungdomar (SoL 6 kap 1 §). För att underlätta för läsaren används termen socialtjänsten genomgående i avhandlingens alla delar istället för socialnämnden. Med socialtjänsten menas i denna avhandling den del av individ- och familjeomsorgen som handlägger ungdomsärenden, till skillnad från exempelvis ekonomiskt bistånd, missbruk (vuxna) och äldreomsorg.

Socialtjänstens uppdrag och ansvar

Socialtjänstens uppdrag är omfattande, bland annat beskrivs följande i Socialtjänstlagen (2001:453): socialtjänsten ska ” verka för att barn och unga växer upp under trygga och goda förhållanden”, ” i nära samarbete med hemmen främja en allsidig personlighetsutveckling och en gynnsam fysisk och social utveckling hos barn och unga”, ”med särskild uppmärksamhet följa utvecklingen hos barn och unga som har visat tecken till en ogynnsam utveckling” (SoL 5 kap 1 §).

Vid jämförelser med andra länder bedöms den svenska socialtjänsten vara välfärdsinriktad och centrala aspekter är stöd, frivillighet och förebyggande insatser, där föräldra-barn relationen står i fokus. Vissa andra länder fokuserar framför allt på att barn ska skyddas mot övergrepp från föräldrar (Östberg, 2010). En skillnad mot andra länder är även att det hos dessa finns en tydligare uppdelning mellan ”child welfare” (barnavård) och ”juvenile justice” (ungdoms rätt), där man inom den första fokuserar mer på familjen och inom den andra på individen och dennes beteende (Shook & Sarri, 2007). Socialtjänsten i Sverige har båda uppdragen då ungdomskriminalitet betraktas som ett socialt problem och primärt hanteras inom socialtjänsten (Sarnecki & Estrada, 2006). Socialtjänsten anses få en dubbel roll i och med detta, då vård kan ges som en del av ett straff som utdöms i domstol (Ginner Hau & Smedler, 2009; Tärnfalk, 2007). Socialtjänstens dubbla roller har även diskuterats i andra sammanhang, där stödet och kontrollen som ingår i uppdraget kan anses stå emot varandra (Wiklund, 2006). Behandlingstanken är stark när det gäller unga lagöverträdare (Prop. 2005/06:165). Enligt lagen ska ingen person under 18 år dömas till fängelse i Sverige. De flesta fall av ungdomskriminalitet, där det avkunnas en dom i domstol, kommer tillbaka till socialtjänsten i form av ungdomstjänst (Brå, 2011).

Socialtjänstens utredningsansvar

En utredning initieras på grund av en ansökan om bistånd eller vid anmälan om misstanke att en ung person far illa (SoL 11 kap 1 §). En utredning genomförs utifrån uppdraget att bedöma om den unge har behov av stöd och/eller skydd (SoL 11 kap 1, 2 §§). En annan väg till utredning är att domstolen kan begära att socialtjänsten ska genomföra en utredning (ett yttrande) som visar om den unge har ett särskilt vårdbehov (LUL 11 §). Ett yttrande är ett underlag för åklagarens beslut om att väcka åtal samt vid val av påföljd. När socialtjänsten bedömer det särskilda vårdbehovet ska även förslag på insatser för att hantera detta vårdbehov beskrivas.

En utredning innebär en kartläggning av den unge och dennes livssituation. Den resulterar i en bedömning av vilket behov av stöd eller skydd som föreligger (om något). Utredningen kan beskrivas som en process där relevant information samlas in för att sedan värderas och fattas beslut kring (Sundell m.fl., 2007). Till hjälp i utredningsarbetet finns riktlinjer som de enskilda kommunerna tagit fram (Östberg, 2010) samt handböcker (Socialstyrelsen, 2009). Den professionella kompetensen, som oftast är socionomexamen, ska garantera att bedömningarna genomförs på ett tillfredsställande sätt (Östberg, 2010). Det står inget beskrivet i Socialtjänstlagen om vad som måste inkluderas i en utredning (utöver en bedömning av skyddsbehov 11 kap 1 a §).

En utredning mynnar ut i förslag på insatser eller att inga vårdbehov föreligger. I utredningsförfarandet ingår att först ta reda på vilka problem som föreligger, och att sedan bedöma vilka insatser som behöver tillsättas för att förändra dessa (Enell & Denvall, 2013). Även om bedömningen i utredningen visar att insatser behövs och förslag på insatser ges, kan föräldrarna och den unge välja att tacka nej till dessa föreslagna insatser. Ett undantag är om kriterier för Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (1990:52) är tillämpliga, och som avser ett barns eller en ungdoms utsatthet. Utsattheten kan exempelvis avse fysiskt eller psykiskt våld i hemmet, men det kan även innebära utsatthet på grund av eget beteende, exempelvis i form av brottslighet eller missbruk, där den unges hälsa eller utveckling riskeras allvarligt. I dessa fall kan vård ges under tvångslagstiftning (1990:52). I förarbeten till lagen uttrycks att ingrepp med tvång, mot brottsligt beteende, kan ske då det brottsliga beteendet strider mot en anpassning till samhällslivet (Prop. 1979/80:1).

Svårigheter med att bedriva utredningar

Sundell och kollegor (2007) har beskrivit svårigheter med att bedriva utredningar. En svårighet är att den professionelle redan i början av en utredning kan ha en färdig idé om vad som är problemet och även lösningen, samt leta efter bevis för detta. En annan svårighet kan vara att det enbart finns vissa insatser att tillgå inom kommunen och att utredningen anpassas efter dessa (Brå 2008; Sundell m.fl., 2007). Andra forskare har beskrivit hur människors selektiva perception kan leda till att vi inte ser allt som finns att bedöma, och att vi tenderar att ta in det första vi hör (Gambrill & Shlonsky, 2000). Ytterligare andra svårigheter är att samla in uppgifter som är relevanta (Sundell m.fl., 2007) eller att de riskfaktorer som undersöks faktiskt är riskfaktorer för negativa utfall (Edvardsson, 2003).

Barns behov i centrum (BBIC)

Barns behov i centrum (BBIC) är ett system som bygger på en engelsk förlaga ”Integrated children’s system” (ICS; Socialstyrelsen, 2006). Grunden till ICS var från början ”Looking after children system”, LACS, ett uppföljningsinstrument för barn som var placerade på institution eller i familjehem (Socialstyrelsen, 2006; Ward, 2000). BBIC är ett system för handläggning, genomförande och uppföljning inom socialtjänstens barnavård (där även ungdomar ingår) (Socialstyrelsen, 2015a). 2016 har 98 % av Sveriges kommuner en ordinarie BBIC-licens (Socialstyrelsen, 2016a).

BBIC infördes för att underlätta handläggnings- och dokumentationsarbetet för socialsekreterare (Socialstyrelsen, 2006). BBIC har reviderats och har sedan 2015 en tydligare grund i forskning kring risk- och skyddsfaktorer för en negativ respektive positiv psykosocial utveckling (Socialstyrelsen, 2015b). De områden som kartläggs och bedöms inom det nya BBIC-systemet är **barnets utveckling** (hälsa, utbildning, känslor och beteenden och sociala relationer), **föräldrarnas förmåga** (grundläggande omsorg, stimulans och vägledning, känslomässig tillgänglighet och säkerhet) samt **familj och miljö** (nuvarande familjesituation, familjebakgrund, boende, arbete och ekonomi, socialt nätverk och integrering).

Socialstyrelsen (2006) betonade tidigare att BBIC-systemet inte är en utredningsmetod eller ett standardiserat bedömningsinstrument, utan ett mer flexibelt system gällande innehåll och struktur samt att BBIC med fördel kan kompletteras med ett strukturerat instrument. I den nya

grundboken (Socialstyrelsen, 2015a s. 6) skrivs att ”BBIC konkurrerar inte med de bedömningsmetoder och insatser som är aktuella för socialt arbete i Sverige. Exempelvis kan standardiserade bedömningsmetoder mycket väl användas inom ramen för BBIC”. BBIC är med andra ord inget strukturerat risk- och behovsbedömningsinstrument. I BBIC finns bland annat ingen vägledning för hur enskilda risk- och skyddsfaktorer ska värderas.

Ingen valideringsstudie av BBIC-systemet har genomförts, inte heller någon studie kring effekterna på den unges livssituation av att BBIC används som underlag i utredningar.

1.2 UNGDOMAR SOM BEGÅR BROTT

Ungdomar definieras i denna avhandling som personer mellan 12 och 20 år. Ålderskategorin överensstämmer med vad socialtjänsten definierar som ungdomar. Individer under 15 år är inte straffmyndiga. (BrB 1 kap. 6 §). Trots detta är ungdomar under 15 år inkluderade i avhandlingen. Dessa ungdomar ingår eftersom det är socialtjänstens utredningar och bedömningar av ungdomarna som studeras, inte de straffrättsliga aspekterna. Ungdomar som begått brott i tidig ålder handläggs framför allt inom socialtjänsten (LUL 31 §). Forskning har även visat på vikten av att uppmärksamma individer som begår kriminella handlingar i unga år för att minska risken för fortsatt kriminalitet (Farrington & Welsh, 2007; Lipsey & Derzon, 1999). Att ungdomar upp till 20 år inkluderats i avhandlingen utgår bland annat från Brottsbalken och Socialtjänstlagen där ungdomar under 21 år som begår brott faller inom socialtjänstens uppdrag (LUL 1 §; SoL 5 kap 1 §).

Moffitt (1993; 2006) har lanserat teorin om att det finns två distinkt skilda grupper bland dem som begår brott i ungdomsåren. Den ena består av dem som tillhör gruppen ”Adolescent limited behaviour”, det vill säga de som tillhör en grupp som begår brott en begränsad tid under ungdomsåren. Den andra gruppen ungdomar tillhör de som kallas för ”Life-course-persistent”, det vill säga de som beskrivs ha en mer livslång kriminalitet och som begår flera brott över tid under livet. ”Life-course persistent” består av en mindre grupp individer som innehar flera riskfaktorer på flera olika nivåer än vad de ungdomar som tillhör den ungdomstidsbegränsade har (Moffitt 1993; 2006). Individerna i den ungdomstidsbegränsade gruppen begår enligt Moffitt (1993; 2006) brott trots att de snarare uppvisar frånvaron av dessa riskfaktorer. De begår brott på grund av att de bedöms befinna sig i ett ”mognadsgap”, där de uttrycker ett missnöje med att vara beroende barn, och istället har önskemål om att bli vuxna med de rättigheter som då medföljer. Ungdomarna uppvisar en självständighet från föräldrarna genom att begå kriminella handlingar. Enligt teorin upphör dessa ungdomar med brott i vuxenåldern (Moffitt 1993; 2006). De kan dock fortsätta begå brott om de ”snaras fast” (engelska: snares) i kriminalitet via exempelvis missbruk (Marmorstein & Iacono, 2010; Molero, Larsson, Larm, Eklund, & Tengström, 2011).

Ungdomar mellan 15 och 20 år utmärker sig i brottsstatistiken i och med att de procentuellt begår fler antal brott (fler lagföringsbeslut) i relation till deras andel av befolkningen (Brå, 2015; Socialstyrelsen 2013). Denna överrepresentation betyder dock inte att de flesta brotten i samhället begås av ungdomar (Socialstyrelsen, 2013). ”The crime age curve” (Moffitt, 1993; 2006) visar att det kriminella beteendet får en topp i mitten till sena ungdomsåren för att minska drastiskt i de tidiga vuxenåren, vilket är ett återkommande resultat i forskningen (Piquero, Farrington, & Blumstein, 2007; Sweeten, Piquero, & Steinberg, 2013).

Brottsförebyggande rådets (Brå) självdeklarationsundersökning av ungdomar som går i årskurs 9 i Sverige visar att brottsligheten minskat sedan första mätningen på 90-talet (Brå 2013). Exempelvis har stöldhandlingarna minskat från 66 % till 45 %, skadegörelsehandlingar har också minskat från 46 % till 25 %. Våldsbrotten har legat relativt konstant mellan åren 1995-2011, med den lägsta noteringen gjord 2011 då 6 % uppgav att de hade begått ett våldsbrott de senaste 12 månaderna (Brå 2013:3). År 2015 misstänktes 20 800 ungdomar i Sverige mellan 15 och 20 år för brott, det var 19 000 lagföringsbeslut samma år (Brå, 2016). Antalet lagförda ungdomar har minskat i Sverige sedan mitten av 70-talet (Socialstyrelsen, 2013), detta trots att det bland unga flickor finns en ökad andel som lagförts för brott.

Ett återkommande resultat i forskningen är att en mindre grupp individer, som oftast börjar begå brott tidigt (innan 13 års ålder), står för en stor andel av de brott som begås i populationen både i ungdomsåren och i vuxenåren (se exempelvis Bergman & Andershed, 2009; Farrington, Tofti, & Coid, 2009; Lagerberg, & Sundelin, 2000). Brå:s självdeklarationsundersökning (2013:3) visar exempelvis att det är mellan 5 och 10 % som står för cirka 67 % av brottsligheten i gruppen.

Risikfaktors betydelse för att begå brott

Risikfaktorer är faktorer som tidsmässigt kommer före det observerade utfallet (Kraemer, Kazdin, Offord, Kessler, Jensen, & Kupfer, 1997), men det betyder inte att alla dessa faktorer är kausala, det vill säga direkt relaterade till utfallet. Risikfaktorer kan dock anses vara kausala om exempelvis kriminaliteten hos en individ avslutas när centrala riskfaktorer behandlas (Kraemer m.fl., 1997; Pardini, 2016). Dessa är av särskild vikt att försöka uppmärksamma vid behandling. Risikfaktorerna kan vara statiska, vilket innebär att de inte är möjliga att förändra (ålder vid första brott, kön, utsatthet för trauma) eller dynamiska, förändringsbara och påverkansbara, som exempelvis missbruk, attityder kring brott, föräldraförmåga eller aggressivitet (DeMatteo & Marczyk, 2005; Guerra, Williams, Tolan, & Modecki, 2008). Ett annat ord för dynamiska riskfaktorer som ofta förekommer i denna avhandling är kriminogena behov. Det som påverkar att ett utfall kan bli negativt, som exempelvis att ett nytt våldsbrott begås, är ansamlingen av riskfaktorer, inte enstaka faktorer i sig (DeMatteo & Marczyk, 2005; Guerra m.fl., 2008). Olika riskfaktorer kan skilja sig åt i fråga om när i tid de är viktiga i en persons liv (DeMatteo & Marczyk, 2005; Kraemer m.fl., 1997). Vissa faktorer kan leda till att ett beteende uppstår och andra till att beteendet upprätthålls (Guerra m.fl., 2008). Risikfaktorer kan också skilja sig åt mellan pojkar och flickor även om forskning kring våldsbrott och generell kriminalitet har visat att det i stort sett är samma faktorer som är av vikt för båda könen (Moffitt m.fl., 2001; Odgers m.fl., 2008; Simourd & Andrews, 1994). Definitionen för riskfaktorer i avhandlingen är att de i tid kommer före det observerade utfallet samt att de är faktorer som har empiriskt stöd, där det förligger ett samband med återfall i kriminella handlingar.

Skyddsfaktors betydelse för att minska risken för att begå brott

Skyddsfaktorer har definierats på skilda sätt av olika forskare, men de beskrivs ofta som de faktorer som motverkar och reducerar riskfaktorernas effekt (se exempelvis Jessor, van den Bos, Vanderryn, Costa, & Turbin, 1995; Stattin, Romelsjö, & Stenbacka, 1997).

Skyddsfaktorer kan även definieras som frånvaron av riskfaktorer (Walker, Bowen, & Brown, 2013). Andra beskriver att det ska till något extra för att en faktor ska kunna benämnas som en skyddsfaktor, det vill säga att det ska vara faktorer som minskar risken för att individen får ett problembeteende och som knyter an till ett engagemang och en involvering i samhället (Jessor m.fl., 1995). Exempel på skyddsfaktorer är en positiv inställning till skolan, god hälsa samt positiva relationer till vuxna (Jessor m.fl., 1995). I denna avhandling används begreppet skyddsfaktor för sådana faktorer som kan motverka och reducera riskfaktorers negativa effekt.

Individuella utvecklingsbanor hos unga som begår brott

Inom livsförloppskriminologi (engelska: Life-course criminology; Carlsson & Sarnecki, 2016; Guerra m.fl., 2008) betonas att det finns utvecklingsbanor hos individen som förändras över tid, där olika beteenden är viktiga vid olika tidpunkter i livet. Skilda risk- och skyddsfaktorer kan vara inblandade i en initial utveckling, eskalering, minskning och avslutande av kriminella karriärer. I början av en kriminell karriär kan till exempel risker som rör föräldrafaktorer ha en stor inverkan, men dessa riskfaktorers påverkan minskar med ökande ålder (Guerra m.fl., 2008). Inom teorin betonas att både individuella faktorer och andra faktorer, som hur andra reagerar på individens beteende, har stor betydelse för fostran in i en kriminell livsstil eller att via vändpunkter, ”turning points”, minska sin kriminalitet eller till och med avsluta den (Guerra m.fl., 2008). Individen väljer själv via medvetna beslut att begå brott eller att avsluta sin kriminella karriär (Carlsson & Sarnecki, 2016).

Psykiatriska diagnoser som är överrepresenterade hos ungdomar som begår brott

Ungdomar som begår brott har ofta samtidigt andra problem, som till exempel psykisk ohälsa (Cocozza & Skowrya, 2000; Richardson, Trépel, Perry, Ali, Duffy, Gabe, m.fl., 2015). Psykiatriska diagnoser som är överrepresenterade i gruppen är missbruk (Belenko & Dembo, 2003; Kroll, Rothwell, Bradley, Shah, Bailey, & Harrington, 2002; White, Loeber, Stouthamer-Loeber & Farrington, 1999), ångest (Richardson m.fl., 2015), depression (Richardson m.fl., 2015), uppförandestörning (Richardson m.fl., 2015) och ADHD (Richardson m.fl., 2015). Olika kombinationer av psykiatrisk problematik kan också öka risken för kriminella handlingar (Richardson m.fl., 2015). Risken för att återfinnas inom kriminalvårdssystemet är exempelvis högre för ungdomar som diagnostiserats med både uppförandestörning och missbruk än de som enbart har någon av diagnoserna (Goldstein, Olubadewo, Redding, & Lexcen, 2005). Suicidalitet är också mer vanligt förekommande i målgruppen än hos andra ungdomar (Laub & Vaillant, 2000; Penn, Esposito, Schaeffer, Fritz & Spirito, 2003).

1.3 UTREDNINGAR AV UNGDOMAR SOM BEGÅTT BROTT

Inom socialtjänstens ungdomsvård används sällan instrument för att genomföra utredningar och bedömningar. Det vanligaste sättet att utreda och bedöma unga som begått brott eller misstänkts för detta, och deras eventuella behov av stöd och/eller skydd, är en ostrukturerad klinisk bedömning utan stöd av ett validerat bedömningsinstrument (Sveriges Kommuner och

Landsting, 2016). Detta sätt att utreda och bedöma kommer hädanefter i avhandlingen att kallas för traditionell utredning eller traditionell metod.

1.3.1 Utredningsmetoder i avhandlingen

1.3.1.1 Traditionell utredning

Traditionella utredningar baseras oftast på intervjuer med den unge och personer som finns i den unges nätverk som föräldrar, lärare eller andra viktiga personer i den unges liv.

1.3.1.2 Forskning om traditionell utredning

Få studier om socialsekreterares bedömningar av unga som begått brott har genomförts i Sverige. En avhandling har skrivits om socialtjänstens utredningar i form av yttranden till domstolen för pojkar som var misstänkta för misshandel alternativt grov misshandel mellan åren 1998 och 2000 (Tärnfalk, 2007). Överlag bedömdes socialsekreterarnas 103 yttranden i studien, gällande ungas sociala situation och problem, vara summariska, vaga och knapphändiga. De vanligaste beskrivna problemen var skol- eller sysselsättningsproblem. Tärnfalk summerar att socialtjänsten saknar metoder (verktyg) för att bedöma både brottslighet och vårdbehov.

I Länsstyrelsens rapport ”Socialtjänsten och barnen” (2008) som avser utredningar inom den sociala barn- och ungdomsvården (inte enbart de med kriminalitetsproblematik), påpekas att kvaliteten på barnvårdsutredningar har förbättrats jämfört med tidigare år, att barn kommer till tals i utredningarna och att socialtjänsten tar hänsyn till deras åsikter. Kritiken består av att barnets styrkor och behov beaktas i för liten utsträckning, samt att risk- och skyddsbedömningar inte företas i tillräcklig omfattning.

Andershed och Andershed (2015) har genomfört en vinjettstudie där socialsekreterare bedömer en fiktiv vinjett. Hälften av socialsekreterarna var utbildade i en risk- och behovsbedömningsmetod (ESTER; Andershed & Anderhed, 2010) medan den andra hälften inte hade den utbildningen. Resultaten visar att socialsekreterarna som var utbildade i risk- och behovsbedömning uppmärksammade fler risk- och skyddsfaktorer än övriga.

En studie från FoU Nordväst (Olsson, 2008) av 176 yttranden gällande framför allt pojkar, 16-17 år, visar att socialsekreterarna i viss utsträckning fokuserar på risk- och skyddsfaktorer av betydelse för kriminellt beteende; när det gäller beteenden och personlighet finns minst en faktor beskriven i 57 % av ärendena. Anpassning och förmåga i skolsituationen är det område som beskrivs mest (i 83 % av ärendena) medan historiska faktorer som tidigare problem med aggressivitet och våldsamhet, eller egen utsatthet beskrivs minst (i 37 % av ärendena).

1.3.1.3 Adolescent Drug Abuse Diagnosis (ADAD)

ADAD är ett instrument för ungdomar som avser att bedöma missbruk och annan social problematik (Friedman och Utada, 1989). ADAD är framtaget efter en förlaga från vuxeninstrumentet Addiction Severity Index (ASI; McLellan, Luborsky, Woody, & O’Brien, 1980).

ADAD fokuserar på nio livsområden av relevans för ungdomar: alkohol och narkotika, arbete/skola, familjeförhållanden, fritid, vänner, fysisk hälsa, kriminalitet och psykisk ohälsa. Inom varje område finns frågor om den unges situation, totalt omfattas cirka 150 frågor. Ungdomen skattar sina problem och sin oro med utgångspunkt från frågorna enligt en skala 0–3. Ungdomen ska även ange hur viktigt det är att hen får hjälp med det skattade problemet. Bedömaren utför, utifrån dessa skattningar, en egen sammanfattande skattning av ungdomens problem, enligt en skala 0–9, inom varje livsområde. Inom vissa områden ska problemet skattas efter hur vanligt förekommande det har varit det senaste 30 dagarna. För vissa problem ställs istället frågor angående det senaste året (exempelvis brott begångna under det senaste året). Problemets omfattning och intensitet, samt om problemen funnits en längre tid och bedöms vara akuta och/eller kroniska ska vägas in i skattningen av om behov av hjälp finns inom ett område (Statens Institutionsstyrelse, 2011). I ADAD ingår även en återkoppling gällande vad som framkommit under intervjun (Statens Institutionsstyrelse, 2011).

ADAD används inom vissa socialtjänstenheter i Sverige, och även inom Statens Institutionsstyrelse, SiS (Statens Institutionsstyrelse, 2016). Den svenska versionen av ADAD har SiS ansvarat för. Den svenska versionen är i allt väsentligt lik den amerikanska förlagan, men vissa tillägg har gjorts, bland annat har instrumentet anpassats till svenska förhållanden inom områdena skola, arbete och brottslighet (Söderholm Carpelan & Hermodsson, 2004). Intervjun syftar till att kartlägga ungdomens sociala situation och problembild. ADAD kan användas som underlag i utredningsarbetet samt vid behandlingsplanering (Söderholm Carpelan & Hermodsson, 2004), det kan även användas för uppföljning och utvärdering.

ADAD-intervjun är strukturerad och det rekommenderas att den som genomför en ADAD-intervju har utbildning i detta (Söderholm Carpelan & Hermodsson, 2004). Det finns inget krav att personen som genomför intervjun ska ha en högskoleutbildning (Söderholm Carpelan & Hermodsson, 2004).

1.3.1.4 Forskning om ADAD

Studier har visat att ADAD kan särskilja ungdomar som var aktuella för vård på grund av antisocialitet och psykiatrisk problematik från ungdomar i normalpopulationen (Czabor, Báckasai, Oberg, Haack & Gerevich, 2011, läs även Bolognini, Plancherel, Winnington, Mathieu, Stéphan & Halfon, 2001). Utifrån en svensk normeringsstudie av ADAD, där en randomiserad kontrollerad design användes, bedömdes instrumentet vara tillfredsställande för att särskilja ungdomars grad av problem (Ybrandt, 2013).

En studie har visat brister gällande ADADs kompositmått (ett index som visar på hur allvarliga problemen varit under den senaste månaden) (Ybrandt, Börjesson & Armelius, 2008). Kompositmättet kunde inte särskilja de ungdomar som var aktuella för vård på särskilt ungdomshem med normalungdomar utan kända problem. Kompositmättet används dock inte av praktiker. Delen som handlar om intervjuarens skattning av ungdomarnas behov differentierade dock mellan normalpopulationen och de ungdomar som uppvisat problembeteenden. De studier som gjorts om instrumentets interbedömaröverensstämmelse har visat goda resultat (Bolognini, Plancherel, Laget, Chinet, Rossier, Cascone, Stéphan, & Halfon, 2001; Börjesson, Armelius, & Östgård-Ybrandt, 2007; Friedman och Utada, 1989).

Den svenska versionen av ADAD har studerats i en avhandling och har i denna bedömts vara ett instrument med tillfredsställande psykometriska egenskaper för att bedöma svårighetsgraden av ungdomars problem och behov av behandling (Börjesson, 2011).

En studie om huruvida områdena som ingår i ADAD kan relateras till alkoholanvändning hos ungdomar har genomförts (Ybrandt, 2010). Forskaren fann ett samband mellan alkoholanvändning och faktorerna att ha problem på fritiden, kriminella vänner, att själv ha ett kriminellt beteende samt problematiska familjeförhållanden (Ybrandt, 2010). Det finns dock ingen studie som undersökt detta samband longitudinellt.

Inga studier om ADADs prediktiva validitet gällande riskbedömning för återfall i våldsbrott och annan allvarlig kriminalitet återfinns i litteratursökningar. Detta är väntat då instrumentet inte är ett risk- och behovsbedömningsinstrument, och ADAD är således inte framtaget för detta ändamål. Vid litteratursökningar har heller inga studier funnits avseende instrumentets förmåga att predicera missbruk eller huruvida faktorer (behov) som bedöms i ADAD återfinns i dokumenterade utredningar eller matchas till relevanta behandlingsinsatser.

1.3.1.5 Structured Assessment of Violence Risk in Youth (SAVRY)

SAVRY är ett strukturerat risk- och behovsbedömningsinstrument för unga (både pojkar och flickor) mellan 12 och 18 år (Borum, Bartel & Forth, 2006). SAVRY syftar till att bedöma sannolikheten för framtida våldshandlingar samt att ge vägledning till lämpliga insatser för att förhindra detta. I den svenska SAVRY-manualen definieras våld som ”misshandel eller fysiskt våld som är tillräckligt allvarligt för att skada en annan person (t.ex. sår, blåmärken, brutna ben, dödsfall etcetera) oberoende av om skadan verkligen har inträffat, eller hot som utförs med vapen i hand, inklusive rån” (Borum, Bartel & Forth, 2002, svensk översättning av Långström, 2004). Den svenska versionen har till skillnad från originalet inkluderat rån i definitionen, men exkluderat sexuella övergrepp då det finns särskilda risk- och behovsbedömningsinstrument för sexualbrott. I den svenska manualen inkluderas även ”annat allvarligt antisocialt beteende”, men det finns ingen definition av vad detta beteende i praktiken innebär. I det svenska skattningsformuläret finns ett tillägg om att bedöma ”annan allvarlig kriminalitet”. Inga ytterligare faktorer har lagts till för att bedöma detta. Tillägget har gjorts för att det finns forskning kring SAVRY som möjliggör att det befintliga instrumentet kan användas för att predicera och förebygga annan generell kriminalitet. SAVRY är inte till för att bedöma våld mot en identifierad person, så kallat målinriktat våld (Borum, Bartel och Forth, svensk översättning av Niklas Långström, 2004).

SAVRY innehåller sex skyddsfaktorer och 24 riskfaktorer som har visat sig ha ett empiriskt samband med kriminalitet i stort och med våldsbrott i synnerhet (Borum, Bartel & Forth, 2006). Faktorerna är indelade i fyra områden; historiska riskfaktorer, individuella riskfaktorer, sociala/kontextuella riskfaktorer samt ett eget område för enbart skyddsfaktorer. Information för att bedöma faktorerna inhämtas med fördel från flera källor (ungdomen själv, föräldrar, lärare, utlåtanden från andra professioner etcetera). Riskfaktorerna skattas som låga, måttliga eller höga, och skyddsfaktorer skattas som antingen frånvarande eller närvarande. SAVRY utvecklades enligt den strukturerade professionella bedömningsmodellen där utredaren efter skattningen av de 30 faktorerna ska genomföra en helhetsbedömning som kallas den sammanfattande riskbedömningen (Summary Risk Rating; SRR). I SAVRY SRR

ska utredaren kombinera, väga och tolka innebörden av de risk- och skyddsfaktorer som varje enskild ungdom uppvisar. Utredaren kan även inkludera ytterligare faktorer som inte nämns i SAVRY-manualen, men som utredaren själv identifierat som viktiga för att bedöma risken för att en viss ungdom riskerar att återfalla i allvarlig brottslighet. I SAVRY-manualen finns i anslutning till varje faktor och kodning en text med exempel på forskning om faktornas samband till kriminalitet. Kodningskriterierna finns med för att öka bedömaröverensstämmelsen bedömare emellan (reliabiliteten).

De som utför bedömningar med stöd av SAVRY kan vara psykiatriker, psykologer eller socionomer. Av vikt är att användaren har kunskaper i att genomföra bedömningar samt kunskaper om ungdomars utveckling och våldsanvändning (Borum, Bartel och Forth, 2002, svensk översättning av Niklas Långström, 2004).

Tabell 1. Faktorer som ingår i SAVRY manualen.

Historiska	Kontextuella	Individuella	Skyddande
<ul style="list-style-type: none"> • Tidigare våldsbenägenhet • Tidigare icke-våldsbrottslighet • Tidig debut av aggressivt beteende • Tidigare misslyckande med övervakning/behandling • Tidigare självdestruktivitet/suicidförsök • Bevittnat våld i hemmet • Offer för övergrepp eller försummelse som barn • Föräldra-/vårdnadshavarkriminalitet • Tidigt avbrott i kontakt med vårdnadshavare • Bristande skolprestationer 	<ul style="list-style-type: none"> • Kriminella kamrater • Avvisad av kamrater • Stress och bristande stresshantering • Bristande föräldratillsyn och -stöd • Bristande personlig/socialt stöd • Desorganiserad närmiljö/grannskap 	<ul style="list-style-type: none"> • Negativ attityd • Risktagande/impulsivitet • Alkohol-/drogmissbruk • Bristande förmåga att hantera vrede • Bristande empati/skuldkänslor • Uppmärksamhetsstörning/hyperaktivitet • Bristande behandlingsföljsamhet • Svagt intresse/motivation för skolarbetet 	<ul style="list-style-type: none"> • Prosocialt engagemang • Starkt socialt stöd • Stark anknytning och band till andra • Positiv attityd till behandling och auktoritet • Starkt skolengagemang • Motståndskraftig personlighet

1.3.1.6 Forskning om SAVRY

Prediktion

Studier av SAVRY-instrumentet i sin helhet avser framför allt instrumentets prediktiva validitet (instrumentets förmåga att förutsäga framtida våldsbrott och generell kriminalitet). Studier har genomförts exempelvis inom institutionsvården eller på häkte (Dolan & Rennie, 2008; Gammelgård, Koivisto, Eronen & Kaltiala-Heino, 2008; Lodewijks m.fl., 2008b; Penny, Lee, & Moretti, 2010). Studier på ungdomar som tillhör normalbefolkningen har även introducerats (McGowan, Horn, & Mellott, 2011; Sijtsema, Kretschmer & van Os, 2015).

Forskningen om SAVRYs prediktionsförmåga avser antingen den sammanfattande riskbedömningen från SAVRY, det vill säga när den professionelle använder sig av SAVRY så som manualen förespråkar (SAVRY SRR), men även en aktuarisk (matematisk) sammanställning, där resultaten för den totala summan av antalet höga (2 poäng) och

medelhöga faktorer (1 poäng) presenteras. De faktorer som har skattats lågt får i denna sammanräkning värdet 0. Resultaten för prediktion av våldsbrott är likvärdiga oavsett om forskarna lägger ihop totalsumman av de 30 faktorerna (aktuarisk) eller om den professionelles egen bedömning används (SAVRY SRR). Resultaten varierar från att vara låga AUC- värden (area under the curve²) för den sammanfattande riskbedömningen (SAVRY SRR) för våldsbrott på AUC= .64 (Dolan & Rennie, 2008; Penny, Lee & Morretti, 2010) till höga AUC-värden på .86 (Lodewijks m.fl., 2008b). För prediktion av generell kriminalitet med SAVRY SRR ligger AUC värdena mellan .64 och .80 (Dolan & Rennie, 2008; Meyers & Schmidt, 2008). Använder man istället totalsumman av riskfaktorerna hamnar motsvarande AUC-värden mellan .66 och .81 för våldsbrott och .65 och .77 för generell kriminalitet och (Dolan & Rennie, 2008; Lodewijks m.fl., 2008b, Meyers & Schmidt, 2008; Penny m.fl., 2010; Welsh, Schmidt, McKinnon, Chatta & Meyers, 2008).

Flera studier om instrumentets prediktiva validitet baseras på ungdomarnas akter som bedömts av forskare eller forskningsassistenter (exempelvis Meyers & Schmidt, 2008; Welsh, m.fl., 2008; Lodewijks, m.fl., 2008a). Majoriteten av studierna är prospektiva, framåtblickande (se exempelvis Dolan & Rennie, 2008; Meyers & Schmidt, 2008; Penny m.fl., 2010), men det finns även studier som genomförts genom ett retrospektivt, tillbakablickande perspektiv (Catchpole & Gretton, 2003; Lodewijks, m.fl., 2008a).

Prediktion och kön

Flera studier har undersökt om det finns könsskillnader gällande instrumentets förmåga att predicera risk (Childs, Frick & Gottlieb, 2014; Gammelgård, Weizmann-Henelius, Koivisto, Eronen, & Kaltiala-Heino, 2012; Meyers & Schmidt, 2008; Penny m.fl., 2010). Resultaten visar att instrumentet i stort predicerar lika väl oavsett om bedömningen gäller pojkar eller flickor (Childs m.fl., 2013; Gammelgård m.fl., 2012; Meyers & Schmidt, 2008; Penny m.fl., 2010; Sijtsema m.fl., 2015). En studie av Schmidt, Campbell och Houlding (2011) är ett undantag, där den totala summan predicerar våldsbrott för flickor på en låg nivå (AUC=.57) men något högre för icke-våldsbrott (AUC=.68). För pojkarna var motsvarande AUC-värden .78 för både våldsbrott och generell kriminalitet.

Prediktion i kliniska miljöer

De senaste åren har ett antal prospektiva studier publicerats där risk- och behovsbedömningar genomförts i kliniska miljöer av praktiker som arbetar inom ungdomsvården (Childs m.fl., 2013; Hilterman m.fl., 2014; Vincent, Chapman & Cook, 2011; Vincent m.fl., 2012). En sådan studie har genomförts i Louisiana/USA där SAVRY använts av en grupp frivårdsinspektörer/övervakare. Studien undersökte i vilken grad olika interventioner tillämpades innan och efter implementering av SAVRY. Efter implementeringen minskade antalet placeringar, liksom maximala övervakningsnivåer och samhällsstöd. Trots detta ökade

² Area under the curve är ett effektmått. Ett AUC-värde över .70 anses vara acceptabelt och värden över .75 anses bra (Dolan & Doyle, 2000; Douglas, Guy, Reeves, & Weir, 2008).

inte återfallen bland de unga. Bedömningarna i studien genomfördes av en grupp frivårdsinspektörer/övervakare (Vincent m.fl., 2012). I en annan studie där bedömningarna genomförts av samma grupp frivårdsinspektörer/övervakare predicerades signifikant vissa typer av brott, under vissa uppföljningstider, men endast för särskilda subgrupper inom det studerade urvalet (Vincent m.fl., 2011). Det var endast ett av 12 rapporterade resultat gällande skattningar av våldsbrott som var statistiskt signifikant, men klinikerna lyckades predicera icke-våldsbrott bättre än våldsbrott (Vincent m.fl., 2011).

I Spanien har en studie av SAVRYs prediktiva förmåga (Hilterman m.fl., 2014) jämförts med ostrukturerade kliniska bedömningar samt bedömningar med PCL: YV (ungdomsversionen av psykopatiskattning; Forth, Kosson, & Hare, 2003) eller YLS/CMI (Youth Level of Service/Case Management Inventory; Hoge, 2010). Nio bedömare använde alla tre instrumenten för att göra separata bedömningar av risk för fortsatt våldsbrottslighet och generell kriminalitet utifrån respektive instrument. Prediktionen av både våldsbrott och generell kriminalitet var likartad och måttligt bra för de tre instrument (AUCs mellan .68 och .75). I studien lät man också varje ungdoms ansvarige övervakare göra en traditionell bedömning (ostrukturerad klinisk bedömning av risk), vilken visade på låga AUC-värden mellan .58 och .63, och där flera av resultaten inte var statistiskt signifikanta.

Skyddsfaktorer

SAVRY var det första strukturerade professionella bedömningsinstrumentet som beaktar skyddsfaktorer bland de faktorer som skattas (Borum, Lodewijks, Bartel & Forth, 2010). Den prediktiva validiteten av att bara studera skyddsfaktorer är relativt god; närvaron av skyddsfaktorer i sig predicerar frånvaron av återfall i brott, AUC = .67 för våldsbrott och AUC = .72 för ickevåldsbrott (för pojkar) (Schmidt m.fl., 2011). Liknande positiva resultat har även rapporterats av Rennie och Dolan (2010) samt Lodewijks, de Ruiter, och Doreleijers (2010). Andra studier har visat att skyddsfaktorer inte tillför något utöver totalsumman från instrumentet när det gäller att predicera våldsbrott (Chu, Goh, & Chong, 2016; Penny m.fl., 2010; Sijtsema m.fl., 2015). Chu m.fl., (2016) visade dock att skyddsfaktorerna hade betydelse för att predicera frånvaron av generell kriminalitet.

Metaanalyser

Systematiska översikter och metaanalyser av SAVRYs prediktiva förmåga visade att SAVRY vid jämförelser med nio andra instrument uppvisade den högsta nivån av prediktiv validitet med ett positivt (och negativt) prediktionsvärde på 0.76, AUC-värdet var 0.71 (Singh m.fl., 2011). Olver, Stockdale och Wormith (2009) jämförde SAVRYs prediktiva validitet med YLS/CMI och PCL:YV i en meta-analys av totalt 49 studier, varav nio var om SAVRY. SAVRY visade moderata effektstorlekar med värden på $r=0.31$ för våldsbrott och $r=.38$ för icke-våldsbrott, vilket inte skilde sig signifikant från de andra två instrumenten.

Uppföljningstid

Uppföljningstiden gällande instrumentets prediktiva validitet varierar från sex månader (Dolan & Rennie, 2008) till 10 år (Schmidt m.fl., 2011). I den sistnämnda studien följdes 133 ungdomar som bedömdes inom ramen för en domstolsklinik. Studien visade att den initiala bedömningen, där totalsumman av SAVRY-faktorerna användes, predicerade både icke-

våldsbrott och våldsbrott med AUC-värden på .78 (för pojkar, värdena var något lägre för flickor) (Schmidt m.fl., 2011). Den strukturerade professionella bedömningens (SAVRY SRR) resultat var för våldsbrott AUC =.71 och icke-våldsbrott AUC=.72.

Interbedömarreliabilitet

Ett instruments tillförlitlighet behöver även studeras i form av interbedömaröverensstämmelse mellan två eller flera bedömare. Flera studier av SAVRYs interbedömaröverensstämmelse har genomförts (läs exempelvis Catchpole & Gretton, 2003; Meyers & Schmidt, 2008; Welsh m.fl., 2008). Alla studier där denna har testats, med undantag av en (Spice, Viljoen, Gretton & Roesch, 2010), visar på god överensstämmelse i bedömningarna av den sammanlagda risk- och behovsbedömningen (SAVRY SRR) med Intra Class Correlation Coefficient (ICC) från .77 till .1 (värden närmare 1 visar på en högre överensstämmelse mellan bedömare) (Catchpole & Gretton, 2003; Dolan & Rennie, 2008; Lodewijks m.fl., 2008a; Meyers & Schmidt, 2008; Penny m.fl., 2010; Shepard, Luebbbers, Ferguson, Oglott, & Dolan, 2014).

Behov av framtida studier

Något som blir tydligt vid en genomgång av studier som genomförts på SAVRY är att instrumentets prediktiva validitet är relativt väl belyst, även om eventuella skillnader av att använda instrumentet på pojkar eller flickor, och betydelsen av att ha med skyddsfaktorer, kan studeras mer. Vad som framför allt saknas är kunskaper om hur väl instrumentet fungerar när det används av verksamma kliniker. Detta gäller både huruvida tillämpning av SAVRY i kliniska miljöer kan bidra till bättre prediktion av brott, och hur bedömda behov matchas till interventioner. Fler studier som inkluderar en jämförelse av bedömningar med, respektive utan, stöd av ett strukturerat instrument bör även genomföras.

1.3.2 Att använda ett risk- och behovsbedömningsinstrument i utredningen

SAVRY är ett risk- och behovsbedömningsinstrument. Nedan följer information om vad det innebär, hur arbetet med risk- och behovsbedömningsinstrument har vuxit fram, samt på vilka grunder.

Bedömning av risk är en ständigt närvarande del i klientarbetet. Det kan gälla risker i form av att ungdomar begår våldsbrott, att unga som missbrukar narkotika tar en överdos eller att barn utsätts för våld av sina föräldrar. Bedömning av risk kan ske standardiserat eller ostandardiserat (Heilbrun, Yasuhara & Shah, 2010). Socialstyrelsen (2012) definierar en standardiserad bedömningsmetod som ett stöd i att bedöma ett behov, en funktion eller situation. Detta sker med hjälp av ett bedömningsinstrument, vetenskapligt prövat med en manual som förtydligar hur instrumentet ska användas. Instrument kan vara standardiserade och/eller strukturerade, begreppen används ofta synonymt. Socialstyrelsen rekommenderar användning av standardiserade bedömningsmetoder.

Termen risk- och behovsbedömningsinstrument, liksom checklista, schema eller beslutsstöd, används inom litteraturen på området risk- och behovsbedömning. Alla dessa begrepp innebär samma sak, och avser verktyg som är konstruerade för att bedöma risk och behov. Vissa forskare och kliniker menar att begreppet ”instrument” hänvisar till något mer exakt än vad dessa verktyg visar (Rättsmedicinalverket, 2001:1). Termen instrument används i den här

avhandlingen utan att göra anspråk på att det som ska mätas är en exakthet. I avhandlingen används ibland även begreppet metod istället för instrument.

Skillnaden mellan ett bedömningsinstrument och ett risk- och behovsbedömningsinstrument är att det i det senare är just risker som betonas. Som beskrivs ovan kan båda bedöma behov, medan ett bedömningsinstrument också kan bedöma funktion och/eller situation. Med behov menas i denna avhandling kriminogena behov, det vill säga dynamiska, föränderliga riskfaktorer som är relaterade till återfall i kriminalitet.

Risk- och behovsbedömning definieras ofta som den process som inkluderar informationsinsamling och utvärdering av denna information, kopplad till sannolikheten (risken) för att en person ska begå ett (vålds)brott, samt vilka interventioner som bör sättas in för att hantera eller reducera den sannolikheten (Hart, 1998). Samma definition används i denna avhandling, med tillägget att de interventioner som ska reducera risken ska fokusera på kriminogena behov. Det som inkluderas i informationsinsamlingen är omständigheter hos och utanför individen, så kallade riskfaktorer (Andershed & Wirus, 2010).

Den internationella utvecklingen av risk- och behovsbedömning har gått från att bedömningar har genomförts utan ett strukturerat instrument till att innehålla empiriska riskfaktorer från forskningslitteraturen, genom att de så kallade aktuariska instrumenten infördes (Rice, Harris & Hilton, 2010). Ytterligare en utveckling av hur risk- och behovsbedömning ska genomföras kom med de strukturerade professionella bedömningsinstrumenten, där en sammanvägning av statistiskt härledda faktorer, både statiska och dynamiska, och en professionell bedömning genomfördes (Borum, Lodewijks, Bartel & Forth, 2010; Douglas & Reeves, 2010). Denna så kallade tredje generations risk- och behovsbedömning började användas under 1990-talet (Heilbrun m.fl., 2010). SAVRY tillhör denna generation av risk- och behovsbedömningsinstrument. En ytterligare utveckling av risk- och behovsbedömningar har skett då det tillkommit en ännu tydligare koppling till behandling och mottaglighet (responsivitet), samt ett tydligare fokus på individens styrkor (Andrews, Bonta, & Wormith, 2006).

Under risk- och behovsbedömningens historia har det skett en utveckling från att bedöma en individs generella farlighet till att bedöma en individs risk för att begå något brott under vissa förhållanden, det vill säga en insikt att risk är något föränderligt och inte en egenskap hos individen (Andershed, & Wirus, 2010; Heilbrun, O'Neill, Strohmman, Bowman, & Philipson, 2000). Utvecklingen har även gått från ett prediktionsparadigm till ett hanteringsparadigm, där det viktiga inte är att predicera framtida negativa händelser utan att förhindra dem (Andershed & Wirus, 2010; Douglas & Kropp, 2002; Heilbrun, 1997). ”The clinician is not interested in predicting violent behaviour but in preventing it” (Dernevik, Grann, & Johansson, 2002 s. 94).

I Sverige började strukturerad risk- och behovsbedömning tillämpas i slutet av 1990-talet (Rättsmedicinalverket, 2000). Företrädare för polis, åklagare, kriminalvården, rättsmedicinalverket, brottsförebyggande rådet och ungdomsvården i form av Statens Institutionsstyrelse diskuterade risk- och behovsbedömning och riskhantering vid ett seminarium år 2000. Syftet med seminariet var att tydliggöra behovet av risk- och behovsbedömning, bedömarkompetensen hos dem som ska utföra dessa bedömningar samt

vilka krav som kan ställas på risk- och behovsbedömningsinstrumenten. Risk- och behovsbedömning används delvis för skilda syften inom de ovan beskrivna myndigheterna. De används bland annat som underlag för beslut om placering, permissioner, elektronisk övervakning, restriktioner och för behandling (Sarnecki, 2014).

Risk- och behovsbedömningsinstrument för ungdomar utvecklades i början av 2000-talet då också SAVRY (Borum m.fl., 2006) och Youth Level of Service/Case Management Inventory (YLS/CMI; Hoge, 2010) började användas.

Risk- och behovsbedömningar inom socialtjänstens ungdomsvård

I Socialstyrelsens enkät, som ligger till grund för det som benämns ”Öppna jämförelser”, tillfrågas socialtjänsten i Sveriges kommuner huruvida standardiserade bedömningsmetoder används för att utreda utagerande beteende hos barn och unga (Socialstyrelsen, 2016). Av de deltagande kommunerna uppger 28 % att de använder minst en metod för att utreda och bedöma sådant beteende (Sveriges Kommuner och Landsting, 2016). De metoder som specificerats i frågan är; SAVRY, Child Behavior Check List (CBCL; Achenbach, 1991), Early Assessment of Risk List (EARL; Augimeri, Webster, Koegl, & Levene, 2001), Evidensbaserad strukturerad bedömning av risk och skyddsfaktorer (ESTER; Andershed & Andershed, 2010) och The Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ; Goodman, 2001). Utöver SAVRY är ESTER och EARL strukturerade risk- och behovsbedömningsinstrument. EARLs målgrupp är barn upp till 12 år. ESTER avser att bedöma risk- och behov utifrån normbrytande beteende, till skillnad mot SAVRY som bedömer risk och behov utifrån våldsbrottslighet eller annan allvarlig kriminalitet. Det saknas därmed statistik i Sverige över hur många kommuner som använder en strukturerad risk- och behovsbedömning i utredningar och bedömningar av ungdomar som begått brott, samt i hur många ärenden sådana genomförs.

Den första kommun som utbildade socialsekreterare i risk- och behovsbedömning via SAVRY-instrumentet var Stockholms stad. Utbildningen skedde via ett projekt i dåvarande stadsdelen Enskede-Årsta. Författaren till den här avhandlingen var under denna tid projektledare för att implementera SAVRY. Implementeringsarbetet utvidgades även till andra stadsdelar i staden. Projektet pågick under fyra år och inkluderade nio av de dåvarande 16 stadsdelarna. Utbildningen i SAVRY genomfördes av läkaren Niklas Långström, professor i barn- och ungdomspsykiatri vid Uppsala Universitet och gästprofessor i psykiatrisk epidemiologi vid Karolinska Institutet, som också översatt SAVRY-manualen till svenska språket och till svenska förhållanden.

Risk- och behovsbedömningsars prediktiva validitet

Metaanalyser på området har visat att både aktuariska och strukturerade professionella bedömningar medför bättre prediktion av våldsbrott och andra brott än ostrukturerade kliniska bedömningar (Aeigisdottir, m.fl., 2006; Andrews m.fl., 2006; Hanson & Morton-Bourgon, 2009). De traditionella metodernas interbedömaröverensstämmelse (korrelation mellan olika bedömare) samt transparens ifrågasätts (Hanson & Morton-Bourgon, 2009).

Risk- och behovsbedömningskoppling till återfall

Studier om risk- och behovsbedömningsinstrumentets förmåga att verka preventivt är färre, det vill säga studier som kan påvisa effekt på minskad kriminalitet, undantag finns dock (Belfrage, Strand, Storey, Gibas, Kropp, & Hart, 2012). Det finns även studier på ungdomsområdet som visar en minskning av externaliserande beteenden och kriminalitet när kriminogena behov minskas med matchande insatser på området, det vill säga risk- och behovsbedömningsinstrument har medverkat till en interventionsplanering med minskad kriminalitet som följd (Luong & Wormith, 2011; Singh, 2014; Vitapoulos m.fl., 2012).

Kritik mot risk- och behovsbedömning

En generell kritik mot risk- och behovsbedömning är svårigheter med att predicera mänskligt beteende på individnivå (Hart, Michie & Cook, 2007). Det som är möjligt att bedöma är individer som tillhör grupper med en högre risk för att begå nya våldsbrott än vad andra grupper har (Fazel, Singh, Doll, & Grann, 2012; Sarnecki, 2014). Problem som kan uppstå är att personer inom exempelvis rättsväsendet agerar som om risk- och behovsbedömningar är en absolut sanning (Soothill, Fitzpatrick & Francis, 2009). Risk- och behovsbedömningsinstrumentets prediktiva förmåga kan i precision förväntas ha rätt i högst 70-80 % av bedömningarna (SBU, 2005; Singh, 2014). Hundraprocentigt säkra bedömningar skulle innebära att individer saknar förmåga att fatta egna självständiga beslut, att deras handlingar är rent deterministiska (Sarnecki, 2014). Ett problem med risk- och behovsbedömning är att bestämma vilken grad av precision som ska betraktas som tillräckligt bra (Soothill m.fl., 2009). I en rapport från kriminalvården (2013) menar man att frågan om vad som kan anses vara tillräckligt bra prediktionsvärden är politisk och inte vetenskaplig. Ovanstående kritik handlar om hur man ska hantera felaktiga bedömningar som oundvikligen uppstår; den falska positiva andel som identifieras som högriskindivider, men som inte begår nya brott, samt den falska negativa andel som inte identifieras som riskindivider, men som vid uppföljningar ändå har begått brott (Soothill m.fl., 2009).

Stigmatisering till följd av en bedömning har också tagits upp som argument mot risk- och behovsbedömning (läs exempelvis Soothill m.fl., 2009). Andra ifrågasätter att den individuella bedömningen verkligen leder till relevant behandling som i sin tur kan minska risken för återfall hos individen och minska brottsligheten i samhället i stort (Tham & von Hofer, 2009). Kritik av ett annat slag är huruvida bedömaren kommer att agera som en robot och enbart fokusera på de faktorer som ingår i instrumentet (Andershed och Andershed; 2015; Socialstyrelsen, 2012). Forskare menar att det är av betydelse att den professionelle använder sig av sin erfarenhet, även när ett risk- och behovsbedömningsinstrument används (Andershed och Andershed, 2015; Socialstyrelsen, 2012).

1.3.3 Utredningars koppling till behandling

1.3.3.1 Risk-, behovs-, och mottaglighetsprinciperna (RBM)

Risk-, behovs-, - och mottaglighetsprinciperna (RBM, engelska: risk-, needs, - and responsivity, RNR; Andrews, Bonta & Hoge 1990; Andrews & Bonta, 2010) kan sägas vara kunskapsbaserade principer utvecklade för att förbättra effekterna av återfallsförebyggande

behandling för personer med kriminell problematik. RBM-principerna används inom kriminalvården i Sverige (Kriminalvården, 2013) och i länder som USA, Kanada, England, Australien och Nya Zeeland (Haqanne, Peterson-Badali & Skilling, 2015). Riskprincipen innebär att personer med högre risk för brottsåterfall bör prioriteras för mer intensiv behandling, medan de med lägre risk bör ges ett minimum av insatser eller inga alls (Andrews & Bonta, 2010). Enligt behovsprincipen är det de kriminogena behoven som behandlingen ska fokusera på för bäst effekt. Med kriminogena behov menas dynamiska, förändringsbara faktorer som exempelvis aggressivitet, impulsivitet och negativ attityd. Detta i kontrast till exempelvis bristande självkänsla eller somatiska besvär, som inte är relaterade till återfall i kriminalitet men som ändå kan vara upplevda problem hos personen (Andrews & Bonta, 2006). Mottaglighets- eller responsivetsprincipen innebär att individens egenskaper; motivation, kognitiva förmåga och inlärningsstil, bör beaktas vid planering och genomförande av återfallsförebyggande behandling (den specifika mottagligheten) (Andrews & Bonta, 2006; 2010). En annan del av mottaglighetsprincipen avser den generella mottagligheten, vilken innebär att den behandling som ges framför allt ska utgå från social inlärningsteori, bäst exemplifierad i kognitiv beteendeterapeutisk metod (KBT) (Andrews & Bonta, 2006; 2010). RBM-principerna kan fungera som länk mellan risk- och behovsbedömning och interventionsplanering (Luong & Wormith, 2011; Singh m.fl., 2013; Vitopoulos m.fl., 2012). Det betyder att principerna har en plats i både utrednings- och behandlingsarbete.

Den första systematiska kunskapsöversikten med tillhörande metaanalys av RBM-principerna publicerades 1990 (Andrews, Zinger, Hoge, Bonta, Gendreau, & Cullen, 1990). Där undersöktes om den behandling som hade genomförts utgick från RBM-principerna och om dessa då var mer effektiva för att reducera kriminalitet i jämförelse med behandling som inte utgått från dessa principer. De undersökta behandlingarna delades in i grupper; de som bedömdes lämpliga/ändamålsenliga, och de som bedömdes olämpliga (Andrews m.fl., 1990). Framför allt avsåg studien att testa den generella mottagligheten utifrån om behandlingen i fråga kunde betraktas som KBT (lämplig) eller inte (olämplig) (Smith, Gendreau, & Swartz, 2009). Studien visade på bättre resultat för de behandlingar som bedömdes lämpliga, med lägre återfall i brott (Andrews m.fl., 1990). Flera efterföljande metaanalyser har visat minskning av återfall i kriminellt beteende när behandlingsinsatserna utgått från en eller flera av RBM-principerna (t.ex. Andrews m.fl., 2006; Dowden, Antonowicz, & Andrews, 2003; Dowden & Andrews, 1999; Koehler, Lösel, Akoensi & Humphreys, 2013). De tre senare av ovanstående studier är metaanalyser där enbart ungdomar inkluderats. I Koehler m.fl. (2013) studerades effekter av behandlingar för ungdomar i Europa. Man fann då en reduktion av återfall i generell kriminalitet med 16 procentenheter när behandlingen utgått från alla tre principerna jämfört med när ingen av principerna hade följts. En annan studie visar att återfallen reduceras med nästan 30 procentenheter när alla tre principer beaktats i behandlingen (Andrews & Bonta, 2010). Endast sju av de 25 utvärderade programmen i den europeiska ungdomsstudien följde dock samtliga tre principer (Koehler m.fl., 2013).

En mer detaljerad redogörelse av forskningsläget kring dessa och andra metaanalyser presenteras av Smith, Gendreau, & Swartz (2009). Dessa forskare tycker sig finna starkt stöd för den generella mottaglighetsprincipen, det vill säga att återfallsförebyggande insatser bör baseras på KBT (Smith m.fl., 2009). Den specifika mottagligheten (exempelvis motivation och

kognitiv förmåga) är däremot mindre utforskad (Brogan, Haney-Caron, Nemoyer, & DeMatteo, 2015). Det finns stöd för att insatser bör fokusera på kriminogena behov (Smith m.fl., 2009). Här har studier påvisat genomsnittliga effektstorlekar från $r=.20$ till $r=.30$ (Smith m.fl., 2009). De behandlingar som inte beaktar kriminogena behov visar däremot enbart marginella effektstorlekar från $r= -.01$ till $r= .04$ (Smith m.fl., 2009). Minst stöd i forskning får riskprincipen (Smith m.fl., 2009).

Metaanalyser av risk-, behovs-, och mottaglighetsprinciperna utgår från grupsammanställningar av bedömd risk, exempelvis om de individer som ges behandling har begått brott tidigare (se exempelvis Dowden & Andrews 1999; Koehler m.fl., 2013). Därmed baseras de inte på individuell risk- och behovsbedömning utifrån risk- och behovsbedömningsinstrument. Sådana primärstudier av principerna har börjat publiceras, se exempelvis Vieira, Skilling, & Peterson-Badali, 2009. Vieira med kollegor studerade 122 ungdomar, som remitterats till en barn- och ungdomspsykiatrisk klinik i Canada på grund av antisocialitet, inom ramen för bedömning beordrad av domstol. De fann en måttlig effekt i fråga om överensstämmelsen mellan poängen från risk- och behovsbedömningsinstrumentet YLS/CMI och nya domar. Ju större andel av den enskilda ungdomens kriminogena behov som matchades till insatser, desto större var minskningen av andelen unga med nya domar. Att inte tillhandahålla insats trots att behov föreligger korrelerar även med att ungdomar återfaller vid en tidigare tidpunkt (Vieira m.fl., 2009). Andra primärstudier av ungdomar och de tre principerna, som använt risk- och behovsbedömningsinstrument i studiedesignen, antyder också att när behovsprincipen följs minskar återfallen (Luong, & Wormith, 2011) och externaliserande beteenden (Singh m.fl., 2014). Ungdomar återföll i högre utsträckning när interventioner som gavs inte matchade ungdomens behov, och återfallen ökade även utifrån antalet behov som insatser inte matchades till (Luong, & Wormith, 2011). En obalans mellan bedömda behov och tillhandahållna insatser grundat på överanvändande av insatser har också uppmärksamats (Luong & Wormith 2011; Singh et al, 2014). Det innebär att kriminogena behov som bedömts medföra begränsad risk ändå matchas till en intervention. Samtidigt fann samma författare att god matchning mellan ungdomars bedömda risknivå och intensiteten i erbjudna interventioner förelåg, när personer som bedömts ha hög risk matchades till intensiva interventioner och de med lägre risk till mindre intensiva sådana (Luong, & Wormith 2011; Singh et al, 2014). Att använda RBM-principerna vid bedömning av ungdomar som begått brott kan medföra en individanpassad bedömning, på forskningsbaserad grund, med bättre matchade insatser för att förebygga brottsåterfall (Brogan m.fl., 2015).

1.3.3.2 Insatser mot ungdomskriminalitet

Ett föreliggande vårdbehov avser att någon bedömts ha behov av insats. I denna avhandling används begreppen insats, intervention och behandling synonymt.

Vissa forskare anser att den naturliga mognadsprocessen, som leder till upphörande av brott för majoriteten av de ungdomar som begått kriminella handlingar, inte bör störas genom samhällsliga insatser (Socialstyrelsen, 2013). De framhåller att det istället är de mer problembelastade ungdomarna som behöver interventioner för att minska risken för fortsatt kriminalitet. En anledning till detta är studier som visat att insatser kan vara skadliga. Exempelvis har Petitcherc, Gatti, Vitaro, & Tremblay (2013), och McAra & McVie (2012)

visat att de ungdomar som haft kontakt med rättsväsendet löpte en ökad risk för att begå nya brott, i jämförelse med de som inte haft den kontakten. Dessa studier är emellertid inte behandlingsstudier utan en utvärdering av vad kontakt med samhälleliga insatser kan innebära.

Systematiska översikter och metaanalyser på området visar att insatser med kognitiv beteendeterapeutisk grund (KBT) bedöms som effektiva vid behandlingar för att reducera kriminalitet (Andershed, Andershed & Söderholm-Carpelan, 2010; Chorpita m.fl., 2011; Koehler, Lösel, Akoensi & Humphreys, 2013). Detsamma gäller behandling som inkluderar familjen (Andershed m.fl., 2010; Chorpita m.fl., 2011; Woolfenden, Williams & Peat, 2002). Trots att dessa typer av insatser har visat sig mest effektiva i jämförelser med andra metoder ger de i regel bara små till medelstora effekter. För en mer utförlig bild av effekterna efter olika interventioner, se Andershed m.fl., (2010).

Behandlingar med fokus på problembeteendet, som har en terapeutisk grundidé och är väl implementerade, har också visat sig vara mer effektiva än andra (Lipsey, 2009). Även insatser där man särskilt fokuserar på kriminogena behov har visat sig vara mer effektiva än andra (Luong & Wormith, 2011; Singh m.fl., 2014). Bonta m.fl., (2011) har exempelvis visat att frivårdsinspektörer blir bättre på att fokusera och behandla kriminogena behov under samtal med sina klienter efter att ha genomgått en utbildning i risk-, behovs, och mottaglighetsprinciperna. Syftet var framför allt att reducera klienternas attityder som stödjer brott. De utbildade frivårdsinspektörernas klienter återföll i lägre utsträckning än de klienter som hade frivårdsinspektörer som inte hade fått utbildning i principerna (Bonta m.fl., 2011).

1.4 SAMMANFATTNING AV FORSKNING SOMRÅDET

Det finns en grupp ungdomar som urskiljer sig från normalpopulationen genom att de begår fler brott under ungdomstiden, och fortsätter att begå en stor andel brott under vuxenåren (Bergman & Andershed, 2009; Farrington m.fl., 2009; Moffitt, 1993; 2006). För de som arbetar med målgruppen är det av vikt att kunna särskilja dessa ungdomar från andra för att kunna erbjuda insatser till de med störst behov och därmed störst risk att fortsätta begå brott.

Risk- och behovsbedömningsinstruments förmåga att predicera i jämförelse med kliniska bedömningar, utan användning av någon strukturerad metod, är generellt bättre (Aeigisdottir, m.fl., 2006; Hanson m.fl., 2009; Hilterman m.fl., 2014; Lodewijks, m.fl., 2008a). Det behövs emellertid mer forskning om detta, framför allt på ungdomsområdet. Mer forskning om risk- och behovsbedömningsinstrumentet SAVRY behövs också, framför allt utförda i kliniska miljöer där kliniker genomför bedömningar, såväl gällande prediktionsdelen som preventionsdelen, där bedömda behov matchas till relevanta insatser.

Principerna om risk, behov, och mottaglighet (Andrews & Bonta, 2006) har vid flertalet tillfällen studerats utan underlag av ett validerat risk- och behovsbedömningsinstrument (Andrews m.fl., 1990; Dowden & Andrews, 1999; Lowenkamp & Latessa, 2005). Det behövs därmed fler studier där risk- och behovsbedömningsinstrument inkluderas, och där en utvärdering sker kring hur risk- och behovsbedömning omsätts i en interventionsplanering med ungdomen. Interventionsplaneringens koppling till återfall behöver även studeras.

Det finns hittills ingen studie på ungdomsutredningar inom socialtjänsten i Sverige gällande huruvida risk- och skyddsfaktorer används i utredningar, och om dessa faktorer sedan matchas till relevanta insatser. Det finns heller ingen tidigare studie som jämfört olika metoder (SAVRY, ADAD och traditionell metod) för att handlägga dessa ungdomsutredningar. Vidare behöver de skilda metodernas påverkan på innehållet i utredningar undersökas, med fokus på risk- och skyddsfaktorer, samt om dessa faktorer kan predicera återfall i brott. Ett ytterligare steg är att undersöka de beskrivna behoven i utredningarna, hur de matchas till rekommenderade relevanta insatser, samt slutligen matchningens samband med återfall i allvarliga brott.

2 SYFTE

Syftet med avhandlingen var att undersöka socialsekreterares utredningar och bedömningar av ungdomar som uppvisat kriminellt beteende, samt matchning mellan bedömda behov och rekommenderade behandlingsinsatser. I synnerhet var syftet att undersöka om strukturerad risk- och behovsbedömning kunde leda till en bättre kvalitet på utredningarna i form av fler dokumenterade risk- och skyddsfaktorer, säkrare prediktion av återfall i allvarliga brott, bättre matchning till relevanta behandlingsinsatser, samt om grad av matchning mellan behov och insatser påverkade ungdomarnas återfall.

De specifika syftena i varje delarbete var att:

I. undersöka hur socialsekreterare bedömer ungdomar med missbruk, kriminellt beteende och psykisk ohälsa, samt hur de beslutar om behandlingsinsatser för att minska dessa problem.

II. undersöka om tre olika sätt att utreda ungdomskriminalitet (SAVRY, ADAD och traditionell metod) skiljer sig åt när det gäller antalet dokumenterade och empiriskt förankrade risk- och skyddsfaktorer i utredningarna, samt att undersöka de beskrivna risk- och skyddsfaktorernas prediktiva validitet i förhållande till återfall i allvarlig kriminalitet.

III. studera matchning mellan ungdomarnas kriminogena behov, såsom socialsekreterarna beskriver dem, och de interventioner som sedan rekommenderas ungdomarna. Ytterligare ett syfte var att undersöka om en ökad grad av matchning mellan behov och insatser hade samband med ungdomarnas återfall.

3 MATERIAL OCH METOD

Alla tre delarbeten som ingår i avhandlingen har bedömning i fokus. Det första delarbetet är en vinjettstudie där socialsekreterare bedömer fiktiva ärenden. Delarbete II och III baseras på självskattningsformulär av ungdomar som begått brott och är föremål för utredning inom socialtjänsten. Analyser av socialtjänstens utredningar av dessa ungdomar genomförs också i delarbete II och III. Nedan är en översikt av de inkluderade studierna, tabell 1.

Tabell 2. Beskrivning av studierna.

Delarbete	Design	Metod	Deltagare	Analysmetod
Delarbete I	Beskrivande	Vinjettmetod	Socialsekreterare i Stockholms län. Antal medverkande socialtjänstenheter (n = 8)	Beskrivande statistik
Delarbete II	Undersökande	Självskattningsformulär, aktstudie	Socialsekreterare i Stockholms län. Antal medverkande socialtjänstenheter (n = 13) Ungdomar aktuella på de medverkande socialtjänstenheterna (n= 132)	Variansanalys Logistisk regressionsanalys Receiver Operation Characteristics analysis (ROC/AUC) Linjär regressionsanalys
Delarbete III	Undersökande	Självskattningsformulär, aktstudie	Socialsekreterare i Stockholms län. Antal medverkande socialtjänstenheter (n = 13) Ungdomar aktuella på de medverkande socialtjänstenheterna (n= 132)	Logistisk regressionsanalys Linjär regressionsanalys

3.1 DELTAGANDE SOCIALTJÄNSTENHETER

3.1.1 Deltagande socialtjänstenheter i delarbete I

Åtta ungdomsenheter från socialtjänsten i Stockholms län deltog i vinjettstudien som rapporteras i delarbete I. På varje enhet arbetade socialsekreterare med att bedöma och att sätta in insatser för unga med problem. Ingen av de tillfrågade enheterna tackade nej till deltagande i studien. Totalt arbetade 107 socialsekreterare på de åtta enheterna, och av dessa deltog 82 i studien (77 % av de tillfrågade). Majoriteten av de deltagande socialsekreterarna var utbildade socionomer (94 %). I genomsnitt hade de arbetat med socialt arbete i fyra år. De ägnade en stor del av sin arbetstid (63 %) åt ungdomar med problembeteenden.

3.1.2 Deltagande socialtjänstenheter i delarbete II och III

Tretton enheter från socialtjänsten i Stockholms län deltog i delarbete II och III. Enheterna valdes ut då de arbetade med utredningar av ungdomar, samt då vissa av enheterna arbetade med strukturerade instrument (SAVRY eller ADAD), alternativt gjorde de det inte och kunde istället fungera som jämförelsegrupp. Fem av de deltagande enheterna använde SAVRY som instrument i sina utredningar, fyra använde ADAD och fyra använde traditionell metod. En enhet som använde sig av ADAD i sina utredningar tackade nej till deltagande på grund av att de ville utbilda sig i SAVRY under tiden för datainsamlingen. En SAVRY-enhet tackade också nej till deltagande på grund av att de inte hade implementerat metoden, trots att personalen utbildats i den. Ytterligare enheter som använde sig av den traditionella metoden tillfrågades om de ville delta i studien, men de svarade antingen nej på grund av pågående implementeringsarbete (vanligtvis BBIC) eller så svarade de inte alls på förfrågan. Enheterna som använde sig av SAVRY och ADAD, och som tillhörde Stockholms stad, var uppmanade av tjänstemän i staden att delta eftersom staden avsatt medel för att implementera metoderna.

På samtliga 13 enheter som tackade ja till deltagande i studien arbetade socialsekreterare med att bedöma och att sätta in insatser för unga med problem. Majoriteten av socialsekreterarna var socionomer (93 %).

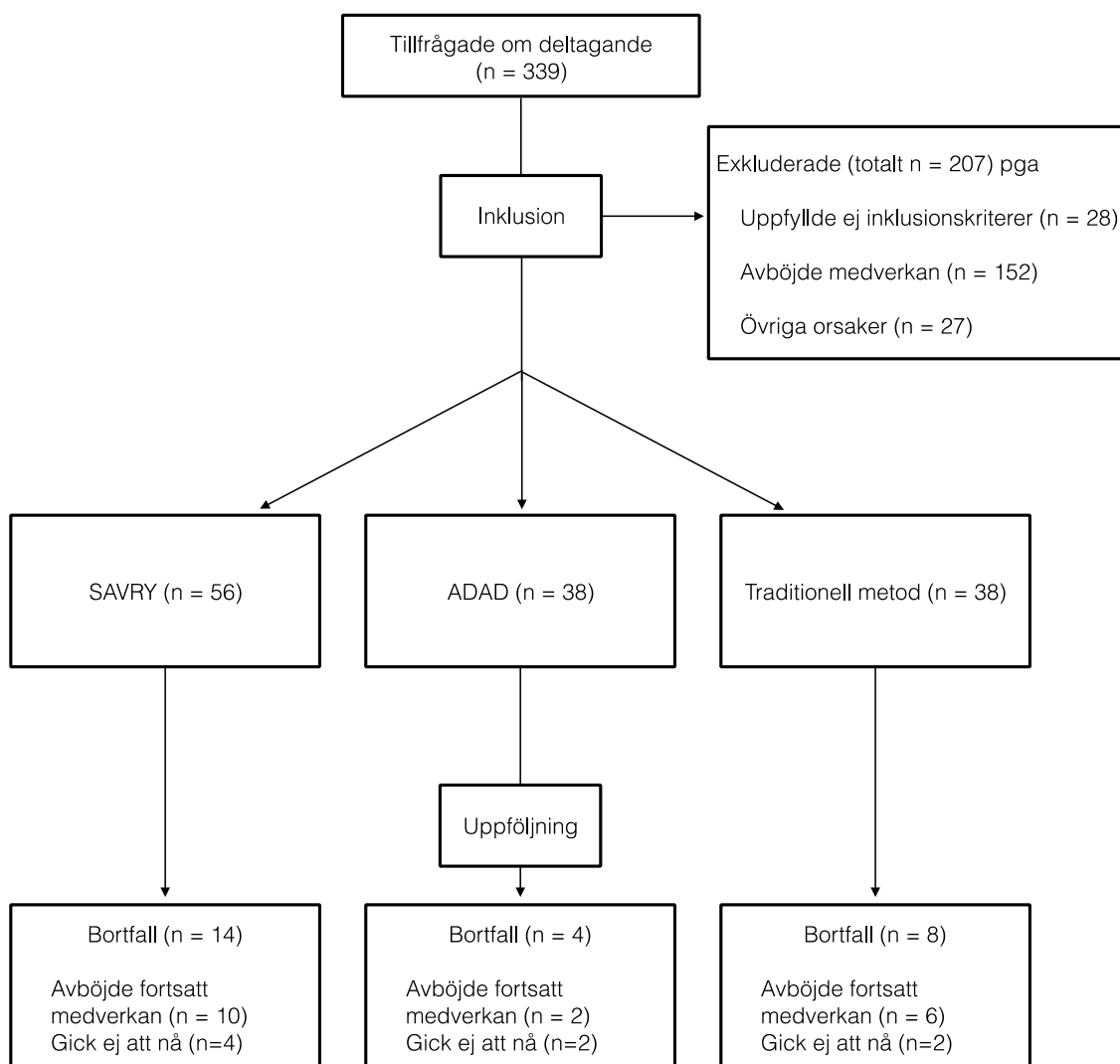
Det fanns inga statistiskt signifikanta skillnader mellan socialsekreterargrupperna som använde de tre skilda utredningsmetoderna avseende år i yrket, antal år som utredande socialsekreterare eller andel som hade en socionomexamen. Inga statistiskt signifikanta skillnader mellan de områden där enheterna var verksamma kunde heller urskiljas gällande antal invånare med invandrarbakgrund, arbetslösa, andel fattiga, andel som hade försörjningsstöd, samt andel med låg utbildning.

3.1.3 Deltagande ungdomar i delarbete II och III

339 ungdomar mellan 12 och 20 år som utreddes på de 13 socialtjänstenheterna tillfrågades om deltagande i studien. 152 tackade nej till att delta och 28 uppfyllde inte inklusionskriterierna (det vill säga de hade inte begått eller misstänkts för den typ av brott som definierats som allvarliga i avhandlingen som exempelvis våldsbrott). 16 av de ungdomar som tackat ja till att delta gick inte att nå, medan 5 ungdomar ångrade sitt deltagande innan de hann inkluderas i studien. Ytterligare 6 föll bort från studien då socialsekreterarna inte använde det avsedda instrumentet (SAVRY eller ADAD). Totalt

återstod 132 deltagande ungdomar (39 % av de tillfrågade) som var i genomsnitt 16 år vid inklusion i studien. Av deltagarna var 32 flickor.

Figur 1. Flödesschema över deltagande ungdomar i delarbete II och III.



Majoriteten av de inkluderade ungdomarna (59 %) hade tidigare genomgått en utredning inom socialtjänsten. Mer än hälften av ungdomarna hade inte fullständiga betyg (52 %) och en tredjedel (34 %) hade gått om en årskurs. 88 % av ungdomarna självrapporterade att de begått ett våldsbrott någon gång under livet, 66 % uppgav att de begått en våldshandling det senaste året.

Vid uppföljningsmätningen av ungdomarna ett år efter baslinjemätningen var bortfallet 20 % (n = 26). Ingen skillnad avseende missbruk, kriminalitet eller bakgrundsvariabler som exempelvis ålder, kön eller skolnärvaro fanns mellan de ungdomar som fullföljde sitt deltagande i studien jämfört med de som hoppade av.

3.2 MATERIAL

3.2.1 Vinjettmetoden, delarbete I

Vinjettmetoden innebär att de som deltar i studien besvarar frågor som är kopplade till korta, fiktiva beskrivna händelser, situationer eller personer (Alexander & Becker, 1978; Jergeby, 1999). Frågorna är i regel designade så att det finns flera svarsalternativ att välja mellan. Vinjettmetoden utgår från en lagbundenhet i hur de som svarar på vinjetten agerar och att svaren därför kan analyseras statistiskt (Jergeby, 1999). Metoden är till för att forskare ska kunna analysera särskilda variabler som bedömts vara av vikt för det som ska studeras. Vissa av variablerna konstanthålls och andra varieras för att undersöka vad respondenterna tar fasta på i sina svar. Att särskilja vad som är gemensamt och vad som skiljer sig åt i svaren är en del av metoden.

En socionom (doktoranden) samt två psykologer (handledare) och en sociolog (medförfattare) konstruerade 16 vinjetter som alla innehöll information om kriminalitet, missbruk/användande av alkohol, och psykisk ohälsa i form av tecken på depression. Tecken på depression karaktäriserades av nedstämdhet, suicidala tankar, förändringar i sömn- och matvanor och negativa tankar. Variablerna varierades med graderna låg och hög, exempelvis beskrevs den unge som att han/hon hade ett missbruk (drack omfattande och/eller fick negativa konsekvenser av sitt drickande) eller inte. Vinjetterna innehöll även kort information om fritid, relation till föräldrar och skolgång. Dessa varierade inte i karaktär utan var med som utfyllnadsinformation. Tanken med att bibringa sådan information var att göra historien mer sammanhängande och trovärdig. Vinjetterna var också varierade med avseende på kön. Sammantaget varierades de olika problemprofilerna och kön systematiskt, vilket gav fyra problepprofiler; en med låg grad av problem (inga allvarliga problem), en en-faktors-problepprofil, en två-faktors-problepprofil och en med multipla problem (alla tre problem närvarande, det vill säga kriminalitet, missbruk och psykisk ohälsa). Vinjetterna var inte kopierade rakt av från det ena könet till det andra, men innebörden i vinjetterna var densamma. Fyra extra vinjetter konstruerades utan några särskilda kännetecken för att det inte skulle vara alltför tydligt för deltagarna i studien vad som låg i fokus för undersökningen. Totalt ingick alltså 20 vinjetter i delarbetet.

Frågorna till socialsekreterarna om vinjetterna var följande:

- Vilka omständigheter i problembilden bedömer du behöver åtgärdas?

Listan över problem som socialsekreterarna kunde välja mellan var relaterade till; fritiden, relationer inom familjen, kriminalitet, psykisk problematik, missbruk, skolgång eller inga omständigheter alls. Fler än ett alternativ kunde väljas.

- Vilken insats från socialtjänstens sida bedömer du är den mest lämpliga?

Listan över insatser som socialsekreterarna kunde välja mellan var sådana insatser som regelbundet används inom socialt arbete i Sverige: enskilda insatser i öppenvården (rådgivning/stödsamtal, KBT, jagstödande samtal, lösningsfokuserad behandling, motiverande samtal, kontaktperson), familjeorienterade interventioner (strukturerad öppenvård med inriktning på föräldraskap, familjesamtal/familjeterapi),

placering av unga (behandlingshem, familjehem) och en kategori bestående av remiss till en annan myndighet (missbruksklinik, barn- och ungdomspsykiatri). De kunde också välja alternativet "Ingen insats " eller "Övrigt", som innehöll kontakt med polisen, skolan eller "frivilliga organisationer". Fler än ett alternativ kunde väljas.

3.2.2 Utredningsmetoder, delarbete II och III

SAVRY, ADAD och traditionell metod var de utredningsmetoder som studerades i delarbete II och III. Dokumentationssystemet BBIC användes i minoriteten av de utredningar som genomfördes (31 %), och var inte aktuellt för vidare analyser.

I delarbete III utgör utredningar som genomförs med stöd av ADAD och traditionell metod en kontrollgrupp i jämförelse med utredningar som genomförs med stöd av SAVRY. Dessa båda metoder slogs ihop för att öka möjligheten till att få statistiskt signifikanta resultat i delarbetet.

3.2.3 Mått på brott (ungdomarnas självrapporterade brott), delarbete II och III

Ungdomarna självskattade sin kriminalitet utifrån ett strukturerat frågeformulär som även används av Brottsförebyggande rådet (Brå) i Sverige för att undersöka elevers kriminalitet i årskurs 9 (Ring, 1999). Vid mätningarna tillfrågades ungdomarna om de begått brottet i fråga (se nedan) det senaste året, samt vid förekomst, hur många gånger (Ring, 1999). De inkluderade brottskategorierna i delarbetena är: **våldsbrott** ("Har du startat slagsmål?", "Har du slagit eller skadat någon annan?", "Har du slagit eller skadat någon annan så att den behövde sjukhusvård?", "Har du använt våld eller hotat med att använda våld för att få pengar eller andra värdesaker?", "Har du slagit eller skadat någon med ett slagträd, kniv eller annat vapen?"), **stöldhandlingar** ("Har du stulit en bil?", "Har du stulit en väska, plånbok eller ett liknande föremål från någon du känner?", "Har du brutit dig in i någons bil, bostad eller annan byggnad?"), **drogförsäljningsbrott** ("Har du sålt marijuana eller hasch?", "Har du sålt andra droger?").

3.2.4 Aktstudie, delarbete II och III

Socialsekreterarnas utredningar av ungdomarna granskades med stöd av ett protokoll som utvecklades av doktoranden. Protokollet baserades på risk- och skyddsfaktorer från forskningslitteraturen samt olika former av behandlingsinsatser. Riskfaktorerna hämtades framför allt från en forskningssammanställning av Loeber och Farrington (1999), som bygger på longitudinella studier om riskfaktorer för kriminalitet. Skyddsfaktorerna kom till stor del från Farringtons & Welshs (2007) sammanställning över området. Protokollet upprättades för att de tre olika tillvägagångssätten att utreda ungdomar som begått brott skulle kunna jämföras på så lika villkor som möjligt. Det medförde att SAVRY- eller ADAD- manualen inte tilläts styra granskningen. Det betyder emellertid inte att det inte förekommer överensstämmelse mellan de båda metodernas variabler och protokollets variabler.

I delarbete II användes faktorerna i tabell 3 för analyser av socialsekreterarnas akter. I delarbete III inkluderades endast faktorer som definieras som kriminogena behov (dynamiska, förändringsbenägna faktorer) i analyserna eftersom syftet med delarbete III var

att undersöka dessa faktorerers matchning till insatser. I tabell 4 framgår vilka kriminogena faktorer som bedömdes i akterna i delarbete III. I akterna studerades vilka riskfaktorer som beskrivits som närvarande i utredningarna (exempelvis X-person har ett impulsivt beteende), respektive frånvarande (exempelvis X-person uppvisar inga problem med aggressivt beteende).

Tabell 3. Risk- och skyddsfaktorer som studerades i socialsekreterarnas utredningar, delarbete II.

Risikfaktorer	Skyddsfaktorer
Hyperaktivitet och uppmärksamhets-svårigheter (S)	Anknytning till föräldrarna (S/A)
Sensationssökande/risktagande (S)	Anknytning till andra utanför familjen (S/A)
Aggressivt beteende (S/A)	Involvering i prosociala aktiviteter (S/A)
Impulsivt beteende (S)	Lugnt temperament (ingen)
Låg grad av empati (S)	Hög grad av empati (ingen)
Attityder som stödjer brott (S)	Skolengagemang (S/A)
Tidigt normbrytande beteende (<12 år) (S/A)	Högt IQ (ingen)
Begått ett våldsbrott (S/A)	
Begått ett brott före 14 års ålder (S/A)	
Begått mer än ett våldsbrott (S/A)	
Kriminella föräldrar och/eller syskon (S/A)	
Misshandel av den unge i hemmet (S/A)	
Våld i familjen (S/A)	
Föräldrar-barn konflikter (S/A)	
Föräldrars alkohol- eller drogmissbruk (A)	
Föräldrars psykopatologi (A)	
Fattigdom i familjen (A)	
Föräldrars arbetslöshet (A)	
Kriminella vänner (S/A)	
Användande av alkohol (A)	
Användande av droger (A)	
Alkohol- eller drogmissbruk (S/A)	
Skolmisslyckande (S/A)	

S = Risk- och skyddsfaktorerna är relaterade till en eller flera av de faktorer som ingår i SAVRY manualen.

A = Risk- och skyddsfaktorerna är relaterade till en eller flera av de faktorer som ingår i ADAD manualen.

Ingen = Risk- och skyddsfaktorerna är inte direkt relaterade till någon av faktorerna som ingår i de två manualerna.

Tabell 4. Kriminogena behov som studerades i socialsekreterarnas utredningar, delarbete III.

Familj ($\alpha = 0.80$)	Antisocialitet ($\alpha = 0.84$)	Missbruk ($\alpha = 0.69$)
<ul style="list-style-type: none"> • Våld i familjen (S/A) • Föräldrar-barn konflikter (S/A) • Misshandel av den unge i hemmet (S/A) • Kriminella föräldrar och/eller syskon (S/A) • Föräldrars alkohol- eller drogmissbruk (A) • Föräldrars psykopatologi (A) 	<ul style="list-style-type: none"> • Tidigt normbrytande beteende (<12 år) (S/A) • Begått ett våldsbrott (S/A) • Begått ett brott före 14 års ålder (S/A) • Begått mer än ett våldsbrott (S/A) • Sensationssökande/risktagande (S) • Aggressivt beteende (S/A) • Impulsivt beteende (S) • Låg grad av empati (S) • Attityder som stödjer brott (S) • Användande av droger (A) • Alkohol- eller drogmissbruk (S/A) 	<ul style="list-style-type: none"> • Föräldrars alkohol- eller drogmissbruk (A) • Användande av alkohol (A) • Användande av droger (A) • Alkohol- eller drogmissbruk (S/A) • Sensationssökande/risktagande (S) • Hyperaktivitet och uppmärksamhetssvårigheter (S)

α = Cronbach's alpha vilket används för att beräkna den interna konsistensen av de faktorer som är medtagna inom respektive område.

Utifrån de risk- och skyddsfaktorer som är inkluderade i tabell 3 skapades i delarbete II ett riskindex för att kunna jämföra de olika metodernas förmåga att predicera återfall i allvarlig kriminalitet. Antal skyddsfaktorer subtraherades från antal riskfaktorer. Detta riskindex användes som mått på varje ungdoms specifika risknivå. Den teoretiskt maximala poängsiffran för indexet var 23, vilket skulle innebära att de 23 riskfaktorerna var dokumenterade som närvarande för ungdomen, men ingen skyddsfaktor. Den teoretiskt minimala poängsiffran är -7, då alla skyddsfaktorer skulle vara närvarande, men inga riskfaktorer.

I delarbete III konstruerades ytterligare ett index, det totala matchningsindexet, där både de närvarande och frånvarande kriminogena behovens matchning till interventioner studerades. För varje interventionstyp där behov förelåg (antisocialt, missbruk och familj) beräknades ett subindex. För ungdomar som rekommenderades exempelvis familjebehandling beräknades subindexet genom antal frånvarande kriminogena behov inom familjeområdet subtraherat från antal närvarande kriminogena behov inom samma område (se tabell 4). För de som inte rekommenderades behandling inom ett område skedde en omvänd beräkning; de närvarande kriminogena behoven subtraherades från de frånvarande kriminogena behoven. När en intervention rekommenderades bestod en god matchning av att fler närvarande kriminogena behov förelåg och få frånvarande, och omvänt när en intervention inte rekommenderades. Det totala matchningsindexet skapades genom att ta summan av de tre subindexen (familj, antisocialt och missbruk). Indexet speglar behovsprincipen, genom att ett högre värde motsvaras av bättre koppling mellan behov och insatser, men det representerar också riskprincipen då ett högre värde innebär fler närvarande kriminogena behov.

De behandlingsinsatser som genom protokollet identifierades i utredningarna sammanfördes till kategorier av interventioner. Dessa delades in i placeringar utanför hemmet (exempelvis familjehem, § 12-hem), specifika interventioner (exempelvis familjebehandling, missbruksbehandling, aggressionshanteringsträning) och stödinsatser (exempelvis påverkansprogram, kontaktperson, stödsamtal). Syftet var att kunna analysera nivå av intensitet i behandlingen utifrån ungdomens bedömda risknivå. Placering utanför hemmet bedöms här vara den mest intensiva åtgärden, och stöd den minst intensiva, eftersom denna insats i allmänhet är mer begränsad när det gäller varaktighet och frekvens jämfört med specifika insatser (Ginner Hau & Smedler, 2009; Koehler, Hamilton & Lösel, 2013). Om flera typer (kategorier) av insatser gavs till ungdomen, analyserades den insatsnivå som bedömdes mest intensiv. För att analysera matchningen mellan olika typer av kriminogena behov och motsvarande insatskategori, delades de specifika insatserna in i underkategorier; interventioner riktade mot familjens behov (familjebehandling och föräldrastödsutbildning), insatser riktade mot antisociala beteenden och kognitioner (aggressionshanteringsträning), och insatser riktade mot missbruk (ospecificerade missbruksinsatser och motiverande samtal).

3.3 PROCEDUR

3.3.1 Delarbete I

De deltagande socialsekreterarna randomiserades till två grupper. Vinjettparet med samma typ av problembild var uppdelat i flicka respektive pojke. Dessa par fördelades slumpmässigt bland de två socialsekreterargrupperna, så att de antingen fick en pojk- eller flickvinjett att bedöma. Varje socialsekreterare bedömde 10 olika vinjetter och besvarade frågor relaterade till dessa. De fick uttryckliga instruktioner om att göra sina bedömningar enbart utifrån vad som framgick av vinjetten, samt att inte diskutera vinjetterna sinsemellan. De fick också information om att deras svar skulle behandlas konfidentiellt. Enkäten var webbaserad. Deltagarna fick tre månader på sig att besvara enkäten.

Fem testpersoner besvarade enkäten med tillhörande frågor innan studiens start i en pilotstudie. De bedömde att vinjetterna var trovärdiga och att frågorna var möjliga att besvara.

3.3.2 Delarbete II och III

Alla ungdomar som misstänkts för, eller uppgett att de begått ett allvarligt brott, som var mellan 12 och 20 år, och där socialtjänsten inlett en utredning enligt 1 § Socialtjänstlagen (2001:453) skulle tillfrågas av socialsekreterarna om de ville ha information om studien. Detta skulle ske oavsett om de samtidigt hade annan problematik som relationsproblem, psykisk ohälsa, missbruk eller utsatthet för våld i familjen. Med allvarlig kriminalitet menas i avhandlingen följande brott: mord, mordbrand, misshandel, rån, vapenhot, kidnappning, våldtäkt och andra sexuella övergrepp, inbrott, narkotikahandel, utpressning, tillgrepp av fortskaffningsmedel, allvarliga former av förfalskning, förskingring, upprepade bedrägerier, upprepade häleriförseelser, upprepade brott mot vapenlagen, upprepade stölder, trafikonykterhet (se Loeber och Farrington, 1999, för en likartad definition). Mindre allvarliga kriminella handlingar ingick inte i studien då sådana brott är relativt vanliga under ungdomstiden (Brå, 2013). I de fall som ungdomarna och vårdnadshavarna tackade ja till att kontaktas, vidarebefordrade socialsekreterarna ungdomens personuppgifter, inklusive vilken

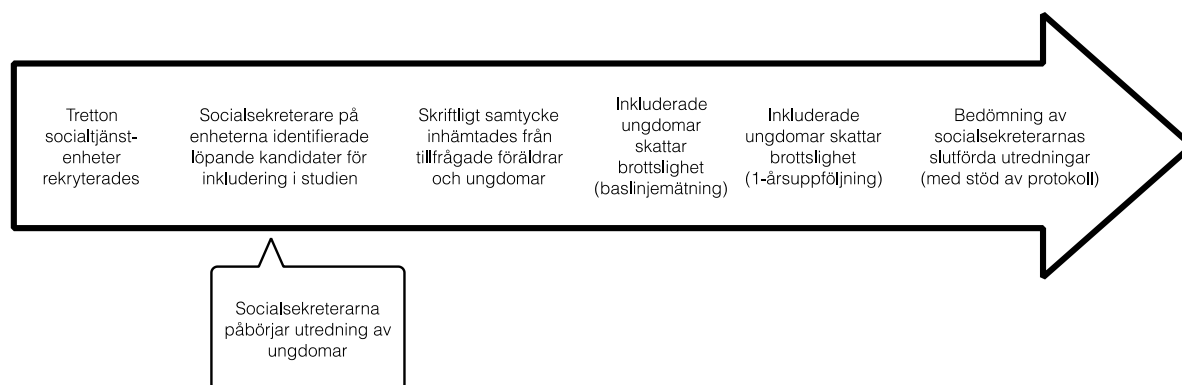
brottstyp som avsågs, till de två forskningsassistenterna, varav den ene är doktoranden (detta för att säkerställa att ungdomen tillhörde studiens målgrupp). Ungdomen och vårdnadshavarna informerades sedan om studien och tillfrågades om ungdomen ville och fick tillåtelse att delta. Skriftlig information om studien och ett medgivande sändes till hemmet för vårdnadshavarna och ungdomen att skriva under. Alla ungdomar under 18 år behövde målsmans underskrift för deltagande i studien.

Efter att ett medgivande om en ungdoms deltagande i studien inkommit kontaktade en av de två forskningsassistenterna ungdomen och bokade en tid för ifyllande av självskattningsformuläret. För de ungdomar som inte ville träffas personligen skickades självskattningsformuläret hem med instruktioner om hur det skulle fyllas i. 10 % av deltagarna valde att besvara enkäten i hemmet vid baslinjemätningen och 22 % vid uppföljningen. För de ungdomar som tackade ja till att träffas personligen skedde ifyllande av självskattningsformuläret på en plats där ungdomen och forskningsassistenten kunde prata ostört, på ett fik, i forskningslokalen, på bibliotek eller liknande.

De ungdomar som inkluderades i studien fick ett presentkort på 300 kronor för sitt deltagande, ett vid varje tillfälle, som tack för den tid de ägnade åt att besvara frågorna.

För att säkerställa proceduren för datainsamlingen har doktoranden genomfört närmare 100 möten med de tretton inkluderade socialtjänstenheterna. Datainsamlingen pågick i tre år.

Figur 2. Flödesschema över forskningsdesignen i delarbete II och III.



3.3.3 Statistiska analysmetoder som använts i delarbetena

3.3.3.1 Delarbete I

För att undersöka betydelsen av kön i vinjetterna användes Chi^2 -test. Ett Chi^2 -test jämför om två eller flera grupper skiljer sig gällande den observerade frekvensen av det som studeras, från det värde som är det förväntade, om det inte var någon skillnad mellan variablerna som testas. Detta testar sannolikheten för att det på grund av slumpen skulle uppstå ett samband trots att det inte finns något.

3.3.3.2 Delarbete II

Variansanalys, även kallad ANOVA (Analys of Variance), är en metod för att mäta skillnader i medelvärde när fler än två grupper är involverade. Ett ANOVA-test kan besvara huruvida det föreligger skillnader mellan studerade grupper, men inte specifikt mellan vilka. ANOVA användes för att analysera om skillnad fanns mellan de tre undersökta grupperna i antalet risk- och skyddsfaktorer som dokumenterats i utredningarna. När skillnad förelåg användes Tukey's post hoc test för att få svar på mellan vilka.

För att analysera den prediktiva validiteten av de dokumenterade risk- och skyddsfaktorerna i utredningarna användes logistisk regressionsanalys, detta för att predicera de kategoriska utfallsmåtten om huruvida ungdomen återfallit i en brottskategori eller inte (det vill säga om ungdomen återfallit; ja eller nej). Det är en mer avancerad form av sambandsanalys och används när beroendevariabeln (utfallet) är en kategorisk variabel, till skillnad från vanlig (linjär) regressionsanalys där beroendevariabeln är kontinuerlig.

I analyser av det kategoriska utfallsmåttet för återfall (ja/nej) användes även Receiver Operation Characteristics analysis (ROC- analys), där värdet "arean under kurvan" ingick, förkortas AUC-värdet. Detta är det vanligaste måtten när man undersöker ett instruments prediktiva validitet för kategoriska utfall (Singh, 2014). AUC-värdet beskriver sannolikheten för att en slumpmässigt utvald person som har återfallit i brott får en högre riskpoäng/nivå på instrumentet än en slumpmässigt utvald person som inte återfallit. Ett värde på 1 är en perfekt prediktion, medan .50 pekar på att det inte finns någon skillnad i hur instrumentet särskiljer dem som återfaller, gentemot dem som inte gör det. Ett AUC värde på .70 betyder således att i 70 % av fallen särskiljer instrumentet en ungdom som återfaller i brott från en som inte gör det, genom att instrumentet ger ett högre poängtal för den som återfaller (Monahan & Skeem, 2016; Singh m.fl., 2013).

Linjära regressionsanalyser användes när utfallsmåttet gällde antalet brottskategorier som ungdomen återfallit i.

Bonferronikorrigeringar genomfördes i de analyser i delarbete II där många statistiska test förekom inom ramen för samma frågeställning. Risken var annars att några resultat hade blivit falskt positiva, det vill säga statistiskt signifikanta trots att slumpen i själva verket spelat in.

I delarbete II användes också Fisher r-to-z transformation för att kunna jämföra undersökningsgrupperna gällande hur stor varians (R^2) risk- och skyddsfaktorer i akterna kunde förklara av återfall i kontinuerliga brottsvariabler (antal brottskategorier), medan en särskild metod för jämförelse av ROC-värden (Hanley & McNeil, 1982) användes för kategoriska variabler (återfall eller inte).

Interbedömarreliabilitet (Cohen's kappas) mättes i både delarbete II och III som ett led i att bedöma vilka risk- och skyddsfaktorer som var reliabla (tillförlitliga) att ha med i analyserna från studieprotokollet. Doktoranden och en forskningsassistent genomförde varsin bedömning av 28 ungdomsutredningar för att analysera överensstämmelsen mellan bedömningarna om vilka risk- och skyddsfaktor som var närvarande respektive frånvarande i utredningarna. Enbart faktorer med kappavärden över 0.6 inkluderades (värden närmare 1

visar på en högre överensstämmelse mellan bedömarna). En konvention är att kappavärden över 0.61 anses godtagbara.

En explorativ faktoranalys genomfördes av brottstyperna för att undersöka om den teoretiska indelningen som doktoranden gjort (allvarliga våldsbrott, mindre allvarliga våldsbrott, stöldbrott och drogförsäljning) även hade empiriskt stöd i materialet. Analysen visade att rån kunde inkluderas både i faktorn för stöldbrott och i faktorn för allvarliga våldsbrott. På teoretisk grund valdes därför att behålla rån i kategorin för allvarliga våldsbrott. De andra brotten grupperade sig som förväntat.

3.3.3.3 Delarbete III

I delarbetet användes framför allt multipel regressionsanalys. En multipel regressionsanalys kontrollerar för betydelsen av andra faktorer på utfallet, vid sidan av effekten av den primära oberoende variabeln. Denna metod användes exempelvis i analysen av vilket samband som fanns mellan de skilda utredningsmetoderna och vilka insatser socialsekreterarna rekommenderade för ungdomarna, efter att kontroll gjorts för risk för återfall. Denna typ av regressionsanalys kan ses som en utvidgad metod att undersöka samband.

I delarbetet användes även logistisk regressionsanalys för att studera i vilken grad matchning mellan identifierade kriminogena behov och rekommenderade insatser (matchningsindex) predicerade återfall i brott.

I analyser av den sammanfattande riskbedömningen som ingår som del av SAVRY-instrumentet (SRR) användes Chi^2 -test för att undersöka samband mellan risknivå (låg, medel, hög) och rekommendation av insats (ja/nej). Likaså användes Chi^2 -test i analys av samband mellan risknivå och intensitet av rekommenderade interventioner (ingen insats, stöd, specifik behandling och placering)

Cronbach's alpha är ett mått på intern konsistens i skalor och frågeformulär, som speglar hur väl de olika frågorna hänger samman. För att undersöka hur väl den teoretiska indelningen av kriminogena behov i olika kategorier (familjebehov, behov inom området antisocialitet samt missbruk) stämde empiriskt med det aktuella materialet beräknades Cronbach's alpha för varje kategori. Ett alfavärde bör enligt konventionen inte underskrida 0.7. Forskningsteamet gjorde dock bedömningen att värdet för missbrukskategorin (0.69), var tillräckligt högt för att betraktas som godtagbart.

I den sammanfattande riskbedömningen av SAVRY SRR delades ungdomarna upp i tre grupper, de som bedömts ha låg risk för att återfalla i allvarliga brott, respektive medelhög risk eller hög risk. När den sammanlagda risk- och behovsbedömningen analyserades användes ANOVA för att studera skillnader mellan antalet förslagna interventioner mellan de olika risknivåerna. Ett Chi^2 -test undersökte även om resultaten var statistiskt signifikanta.

SPSS version 19 användes i delarbete I och JMP Version 10.0.0 (SAS Institute Inc., Cary, NC, 1989–2007) i delarbete II och III.

3.4 ETISKA ÖVERVÄGANDEN

I alla studier där människor (och djur) deltar skall etiska frågor beaktas under hela processen. Vinjettstudien behövde dock inte prövas av regionala etikprövningsnämnden då den använde fiktiva ärenden, och då socialsekreterarna inte ombetts svara på känsliga uppgifter om sig själva, vilket är ett av kriterierna för att forskning ska etikprövas (Vetenskapsrådet, 2011).

I delarbetena II och III deltog ungdomar som var föremål för socialtjänstens utredningar. När ungdomarna och deras vårdnadshavare kontaktades informerades de om att deras deltagande var frivilligt, att de när som helst kunde avbryta sitt deltagande, och att deras deltagande inte på något sätt var kopplat till socialtjänstens utredning eller eventuella insatser. Ungdomen och vårdnadshavaren fick informationen både muntligt och skriftligt.

Både ungdomar och vårdnadshavare gav sitt skriftliga medgivande till deltagande i studien samt till att ungdomens akt inklusive socialtjänstens utredning om ungdomen fick studeras. All information som framkom under datainsamlingen aidentifierades inför vidare analyser. Vid ifyllande av självskattningsformuläret var forskningsassistenterna vaksamma på om några frågor kunde te sig särskilt känsliga för en ungdom och därmed väcka obehag. Innan studiens start gjordes bedömning om att eventuella obehag som frågorna kunde väcka inte var skäl nog att avstå från att genomföra delarbetena.

Mer data än vad som sedan använts för avhandlingens syfte har samlats in, vilket kan anses problematiskt ur ett etiskt perspektiv. Bakgrunden till detta är att all data var avsedd att användas, men vidareutveckling av syften och hypoteser i delarbete II och III medförde att så inte har skett. Det är dock potentiellt möjligt att genomföra flera studier utifrån den insamlade datan, utöver denna avhandling.

Delarbetena II och III (som inkluderar ungdomarna) har prövats och godkänts av regionala etikprövningsnämnden, Dnr 2007/1154-31.

4 RESULTAT

4.1 DELARBETE I

Syftet med delarbetet var att undersöka hur socialsekreterare bedömer ungdomar med missbruk, kriminellt beteende och psykisk ohälsa, samt hur de beslutar om behandlingsinsatser för att minska dessa problem. Frågeställningarna i delarbetet var att undersöka om socialsekreterarnas bedömning av problem leder till att behov av insats bedöms föreligga, om socialsekreterarna tar ställning till kön när de gör bedömningarna av problem, samt om socialsekreterarnas föreslagna interventioner har vetenskapligt stöd.

Resultaten visade att socialsekreterarna uppmärksammar de behov och problem som föreligger hos ungdomarna. Jämfört med de problem som faktiskt beskrevs i vinjetterna speglade dock socialsekreterarnas bedömningar en tyngre problembild. I de fall då vinjetterna konstruerats så att inget verkligt problem beskrevs, bedömde socialsekreterarna ändå att interventioner behövdes i 40 % av fallen. Socialsekreterarna tenderade främst att övervärdera problem relaterade till psykisk ohälsa. Enigheten om vilka insatser som skulle rekommenderas var låg. Sällan var fler än 50 % överens om vilken slags insats som behövdes (utöver remiss till annan verksamhet). För de flesta ungdomar var remiss till annan klinik den vanligaste föreslagna insatsen. Få skillnader i hur problem bedömdes utifrån kön kunde ses (på 19 av 24 områden sågs inga könsskillnader föreligga avseende om åtgärder bedömdes behövas eller inte). Evidensbaserade insatser som KBT, MI och familjebaserade interventioner rekommenderades sällan.

4.2 DELARBETE II

Syftet med delarbetet var att undersöka om tre olika sätt att utreda ungdomskriminalitet skiljer sig åt gällande antal dokumenterade och empiriskt förankrade risk- och skyddsfaktorer i utredningarna. Hypotesen var att utredningar med stöd av SAVRY och ADAD skulle innehålla fler risk- och skyddsfaktorer som har samband med brottslighet än utredningar genomförda med traditionell metod. Hypotesen grundar sig i att de ovan angivna instrumenten innehåller faktorer som har ett samband med brottslighet. Det andra syftet var att undersöka de beskrivna risk- och skyddsfaktorernas prediktiva validitet i förhållande till återfall i allvarlig kriminalitet. Hypotesen var att utredningar med stöd av SAVRY och ADAD skulle predicera återfall bättre än den traditionella metoden. Vidare var hypotesen att utredningar med stöd av SAVRY skulle vara bättre än ADAD på att predicera återfall i våldsbrott, eftersom SAVRY är utvecklat för just detta ändamål. Den sammanfattande riskbedömningen utifrån SAVRY SRR och dess förmåga att predicera återfall i våldsbrott och generell kriminalitet studerades också.

Resultaten visade att utredningar som genomförts med stöd av SAVRY innehöll signifikant fler risk- och skyddsfaktorer än utredningarna från de övriga två grupperna. ADAD-utredningar innehöll inte signifikant fler risk- och skyddsfaktorer än utredningar genomförda utifrån traditionell metod. Risk- och skyddsfaktorer från SAVRY- och ADAD-utredningarna predicerade återfall i icke-våldsbrott signifikant bättre än faktorerna från den traditionella metoden. Endast faktorerna från SAVRY-utredningarna predicerade återfall i våldsbrott statistiskt signifikant. Faktorerna från SAVRY-utredningarna var även bättre på att predicera återfall i antal brott.

Den sammanfattande riskbedömningen som genomfördes av socialsekreterarna i SAVRY-gruppen, SAVRY SRR, predicerade allvarliga våldsbrott med ett AUC-värde på .80 ($p < .01$) och mindre allvarliga våldsbrott med AUC på .70 ($p < .05$). SAVRY predicerade generell kriminalitet med ett AUC-värde på .69 ($p < .05$).

4.3 DELARBETE III

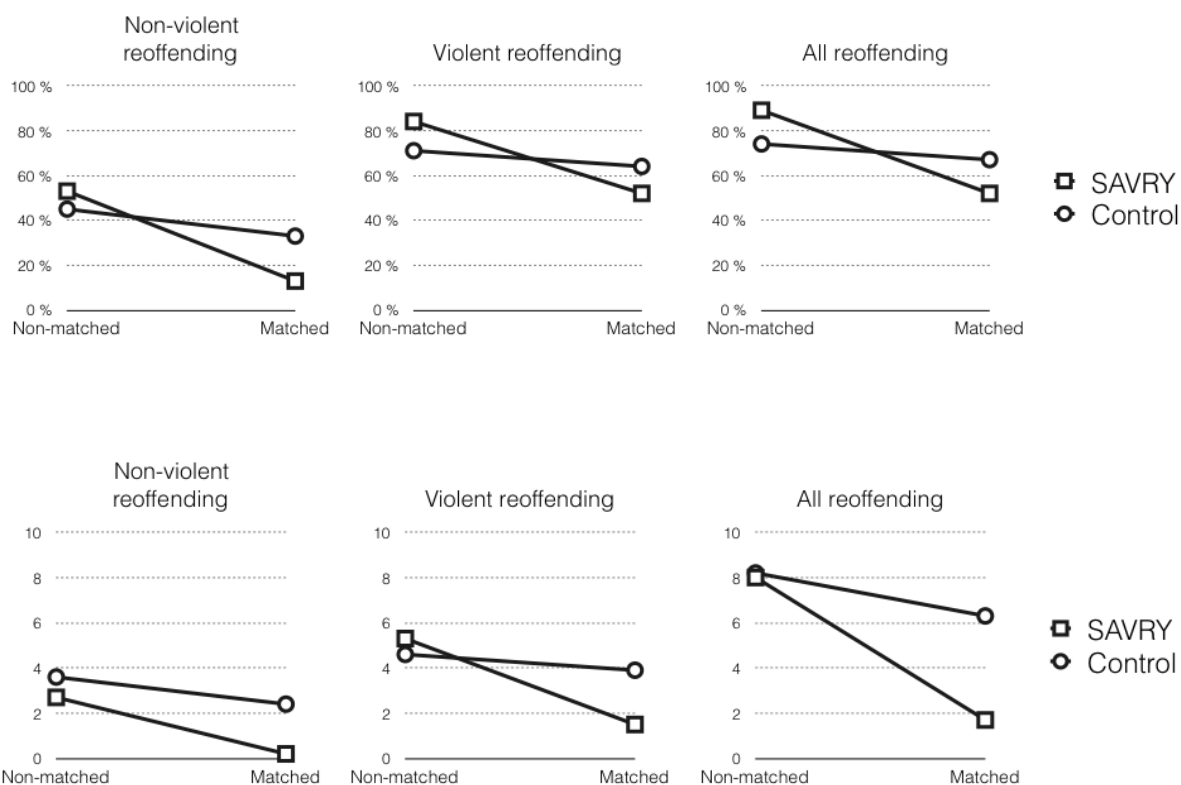
Syftet med delarbetet var att studera matchningen mellan ungdomars kriminogena behov, såsom socialsekreterarna beskriver dem, och de interventioner som sedan rekommenderas ungdomarna. Ytterligare ett syfte var att undersöka om grad av matchning mellan behov och insatser hade samband med ungdomarnas återfall. Den första hypotesen var att socialsekreterarna som använder SAVRY skulle följa riskprincipen bättre än socialsekreterarna i kontrollgruppen (de som använder ADAD eller traditionell metod i sina utredningar). Ett starkare samband mellan risknivå och mängd/intensitet av rekommenderade insatser förväntades därför av SAVRY-gruppen. En andra hypotes var att socialsekreterare som använder SAVRY i högre utsträckning skulle följa behovsprincipen än socialsekreterare i kontrollgruppen, det vill säga att det i denna grupp skulle finnas ett starkare samband mellan bedömda kriminogena behov hos ungdomarna och matchande rekommenderade insatser. Ett förväntat resultat var att när socialsekreterarna följde dessa principer, så skulle det finnas ett samband med att ungdomarna i lägre grad återföll i brottslighet, oberoende av vilken metod socialsekreterarna använde.

Resultaten från delarbetet visade att socialsekreterarna som använde SAVRY-instrumentet i viss utsträckning följde riskprincipen mer än socialsekreterarna i kontrollgruppen. För ungdomar som fick rekommendation om specifika behandlingsmetoder i SAVRY-gruppen var risknivån signifikant högre än för ungdomar som enbart fick rekommendation om stödinsatser. Denna skillnad fanns inte i kontrollgruppen. Båda grupperna följde dock riskprincipen till viss del, exempelvis var antalet kriminogena behov (risknivån) fler hos de ungdomar som rekommenderades placering gentemot de som rekommenderades stödinsats eller inga insatser alls. Rekommendation av antalet insatser skiljde sig åt mellan grupperna, där kontrollgruppen rekommenderade fler insatser för ungdomarna än SAVRY-gruppen, oavsett risknivå. Det var 8 gånger högre chans att ungdomarna i kontrollgruppen rekommenderades en insats, än att ungdomarna i SAVRY-gruppen rekommenderades detta. Vidare visade analyserna att socialsekreterarna i SAVRY-gruppen följde behovsprincipen bättre i jämförelse med kontrollgruppen (se tabell 5). De matchade bättre mellan de bedömda behoven och rekommenderade insatser; för antisociala kriminogena behov tillsattes behandling för detta, liksom för kriminogena behov relaterade till missbruk och till familjen. Dessa samband var starka även när kontroll för de andra kriminogena behoven genomfördes. I kontrollgruppen fanns endast matchning mellan bedömda kriminogena behov inom området missbruk och missbruksbehandling. Ungdomarna från båda grupperna återföll i lika hög utsträckning i brott (67 % återföll i våldsbrott). Resultaten visade dock att ungdomar i lägre utsträckning återföll i brott när socialsekreterare följde risk- och behovsprinciperna, men detta resultat gällde enbart för SAVRY-gruppen (se figur 3).

Tabell 5. Multipel regressionsanalys av rekommenderade insatser i utredningarna (Standardiserade betavärden).

	Intervention för familjeproblem		Intervention för antisocialitet		Intervention för missbruk	
	SAVRY (N=56)	Kontroll (N=76)	SAVRY (N=56)	Kontroll (N=76)	SAVRY (N=56)	Kontroll (N=76)
MODEL I						
<i>Närvarande behov inom...</i>						
Familj	.49***	.19	-.05	-.06	-.04	-.02
Antisocialitet	.11	.04	.50**	.16	.16	.03
Missbruk	.06	-.08	-.04	-.09	.37*	.47***
R ²	.33***	.03	.21**	.02	.23**	.23***
MODEL II						
<i>Frånvarande behov inom...</i>						
Familj	-.10	-.10	.17	-.06	.02	.13
Antisocialitet	-.19	-.30*	-.44*	.19	-.26	-.26
Missbruk	-.11	.24	.05	-.06	-.13	-.18
R ²	.10	.07	.17*	.02	.13	.14*

*p < .05. ***p < .001. **p < .01.



Figur. 3. Nivåer av återfall vid matchning mellan kriminogena behov och föreslagna insatser.

Notering. I illustrativt syfte dikotomiserades variablerna i kategorierna "matchade" och "icke-matchade" ärenden. Dikotomiseringen genomfördes med hjälp av medianen av det totala matchningsindexets cut-off. Den övre delen visar andelen som återfallit i procent, den nedre genomsnittligt återfall i antal brott.

Precis som i delarbete II genomfördes även här en analys av den sammanfattande riskbedömningen i SAVRY (SRR). Resultaten visade att SAVRY SRR differentierar låg-, medel- och högriskungdomarna när det gäller rekommenderade insatser. I lågriskgruppen rekommenderades ingen insats för 83 % av ungdomarna, stödbehandling för 10 %, specifika insatser för 7 %, medan placering inte rekommenderades i något fall. För ungdomar med medelriskskattning rekommenderades ingen insats för 37 %, stödinsats för 0 %, specifika insatser för 63 %, och även här rekommenderades inte placering för någon av ungdomarna. För de ungdomar som av socialsekreterarna i SAVRY-gruppen bedömts ha hög risk för att återfalla i allvarlig brottslighet rekommenderades ingen insats för 7 % av ungdomarna, 14 % rekommenderades stöd, 36 % specifika insatser och 43 % placering utanför hemmet.

5 DISKUSSION

Det finns en stor frihet vad gäller utformning och innehåll i utredningar och bedömningar (Andershed & Andershed 2015; Hoge, 2002). Även om friheten medför fördelar innebär den samtidigt en ibland oönskad variation, där utredningarna kan brista i kvalitet (Hoge, 2002; Kaunitz, Andrée Löfholm, & Sundell, 2004). Bristfälliga utredningar kan få negativa konsekvenser i form av olämpliga, direkt felaktiga beslut, med både mänskligt lidande och höga kostnader till följd (Edvardsson, 2003); fel åtgärder sätts in, eller onödiga åtgärder vidtas. Bristfälliga utredningar kan även leda till att rättssäkerheten sätts ur spel och att förtroende för myndigheter undergrävs. Gambrell & Shlonsky (2000) förespråkar ett strukturerat arbetssätt för att hantera dessa svårigheter i utredningar.

En stor andel utredningar och bedömningar som genomförs inom den svenska socialtjänsten omfattar unga med ett eget beteende där kriminalitet inkluderas (Kaunitz m.fl., 2004; Wiklund, 2006). Det är av största vikt att bedöma dessa ungdomars behov på bästa möjliga sätt med de metoder som idag finns tillgängliga och som är etiskt försvarbara.

Delarbete II och III ger stöd åt påståendet att strukturerade arbetssätt medför bättre kvalitet i utredningar och bedömningar. De utredningar som genomfördes med stöd av SAVRY innehöll fler empiriskt förankrade risk- och skyddsfaktorer än de utredningar som genomfördes med stöd av ADAD och den traditionella metoden. Ingen signifikant skillnad fanns mellan den traditionella metoden och ADAD. Utredningar med stöd av SAVRY gav signifikant bättre resultat när det gäller prediktion av olika brott, samt mängd brott. Validiteten i den traditionella metodens dokumenterade risk- och skyddsfaktorer var bristfällig, då dessa faktorer i princip inte predicerade återfall i brottslighet bättre än slumpen. Utredningar som genomfördes med stöd av ADAD dokumenterade risk- och skyddsfaktorer som är kopplade till icke-våldsbrott där drogförsäljning ingår, vilket kan anses rimligt då instrumentet är framtaget för att bedöma just missbruksproblematik. Risk- och behovsbedömning är en viktig del av socialtjänstens utredningar, där socialsekreterare förväntas kunna identifiera risk- och skyddsfaktorer för negativ utveckling (Socialstyrelsen, 2009). Resultaten från denna avhandling pekar på att socialsekreterare inte per automatik besitter denna förmåga utan stöd av ett strukturerat instrument. En förklaring till detta kan vara svårigheter att värdera risk- och skyddsfaktorer utan vägledning från en manual. Olika bedömare kan ha skilda uppfattningar om vad som exempelvis definieras som ett aggressivt beteende, eller - som undersökts i en tidigare studie - allvarlig psykisk störning (Yourstone, 2008). I delarbete I uppvisade socialsekreterare förvisso förmåga att uppmärksamma föreliggande behov och problem på ett tillfredsställande sätt, men resultaten pekade samtidigt på att de också noterade problem utan att det fanns underlag för det i vinjetterna. Med andra ord förekom en överskattning av problemgraden.

Den sammanfattande riskbedömningen genomförd av socialsekreterare i SAVRY-gruppen (SAVRY SRR) visar att socialsekreterarna var lika bra på att predicera brott som experter som genomförde bedömningar (Singh m.fl., 2011), samt lika bra som, eller bättre än, verksamma kliniker som deltog i studier utförda i naturalistiska miljöer (Hilterman m.fl., 2014; Vincent m.fl., 2011).

Vilken insats den unge får är inte alltid relaterat till ungdomens problem eller behov, och heller inte till bedömd risknivå (Bonta, Rugge, Scott, Burgon & Yessine, 2008; Flores, Travis, & Latessa, 2004; Ginner Hau & Smedler, 2009; Haas & DeTardo-Bora, 2009; Miller & Maloney, 2013; Shook & Sarri, 2007). Resultaten i delarbete III visade dock att socialsekreterarna tycks förhålla sig till risknivå, eftersom olika antal kriminogena behov leder till skilda typer av insatser. I den sammanfattande riskbedömningen genomförd av socialsekreterare i SAVRY- gruppen (SAVRY SRR) fanns en uppdelning av typer av insats utifrån intensitetsnivå inom respektive låg-medel-högriskskattning. Andra studier har även påvisat god matchning mellan ungdomars bedömda risknivå och intensitet i behandlingen, där högriskindivider matchades till intensiva interventioner medan lågriskindivider matchades till mindre intensiva interventioner (Luong, & Wormith 2011; Singh m.fl., 2014). Resultat från delarbete III visade visserligen ett undantag i den sammanfattande riskbedömningen utifrån SAVRY SRR, där 37 % (n=3) av ungdomarna (med bedömd medelriskskattning för återfall i brott) inte rekommenderades någon form av insats. Det som undersökts är vilka insatser socialsekreterare rekommenderar utifrån behov, inte vad som sedan faktiskt sker. Att inga insatser rekommenderas för dessa ungdomar kan därför inte direkt kopplas till att ungdom och föräldrar avböjt insatser i fall då tvingande lagstiftning inte bedömts föreligga. Det finns studier som visar att socialsekreterare inte rekommenderar insats när de bedömer att ingen tillgänglig insats matchar behoven (Östberg, 2010). Hur socialsekreterare upplever rådande ekonomiska resurser har även betydelse för vilka insatser som rekommenderas (Östberg, 2010), liksom officiella riktlinjer och lokala traditioner (Wallander & Blomqvist, 2005). Tidigare studier har även visat att socialsekreterare väljer de behandlingar som finns tillgängliga, oavsett om andra insatser bättre skulle motsvara behoven (Sundell m.fl., 2007; Wallander & Blomqvist, 2005). I SAVRY-gruppen fanns alltså samband mellan bedömda kriminogena behov och matchning; antisocialitet, missbruk och familj matchades till motsvarande insatser. I kontrollgruppen observerades sambandet enbart mellan missbruk och missbruksbehandling. Resultaten ger stöd för att en strukturerad risk- och behovsbedömning hjälper bedömarna att precisera matchning vid val av insats, och att de inte enbart tar hänsyn till ekonomiska- och organisationsmässiga faktorer. De tyder också på att risk- och behovsbedömning av ungdomar som begått brott kan medföra en individriktad insats utifrån risknivå och bedömda kriminogena behov. Resultaten visar även att socialsekreterare behöver stöd av ett strukturerat risk- och behovsbedömningsinstrument för att inte övervärdera behovet av behandling, vilket kan anses ske i kontrollgruppen då kriminogena behov inte matchas till insatser kopplade till behovsområdet. En liknande övervärdering av behov var tydlig även i bedömningarna av de fiktiva ungdomsärendena. Det är viktigt, både av ekonomiska och behandlingsmässiga skäl, att interventionsbehovet inte övervärderas, speciellt med tanke på den ”smittorisik” som kan föreligga om interventionsbehov inte föreligger, det vill säga att ungdomar riskeras att ”smittas” av högriskungdomars attityder kring brott och därefter involveras i kriminella handlingar igen (Dodge, Dishion & Lansford, 2006).

När socialsekreterare i SAVRY- gruppen både tar hänsyn till risknivå och kriminogena behov vid matchning till relevanta insatser får detta betydelse för ungdomarnas risk att återfalla i brott. Det finns med andra ord ett samband mellan matchning och att ungdomarna återfaller i brott i lägre utsträckning. Resultatet gäller enbart socialsekreterare som använde SAVRY i sina utredningar och bedömningar. En förklaring till att socialsekreterare i kontrollgruppen

(ADAD och traditionell metod) inte matchar lika framgångsrikt kan bero på att de dels inte hade dokumenterat lika många kriminogena behov i utredningarna, dels att behoven som var dokumenterade var mindre valida. Trots att matchning hade betydelse för återfall i SAVRY-gruppen var det ingen generell skillnad i återfall mellan grupperna. Detta kan förklaras med att det vid en god matchning var en lägre andel återfall bland ungdomarna i SAVRY-gruppen i jämförelse med kontrollgruppen, men att det var tvärtom vid dålig matchning. Det är färre brott totalt sett i SAVRY-gruppen (antal brott), men skillnaden mellan grupperna var inte statistiskt signifikant. Att ungdomarna i så hög utsträckning återföll i både SAVRY- och kontrollgruppen kan bero på att dessa ungdomar befunnit sig i den mest brottsaktiva åldern vid tiden för studien samt att de eventuella effekterna av behandling kan komma senare. För att behandling ska vara effektiv krävs även att en insats är av hög kvalitet, och att den är väl implementerad. Uppgifter om vilken form av insats ungdomarna i slutändan fick, eller huruvida de genomgick någon behandling överhuvudtaget, saknas i underlaget för den här avhandlingen. Resultaten skulle även kunna böttna i en svensk tradition av att främst ge insatser för ”den goda sakens skull”, snarare än att insatserna förväntas vara effektiva (Brå 2008; Von Greiff, 2008). Det finns även studier som visat att ungdomar som begått brott endast får interventioner som varar mellan tre och nio tillfällen (Ginner Hau & Smedler, 2009), vilket kan anses för lågintensivt för att behandla de behov som förelåg i medel- och högriskgruppen (se Andreassen, 2003).

En skillnad mellan grupperna var att socialsekreterarna i kontrollgruppen gav signifikant fler insatser till ungdomarna än socialsekreterarna i SAVRY-gruppen. Det var åtta gånger högre chans att ungdomarna i kontrollgruppen fick en insats. Trots detta var graden av återfall lika hög. Liknande resultat har framkommit i en annan naturalistisk studie av SAVRY (Vincent m.fl., 2012), där implementeringen av SAVRY var relaterad till att färre antal interventioner tillsattes för ungdomarna, men att återfallen trots detta ändå inte ökade.

Lundström (2012) ifrågasätter om det är etiskt försvarbart att använda risk- och behovsbedömningsinstrument regelmässigt, detta utifrån Socialtjänstlagens (SoL 11 kapitlet 2 §) skrivning om att en utredning inte ska göras mer omfattande än vad som är motiverat av omständigheterna i ärendet. I Socialtjänstlagen (2001:453) står det även att insatser som ges ska vara av god kvalitet (SoL 3 kap 3 §). Det kan därmed anses problematiskt att inte kartlägga faktorer som forskning har visat är viktiga för att bedöma ungdomars risk att utvecklas antisocialt, med fortsatt kriminalitet som konsekvens om inte relevanta insatser sätts in för att motverka dessa risker. Kvaliteten på insatser står rimligen i relation till vilka behov som uppmärksammas i en utredning. Lundström (2012) problematiserar vidare utifrån att risk- och behovsbedömningsinstrument riskerar att vända bort blicken från organisationen i sig, ekonomiska frågor samt att de blir en easy-fix som förbiser svåra frågor inom socialtjänstens område.

Det har framkommit oro för att risk- och behovsbedömningar i praktiken kan komma att användas till att straffa ungdomar för handlingar de faktiskt ännu inte begått, men som de har en förhöjd risk att begå, och att detta skall beaktas som en försvårande omständighet i domstolen (Urquhart & Viljoen, 2014.) I USA kan en risk- och behovsbedömning användas för att döma till en lägre grad av strafflängd, men aldrig till en längre tid än vad brottets allvarlighetsgrad kan ge (Monahan & Skeem, 2016). Det finns exempel på hur individer med låg risk för återfall i kriminalitet, men med hög risk för återfall i missbruk, kan överföras till

en missbruksbehandling istället för att dömas till ett fängelsestraff (Monahan & Skeem, 2016). Inom den svenska socialtjänstens ungdomsvård används risk- och behovsbedömningar enbart till planering av vilka slags insatser som behövs (eller inte behövs).

Vissa forskare anser att en förbättring i träffsäkerheten gällande bedömning av risk för framtida våldsbrott är viktig, även om den är liten (Aeigisdottir, m.fl., 2006). Risk- och behovsbedömning anses även vara något positivt när forskning kan påvisa en minskning i våldsanvändning som kan relateras till risk- och behovsbedömningsproceduren (där riskhantering och behandling ingår) (Douglas & Kropp, 2002). Wallinius avhandling (2012) visar att 1 % av befolkningen i Sverige står för 63 % av alla domar. Slutsatserna i hennes avhandling är att tidig upptäckt är väsentlig, liksom insatser till dem med tidig debut i antisocialt beteende, samt till dem med upprepande antisocialitet (Wallinius, 2012). Detta kan jämföras med Moffitts (1993;2006) beskrivna grupp ("life-course-persistent"). En tidig upptäckt borde gynnas av en strukturerad risk- och behovsbedömning, så att relevanta insatser tidigt kan tillsättas.

Det kan diskuteras vad som ska ingå i en ungdomsutredning av bra kvalitet. Att socialsekreterare följer lagstiftningen och att ungdomen får ett gott bemötande under tiden för utredningen kan anses självklart. Att använda barnkonventionen för barns rättigheter, (UD, 1990) så att ungdomarna upplever att de blir lyssnade till och får komma till tals borde också vara givet. Detta har inte studerats i denna avhandling. Det som emellertid har studerats, användning av risk- och skyddsfaktorer som underlag för bedömning av riskprofiler, samt för matchning av insatser, är rimligen relevant även i diskussionen om kvalitet. Socialt arbete ska vara strukturerat och vila på vetenskaplig grund (Mullen, Bledsoe, & Bellamy, 2008; Shlonsky & Wagner, 2005) vilket bör inkludera utredningsförfarandet, och inte enbart vilka behandlingsmetoder som bör tillsättas för att minska de bedöma problemen.

Det har visat sig att praktiker föredrar risk- och behovsbedömningsinstrument som identifierar och beskriver riskfaktorer istället för numeriska värden för riskkommunikation (Heilbrun m.fl., 2000). Kommunikation blir en viktig del av risk- och behovsbedömningsarbetet, att exempelvis ungdomar och föräldrar förstår hur den professionelle kommit fram till en bedömning, vilka risker som inkluderas och som behöver reduceras med stöd av behandling. Detsamma gäller vilka skyddsfaktorer som behöver tillkomma och/eller stärkas för att återfallen ska minska. Det är viktigt att också stärka kommunikationen mellan dem som utför behandlingsarbetet och ungdomarna, samt med andra myndigheter då ungdomarna remitteras vidare, något som kan antas vara av vikt utifrån resultaten i delarbete I där remisser var den vanligaste föreslagna åtgärden. Detta arbete kan antas underlättas med hjälp av SAVRY, då faktorer i dessa utredningar i högre utsträckning baseras på risk- och skyddsfaktorer från forskningslitteraturen och således är transparenta.

Norlander (2006), som granskat kunskapsanvändningen inom socialtjänsten i tre kommuner i Sverige, har funnit att socialsekreterare fattar sina beslut mer utifrån vad som är moraliskt accepterat än vad som är verksamt för individen (även andra forskare har tagit upp att socialtjänstens arbete är moralstyrkt, se exempelvis Andersson & Sallnäs, 2012). Detta kan härröras till att besluten inte fattas på vetenskaplig grund (Norlander, 2006). Kan möjligen tillämpning av forskning få professionen mer förankrad i vetenskap än moral?

Socialsekreterares beroende av auktoriteter, och tillfälliga trender inom området, skulle möjligen minska om socialsekreterare fick förutsättningar för och lyckades tillämpa forskning i praktiken (Gambrill, 1999). Att ha kollegor som står för en stor del av kunskapskällan (Bergmark & Lundström, 2000) är sårbart eftersom personalomsättningen är stor inom socialtjänstens barn- och ungdomsvård (Tham, 2008). Att tillämpa forskning via ett validerat risk- och behovsbedömningsinstrument som SAVRY kan tänkas ha en positiv inverkan på professionen.

Det är viktigt att de risk- och behovsbedömningsinstrument som används i praktiken är validerade och har stöd i forskning (Fazel m.fl., 2012). Det finns fler än 100 instrument till förfogande bara inom detta område, och det krävs att den professionella väljer rätt anpassat instrument för målgruppen och dennes behov (Fazel, m.fl., 2012). Forskning har påvisat att olika risk- och behovsbedömningsmetoder är olika bra på att predicera (Singh m.fl., 2011), vilket rimligen även borde leda till mindre anpassade relevanta insatser.

Ett kriterium för att ett instrument ska uppfylla måttet "Evidence-based assessment" (EBA) är om det är kliniskt användbart eller inte (Mash & Hunsley, 2005). För detta krävs mer än psykometriskt stöd för en metod (till exempel prediktiv validitet, det vill säga att instrumentet kan förutsäga framtida handlingar; interbedömarreliabilitet, det vill säga att bedömare är ense om en ungdoms risknivå för att återfalla i brott), instrumentet ska också stödja bedömarens beskrivning av klienters behov, vid interventionsplanering och/eller vid uppföljning (Glad, 2013). SAVRY uppfyller inte ovanstående kriterier för vad som anses vara EBA, då inga studier finns kring huruvida praktiker använder SAVRY vid uppföljning. Gällande de två först nämnda kriterierna för EBA visar denna avhandling att SAVRY är ett stöd både vid formulering av ungdomarnas behov, samt vid planering av rekommenderade interventioner, något som andra forskare bedömer vara den praktiska nyttan av ett instrument (Corcoran & Fischer, 2000).

5.1 FRAMTIDA STUDIER OCH INNOVATIONER

Framtida forskning bör fortsätta undersöka om SAVRY kan vara till nytta inom klinisk verksamhet (beskriva behov, planera behandling och följa upp behandling) och således klassificeras som ett EBA-instrument fullt ut. Resultaten från denna studie behöver verifieras i socialtjänstkontexten och andra miljöer. Av vikt att studera är effekten på återfall när SAVRY används i interventionsplaneringen. Vilka behandlingar och interventioner som ges behöver kontrolleras då olika behandlingar kan ha skilda effekter, från positiva med minskad kriminalitet till följd, till negativa, det vill säga ökad förekomst av kriminella handlingar (Andershed m.fl., 2010). En viktig aspekt är att framtida studier även kontrollerar när i tid behandlingen ges, om den ges överhuvudtaget, vid hur många tillfällen, samt om behandlingsmetoden som ges bedöms vara väl implementerad. En annan viktig aspekt är få vetenskap om när i tiden ungdomens återfall sker.

Det är även av vikt att konceptualisera vad behovsprincipen ska innehålla för att betraktas som en god matchning, samt, gällande riskprincipen, undersöka vad som ska anses stå för intensiteten i behandlingen. I nuläget består intensiteten i princip enbart av antalet insatser, eller antalet veckor och/eller antalet timmar interventionen ges (Makarios, Gentry Sperber, &

Latessa, 2014; Vieira m.fl., 2009) vilket kan ge begränsad vägledning för professionella när de bedömer val av intervention utifrån risknivå.

Det finns forskning som visar att bedömning mer beror på egenskaper hos bedömaren än hos den individ som är föremål för bedömningen (Blomqvist & Wallander, 2004). Det skulle vara av intresse att studera om bedömaregenskaper får mindre betydelse när ett risk- och behovsbedömningsinstrument används.

Det har under senare år betonats att socialtjänsten i Sverige befinner sig i kris; hög personalomsättning, hög sjukfrånvaro, och många nyexaminerade som ska hantera ett svårt och ansvarsfullt arbete (Novus, 2014). Förhoppningar om ”quick-fixes” framstår som naiva. Det krävs ett gediget arbete på flera nivåer för att vända utvecklingen. Som ett led i detta vore det intressant att studera om ett risk- och behovsbedömningsinstrument som SAVRY kan påverka socialsekreterarnas hälsa i positiv riktning?

En annan viktig aspekt att studera är ungdomars, och föräldrars, upplevelser av att utredas strukturerat i jämförelse med dem som utreds utan denna typ av instrument.

Det skulle även vara intressant att följa upp ungdomarna i studien utifrån Moffitts teori (1993; 2006) om den tonårstidsbegränsade kriminaliteten i jämförelse med dem som riskerar en mer livstidslång kriminalitet, och vilka ungdomar som utifrån SAVRY-bedömningen kategoriseras in i respektive grupp.

Nya idéer angående hur risk- och behovsbedömningsinstrument bör förvaltas, fortleva och utvecklas behöver ta plats. Idag finns exempel på validerade risk- och behovsbedömningsinstrument (Enebrink, 2005) där utbildningar inte kan ges på grund av att ingen individ eller organisation tillhandahåller sådana. En statlig aktör som förvaltar instrument med EBA-status är eftersträfvansvärd. Riskerna finns annars att enskilda individer förvaltar instrumenten privat, något som kan bli sårbart både för en utbildnings fortlevnad och instrumentens utvecklingspotential, samt hur vidare forskning kan bedrivas.

5.2 METODOLOGISKA ÖVERVÄGANDEN I DELARBETENA

I alla studier görs metodologiska överväganden. De tre forskningsmetoderna (vinjett-, självskattning- och aktstudie) i delarbetena valdes av följande skäl: 1. Vinjettmetoden möjliggör ställningstagande i situationer som kan upplevas som etiskt problematiska eller känsliga (Brunnberg & Cedersund, 2007) och som är svåra att fånga genom andra metoder, exempelvis intervjuer. 2. Självskattningar av ungdomarnas kriminalitet, i stället för en uppföljning av ungdomars kriminalitet via register, anses ligga närmare den faktiska brottsligheten än vad registrerad kriminalitet gör (Farrington, 2006). Det finns även studier som visar att ungdomar självrapporterar brott på ett tillfredsställande sätt, att det finns ett samband mellan ungdomars självrapporteringar av brott och polisanmälda brott eller annan officiell data (Innala & Shannon, 2007; Zara & Farrington, 2010). Självskattningar är en etablerad metod inom samhällsvetenskaplig forskning. Det finns dock brister med denna typ av data som till exempel handlar om att den som svarar på frågorna inte minns när i tiden brotten den beskriver skedde (Sarnecki, 2014). Andra risker är att respondenten kan vilja vara intervjuaren till lags, och eventuellt svarar vad hen tror att denne vill höra. Vidare kanske respondenten inte litar på den konfidentialitet som garanteras för deltagande i studien

(Sarnecki, 2014). Aktstudie valdes framför intervjuer med socialsekreterarna då utredningar ska vara transparenta i vad som anses viktigt att dokumentera inför val av insats (SoL 11 kap 1 §), och att matchningen mellan bedömda behov och val av insatser därmed på ett relativt enkelt sätt kunde studeras. Att intervju socialsekreterarna om sådan matchning kunde ha medfört problem; de kanske inte längre mindes hur de tänkte och bedömde varje enskilt fall. Det skulle potentiellt även ha varit svårigheter med att få in komplexiteten i de bedömda behovens matchning till insats, vilken nu har varit möjlig att studera. Att läsa utredningar istället för att intervju socialsekreterarna är även ett mer tidseffektivt sätt att inhämta information, och ett bra sätt att kvantifiera informationen. Problemet med aktstudier kan dock vara att viss fakta inte dokumenteras (Billqvist & Johansson, 2007; Sundell m.fl., 2007) eller att andra faktorer av vikt spelar roll vid bedömning och val av insats (Sundell m.fl., 2007; Östberg, 2010).

Det är också viktigt att komma ihåg att delarbete II och III genomfördes med stöd av ett protokoll baserat på risk- (och skyddsfaktorer) för kriminalitetsutveckling. Dessa är inte helt överensstämmande med faktorerna i SAVRY- eller ADAD- manualen, även om de till stor del överlappar.

Begränsningar i avhandlingen

En begränsning med delarbete I är att vinjetterna inte är exakt lika konstruerade utan fångar en gradbeskrivning av problemen (att ungdomarna exempelvis begått enstaka brott eller flera brott). Detta kan medföra att specifika ord får en annan betydelse än vad som var tanken när vinjetterna konstruerades. Vinjettmetoden i sig innebär även att generaliserbarheten kan ifrågasättas; att det kan vara svårt att generalisera resultaten till verkliga situationer, när beskrivningarna är hypotetiska och tagna ur sin kontext (Finch, 1987). Därför behövde resultaten från studien följas upp i en naturalistisk, verklighetsbaserad miljö. I delarbete II och III, som genomfördes i just en sådan miljö, berördes delvis frågeställningarna från delarbete I.

Instrumentet ADAD som fanns som jämförelse till SAVRY i delarbete II och III är initialt utvecklat för ett annat ändamål än att bedöma kriminalitet och behov relaterade till detta, men används ändå i det syftet inom socialtjänsten, så även vid de enheter som deltog i den aktuella studien. Detta gjorde att det var relevant att jämföra ADAD med SAVRY. En övergripande begränsning med delarbetena II och III är därmed att ADAD och den traditionella metoden inte tittar på risk för återfall i allvarlig kriminalitet, då de inte är risk- och behovsbedömningsinstrument. Dessa utredningar innehöll en mer generell bedömning av behov eller problem hos ungdomarna. En direkt jämförelse bedömningarna emellan var därför inte praktiskt genomförbar. Skilda index konstruerades i dessa delarbeten för att kunna bedöma risk- och skyddsfaktorernas prediktiva validitet (delarbete II) och bedömningarna av ungdomarnas risknivå utifrån kriminogena behov (delarbete III). Ett konstruerat index har begränsningar då ett sådant inte fångar allt som är relevant i en bedömning. I delarbete III konstruerades vidare ett matchningsindex, där både närvarande och frånvarande kriminogena behov togs i beaktande, samt matchande insatser. I matchningsindexet betraktades de frånvarande kriminogena behoven närmast som skyddsfaktorer i och med att de subtraherades från de närvarande kriminogena behoven. Skyddsfaktorer i matchningsindexet

valdes bort, då majoriteten av dessa var generella och därmed inte kunde matchas mot specifika insatser.

En uppskattning av antal individer som behövde inkluderas i delarbete II och III genomfördes innan studiens start, där uppskattningen var att 75 ungdomar per utredningsmetod behövde inkluderas för att säkerställa statistiskt signifikanta skillnader där de eventuellt förelåg. Ingen powerberäkning gjordes för ändamålet. Datainsamlingen tog ett år längre än planerat, och avslutades trots att 75 ungdomar per metod inte inkluderats. Detta medförde att könets eller ålderns inverkan på bedömningarna inte kunde analyseras.

När socialsekreterarna ombads tillfråga alla ungdomar som tillhörde målgruppen för delarbete II och III om de ville ha information om forskningsprojektet, kan det ha skett ett urval av vilka ungdomar som tillfrågades. En eventuell bortselektering av individer som bedömdes sköra eller med kaotisk livssituation kan ha förekommit. Ingen insamlad data finns kring detta. En begränsning är eventuella svårigheter med att generalisera resultaten till hela gruppen av ungdomar som utreds för likartade problem i socialtjänsten.

Delarbete III fokuserade på vilka insatser socialsekreterarna rekommenderade ungdomarna, dock förekom ingen kontroll av vad ungdomarna faktiskt fick för interventioner. Detta begränsade möjligheterna att finna samband mellan matchning och återfall i brott. Ett annat problem är avsaknaden av angiven tidpunkt för en ungdoms återfall i brott, huruvida det skedde före eller efter insatt intervention.

Den kanske största begränsningen i delarbete II och III är det faktum att socialsekreterarna/enheterna inte fördelades slumpmässigt – enheter som redan tillämpade de olika metoderna (eller ingen metod) rekryterades och jämfördes. Därmed finns en risk för selektionseffekter, det vill säga att enheter som valt att använda en viss metod skiljer sig på ett systematiskt sätt åt, från enheter som valt en annan. Viss kontroll av sådan skillnad genomfördes genom analys av data gällande de deltagande socialsekreterarna, men den utesluter inte att skillnader förekom. En randomiserad design hade löst detta problem, men hade emellertid inte varit möjligt att genomföra inom projektets tidsram och budget. En randomiserad design hade samtidigt i sin tur medfört begränsningar; den hade krävt rekrytering enbart av enheter som inte använder något strukturerat instrument, för att sedan utbilda ett slumpmässigt urval i valda metoder. Det innebär att utredningarna i experimentgrupperna skulle ha fått göras av socialsekreterare som nyligen fått utbildning i metoden.

Styrkor med avhandlingen

Användningen av ett strukturerat risk- och behovsbedömningsinstrument (SAVRY) har jämförts med användningen av ett annat strukturerat instrument (ADAD) och med en traditionell metod utan något instrument. Få studier av risk- och behovsbedömningsinstrument har inkluderat en ostrukturerad bedömning som jämförelse (traditionell utredning) trots att detta efterfrågats (Singh, 2014). Ytterligare en styrka är att socialsekreterares matchning mellan bedömda behov och föreslagna insatser studerats, något som också sällan återfinns i tidigare studier. Dessutom tenderar de få förekommande analyserna av matchning vara relativt enkla, medan matchning i denna studie undersöktes i flera olika analyser, vilket fångar matchningens olika aspekter på ett mer nyanserat sätt. Det

är vidare få studier som har undersökt hur risk- och behovsbedömningsinstrument fungerar när de används i reguljär verksamhet, då skattningar och bedömningar i de flesta tidigare studier genomförts av forskare (se exempelvis Gammelgård m.fl., 2008). Vidare redovisar majoriteten studier endast totalsumman av risk- och behovsbedömningen och den sammanfattande riskbedömningen (SAVRY SRR) alternativt riskpoängen per domän (se exempelvis Dolan & Rennie, 2008; Sijtsema, Kretschmer & van Os, 2015). Denna avhandling bidrar till en ökad förståelse för själva användandet av risk- och behovsbedömningsinstrumentet SAVRY och hur skattning med stöd av instrumentet överförs till, och dokumenteras i, socialtjänstens utredning av unga som begår brott, samt omsätts i rekommenderade behandlingsinterventioner. En ytterligare styrka är att fler mått på återfall i brott har studerats, snarare än enbart ett dikotomt ja/nej, i och med att mängden begångna brott vid uppföljningen även har inkluderats i analyserna. Att avhandlingen har en multicenterdesign, där fler socialtjänstenheter inkluderats, är en styrka i jämförelse med tidigare studier av risk- och behovsbedömningsinstrument för unga, där man oftast enbart studerat en enhet (se exempelvis Vitapoulos m.fl., 2012).

6 SLUTSATSER

Huvudslutsatsen från denna avhandling är att tillämpningen av SAVRY fungerade väl även när instrumentet implementerades i en naturalistisk miljö, och instrumentet bidrog till att socialtjänstens utredningar av ungdomar som begått allvarliga kriminella handlingar fick en högre kvalitet. Specifikt bidrog tillämpningen av SAVRY till bättre kvalitet genom fler dokumenterade risk- och skyddsfaktorer, säkrare prediktion av återfall i allvarliga brott, bättre tillämpning av risk- och behovsprinciperna (vilket inkluderar en bättre matchning till insatser), samt ett samband med lägre återfall i brott givet att dessa principer användes. Dessutom visade resultaten att den sammanfattande riskbedömningen (SAVRY SRR) predicerade återfall i brott på lika goda, eller bättre, nivåer än i tidigare studier av instrumentet.

Resultaten i denna avhandling visade även att både risk- och behovsprincipen är viktiga i bedömningar (både för prediktion och behandlingsplanering). Det motiverar att dessa principer återfinns i ett strukturerat risk- och behovsbedömningsinstrument, samt att kunskaper om principerna bör läras ut vid utbildning i strukturerad risk- och behovsbedömning.

6.1 PRAKTISKA IMPLIKATIONER

En central aspekt av avhandlingen är att det var ungdomar aktuella inom socialtjänsten och deras brottslighet, samt de utredningar som socialsekreterarna genomförde angående dessa ungdomar, som var i fokus. Socialtjänstens ansvar och uppdrag är bredare än att enbart bedöma kriminalitet (SoL 2001:453). Socialtjänsten är även ansvarig för att bedöma barn och unga som far illa av psykisk och fysisk misshandel i hemmet, av försummelse, vanvård och andra problem. Detta är viktigt att ha i åtanke när de praktiska implikationerna från avhandlingen beskrivs.

Avhandlingen ger stöd för att strukturerade risk- och behovsbedömningsinstrument, särskilt utformade för den aktuella målgruppen, medför bättre prediktion av återfall och bättre

interventionsplanering. För målgruppen kriminella ungdomar är SAVRY ett av ett fåtal sådana instrument med starkt empiriskt stöd, både enligt tidigare forskning och enligt resultaten i denna avhandling. Av de metoder som används för kriminella ungdomar inom socialtjänsten i Sverige finns i dagsläget inget annat instrument med lika gott empiriskt stöd.

Resultaten som visade att ADAD inte bidrog till lika god prediktion av återfall i brott pekar på att det instrumentet är ett sämre alternativ just när det gäller utredning men även interventionsplanering för kriminella ungdomar. Övriga eventuella kvaliteter med ADAD var inte föremål för utvärdering i denna avhandling.

Sambandet mellan tillämpning av risk- och behovsprinciperna i SAVRY-gruppen och lägre återfall i brott förespråkar ett behov av både utbildning och handledning i, samt implementering av, principerna.

7 TACK!

Ett stort tack till alla ungdomar som deltagit i delarbetena i detta avhandlingsarbete och även till alla socialsekreterare som så generöst har låtit mig ta del av sina bedömningar och utredningar gällande dessa ungdomar. Utan ert bidrag hade inte artiklarna i denna avhandling kunnat skrivas. Jag känner stor ödmjukhet inför ert arbete. Min förhoppning är att resultaten från dessa delarbeten ska vara till nytta för socialsekreterare och därmed även att ungdomar som utreds ska gynnas av detta. Ett stort tack även till Stockholms stad och Socialstyrelsen som finansierat denna avhandling.

Jag är också väldigt tacksam över min huvudhandledare Martin Forster och Martins hjälp för att denna avhandling skulle ”gå i mål”. Utan ditt statistiska kunnande hade arbetet aldrig blivit slutfört, eller i varje fall tagit mycket längre tid. Jag har alltid känt ett genuint stöd i avhandlingsarbetet trots att vi på grund av att vi varvat våra föräldraledigheter inte setts så ofta. Du har även visat ett oändligt tålamod i våra diskussioner. Tack både till dig och till din fru Jenny för att jag blivit inbjuden till ert hem för att få handledning där. Ett varmt tack även till min bihandledare Anna-Karin Andershed som bidragit med kunskap om hur man skriver artiklar samt om forskningsfältet i stort. Ett stort tack också för att du stöttat mig genom hela processen för att detta skulle bli en doktorsavhandling och inte stanna vid en licentiavhandling. Och inte minst ett tack för roliga, små anekdoter doktorandtiden igenom. Ett stort tack också till bihandledare Clara Hellner Gumpert som övertog vår tidigare forskningsverksamhet och bidrog till en stabilare forskningsmiljö för mig och mina meddoktorander. Tack även för kloka inlägg under skrivandet av artiklarna och kappan. Min mentor Ulla Jergeby har även betytt mycket för mig och bidragit med en stabilitet genom sin yrkeserfarenhet och sitt lugn. Dessutom vill jag tacka för ditt medförfattarskap vid första artikeln. Tack till Anders Tengström för att du var med och planerade avhandlingen.

En annan person som betytt väldigt mycket för avhandlingsarbetet är Knut Sundell som både när jag var socialsekreterare och behandlare gav nya insikter om risk- och skyddsfaktorer, behandling och dess effekter samt senare frågade om jag var intresserad av att vara doktorand vid genomförandet av detta avhandlingsprojekt. Knut gav mig även en lugn och kreativ arbetsplats på Socialstyrelsen under en period av avhandlingsarbetet när det behövdes. Ett tack inte minst för ditt anordnande av en seminarierie via Socialstyrelsen och SBU. Dessa seminarier har varit betydelsefulla för mig i och med att jag där har fått ta del av erfarna forskares arbeten.

Niklas Långström har också betytt mycket för min resa från socialsekreterare till doktorand och snart, förhoppningsvis, disputerad forskare. Niklas utbildade mig och andra på stadsdelen i SAVRY och har genom sin glädje för forskning visat vägen till att forskning är spännande. Niklas är även en pedagogisk förebild och jag är imponerad av hur du genom åren alltid kunnat ge utförliga svar på alla mina frågor, såväl under projektiden som under doktorandtiden (Niklas har vid något tillfälle sagt att jag toppat listan över flest mejl i hans inkorg...).

Andra som jag gärna vill nämna särskilt och som betytt mycket för mig under denna doktorandtid är Jenny Jakobsson, forskningsassistent som varit med i studien under tiden för datainsamlingen. Tack för att du var med! Skulle vara väldigt kul att bli kollegor igen i

framtiden; Anna-Karin Danielsson för kloka råd och synpunkter under hela avhandlingsarbetet och inte minst för glada skratt. Mariana Dufort, min följeslagare genom doktorandtiden, tack för alla diskussioner och för dina skämt som alltid varit närvarande så väl i mot- som i medgång! Tack även till Frida Fröberg, Camilla Jalling, Yasmina Molero Samuelson, Elisabeth Norell och andra kollegor på tidigare FORUM och nuvarande Centrum för Psykiatrforskning! Ett stort tack även till Monica Gammelgård som förgyllde slutet av min doktorandtid genom att jag fick besöka henne och hennes forskargrupp i Vasa, Finland.

Tack till alla er som var med på kappaseminariet och gjorde att kappan utvecklades och blev väsentligt bättre! För detta vill jag förutom ovan nämnda kollegor även tacka Johan Glad och Francesca Östberg.

Till Jonas, Staffan och Karin; här kommer ett stort, stort tack för korrektur- och genomläsning av all text! Puh, tur att ni finns! Till Jonas, för att du utöver att vara en fena på språk alltid får mig att skratta och känna mig speciell.

Till mina barn, de coolaste och finaste, mamma älskar er!

En kram till alla, nära och kära, ni som redan är nämnda i texten, och ni som inte har ert namn med, men ändå vet om att det är ni som avses. Allt det bästa till er!

8 REFERENSER

Achenbach, T. M. (1991). *Manual for the Child Behavior Checklist/4-18 and 1991 profile*. Burlington: University of Vermont Department of Psychiatry.

Aegisdottir, S., White, M. J., Spengler, P. M., Maugherman, A. S., Anderson, L. A., Cook, R. S., Nichols, C. N., Lampropoulos, G. K., Walker, B. S., Cohen, G., & Rush, J. D. (2006). The meta-analysis of clinical judgment project: fifty-six years of accumulated research on clinical versus statistical prediction. *The counseling Psychologist*, 34, 341-380. DOI: 10.1177/0011000005285875.

Alexander, C. S. & Becker, H. J. (1978). The use of vignettes in survey research. *Public Opinion Quarterly*, 42, 93-104.

Andershed, A-K., & Andershed, H. (2015). Improving evidence-based social work practice with youths exhibiting conduct problems through structured assessment. *European Journal of Social Work*, DOI: 10.1080/13691457.2015.1043242

Andershed, H., Andershed, A-K., & Söderholm- Carpelan (Red). (2010). *Ungdomar som begår brott. Vilka insatser fungerar?* Stockholm: Gothia.

Andershed, H., & Andershed, A-K. (2010). Risk and need assessment for youth with or at risk for conduct problems: Introducing the assessment system ESTER. *Procedia. Social and Behavioral Sciences*, 5, 377-383. DOI: 10.1016/j.sbspro.2010.07.108.

Andershed, H., & Wirius, A. (2010). *Risk- och behovsbedömning*. I: Berman, A, & Farbring, Å. (2010). (Red.). *Kriminalvård i praktiken. Strategier för att minska återfall i brott och missbruk*. (s.75-98). Lund: Studentlitteratur.

Andersson, G., & Sallnäs, M. (2012). *Social barnavård och barns utsatthet*. I Höjer, I., Sallnäs, M., & Sjöblom, Y. (Red). *När samhället träder in- barn, föräldrar och socialbarnavård*. (s.13-28). Lund: Studentlitteratur.

Andreassen, T. (2003). *Institutionsbehandling av ungdomar- vad säger forskningen?* Stockholm: Gothia.

Andrews, D. A., & Bonta, J. (2010). *The psychology of criminal conduct (5th Ed.)*. New providence, NJ: Matthew Bender & Company.

Andrews, D. A., & Bonta, J. (2006). *The psychology of criminal conduct (4th Ed.)*. Toronto: LexisNexis/ Matthew Bender.

Andrews, D. A., Bonta, J., & Wormith, J. S. (2006). The recent past and near future of risk and/or need assessment. *Crime and Delinquency*, 52, 7-27. DOI: 10.1177/0011128705281756.

Andrews, D. A., Bonta, J., & Hoge, R. D. (1990). Classification for effective rehabilitation. Rediscovering psychology. *Criminal Justice and Behavior*, 17, 19-52.

- Andrews, D. A., Zinger, I., Hoge, R. D., Bonta, J., Gendreau, P., & Cullen, F. T. (1990). Does correctional treatment work? A clinically relevant and psychologically informed meta-analysis. *Criminology*, 28, 369-404.
- Augimeri, L. K., Koegl, C. J., Webster, C. D., & Levene, K. S. (2001). *Early Assessment Risk List for boys (EARL 20B). Version 2*. Earls court Child and Family Centre: Toronto.
- Belenko, S., & Dembo, R. (2003). Treating adolescent substance abuse problems in the Juvenile drug court. *International Journal of Law and Psychiatry*, 26, 87–110.
- Belfrage, H., Strand, S., Storey, J. E., Gibas, A. L., Kropp, R. P., & Hart, S. D. (2012). Assessment and management of risk for intimate partner violence by police officers using the Spousal Assault Risk Assessment Guide. *Law and Human Behavior*, 26, 60-67. DOI: 10.1037/h0093948.
- Bergman, L. R., & Andershed, A.-K. (2009). Predictors and outcomes of persistent or age-limited registered criminal behavior: A 30-year longitudinal study of a Swedish urban population. *Aggressive Behavior*, 35, 164–178.
- Bergmark, Å., & Lundström, T. (2000). Kunskaper och kunskapssyn. Om socialarbetare inom socialtjänstens individ- och familjeomsorg. *Socialvetenskaplig tidskrift*, 12, 125-148.
- Billqvist, L., & Johansson, L. (2007). Sociala akter som empiri. Om möjligheter och svårigheter med att använda socialarbetares dokumentation i forskningssyfte. *Socialvetenskaplig tidskrift*, 14, 3-18.
- Blomqvist, J., & Wallander, L. (2004). *Åt var och en vad hon behöver? En vinjettstudie av socialarbetares bedömningar och val av insatser vid missbruksproblem*. FOU-rapport 2004:8. Forsknings- och Utvecklingsenheten: Stockholm.
- Bolognini, M., Plancherel, B., Winnington, M. E., Mathieu, B., Stéphan, P. & Halfon, O. (2001). Substance use early initiation among violent and nonviolent adolescents. *Addiction research & Theory*, 15, 561-574.
- Bolognini, M., Plancherel, B., Laget, J., Chinet, L., Rossier, V., Cascone, P., Stéphan, P. & Halfon, O. (2001). Evaluation of the adolescent drug abuse diagnosis instrument in a Swiss sample of drug abusers. *Addiction*, 96, 1477-1484.
- Bonta, J., Bourgon, G., Rugge, T., Scott, T., Yessine, A., Gutierrez, L., & Li, J. (2011). An experimental demonstration of training probation officers in evidence-based community supervision. *Criminal Justice and Behavior*, 38, 1127-1148. Doi:10.1177/0093854811420678.
- Bonta, J., Rugge, T., Scott, T-L., Burgon, G., & Yessine, A. K. (2008). Exploring the black box of community supervision, *Journal of Offender Rehabilitation*, 47, 248-270. DOI:10.1080/10509670802134085.
- Borum, R., Bartel, P., & Forth, A. (2002). *Manual for the Structured Assessment of Violence Risk in Youth (SAVRY). Version 1.1*. University of South Florida.

- Borum, R., Bartel, P., & Forth, A. (2006). *Manual for the Structured Assessment of Violence Risk in Youth (SAVRY)*. Odessa: Psychological Assessment Resource.
- Borum, Lodewijks, Bartel, & Forth, A. (2010). Structured assessment of violence risk in youth (SAVRY). In: Otto, R. K., & Douglas, K. S. (Eds.) *Handbook of violence risk assessment* (s. 63-79) New York: Routledge.
- Brogan, L., Haney-Caron, E., Nemoyer, A., & DeMatteo, D. (2015). Applying the risk-needs-responsivity (RNR) model to juvenile justice. *Criminal Justice Review*, 40, 277-302.
- Brottsförebyggande rådet, Brå (2016). <https://www.bra.se/bra/brott-och-statistik/ungdomsbrottslighet.html>. Stockholm: Brottsförebyggande rådet.
- Brottsförebyggande rådet, Brå (2013). *Brott bland ungdomar i årskurs nio. Resultat från Skolundersökningen om brott åren 1995-2011*. Rapport 2013:3. Stockholm: Brottsförebyggande rådet.
- Brottsförebyggande rådet, Brå (2011). *Ungdomsvård och ungdomstjänst. En utvärdering av 2007 års påföljdsreform för unga lagöverträdare*. Rapport 2011:10. Stockholm: Brottsförebyggande rådet.
- Brottsförebyggande rådet, Brå (2008). *Kommunernas påverkansprogram och deras deltagare år 2004. En kartläggning*. Rapport 2008:1. Stockholm: Brottsförebyggande rådet.
- Brunnberg, E. & Cedersund, E. (Red.) (2007) *Välfärdspolitik i praktiken: om perspektiv och metoder i forskning*. Uppsala: NSU press:
- Börjesson, J. Armelius, B-Å., Östgård-Ybrandt, H. (2007). Psychometric properties of the Swedish version of the adolescent drug abuse diagnosis (ADAD). *Nordic Journal Psychiatry*, 61, 225-232.
- Börjesson, J. (2011) *Psychometric studies of the Swedish version of the Adolescent Drug Abuse Diagnosis (ADAD) instrument*. Thesis. Samhällsvetenskapliga fakulteten, Institutionen för psykologi, Umeå universitet: Umeå.
- Carlsson, C., & Sarnecki, J.(2016). *An introduction to life-course criminology*. SAGE Publications: London.
- Catchpole, E. E. H., & Gretton, H. M. (2003). The predictive validity of risk assessment with violent young offenders. A 1-year examination of criminal outcome. *Criminal Justice and Behavior*, 30, 688-708. DOI: 10.1177/0093854803256455.
- Childs, K. K., Ryals, J., Frick, P. J., Lawing, K., Phillippi, S. W., & Deprato, D. K. (2013). Examining the validity of the Structured Assessment of Violence Risk in Youth (SAVRY) for predicting probation outcomes among adjudicated juvenile offenders. *Behavioral Sciences and the Law*, 31, 256–270.
- Chorpita, B. F., Daleiden, E. L., Ebesutani, C., Young, J., Becker, K. D., Nakamura, B. J., Pihlps, L., Ward, A., Lynch, R., Trent, L., Smith, R. L., Okamura, K. & Starace, N. (2011). Evidence-based treatments for children and adolescents: an updated review of indicators of

efficacy and effectiveness. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 2, 154- 172.

Chu, C. M., Goh, M. L., & Chong D. (2016). The predictive validity of SAVRY ratings for assessing youth offenders in Singapore. *Criminal Justice and Behavior*, 43, 793-810.

Cocozza & Skowrya, 2000. Youth with mental health disorders: Issues and emerging responses. *Juvenile justice*, 7, 3-13.

Corcoran, K., & Fischer, J. (2000). *Measures for clinical practice – a source book. (Vol 1)*. New York : The free press.

Czbor, P., Bácskai, E., Oberg, D., & Haack, M-J. (2011). The European Adolescent Assessment Dialogue (EuroADAD): A psychometric evaluation. *Eur Addict Res*, 17, 302-315. DOI: 10.1159/000329989.

DeMatteo, D., & Marczyk, G. (2005). *Risk factors, protective factors, and the prevention of antisocial behavior among juveniles*. In: *Juvenile delinquency. Prevention, assessment, and intervention* (s. 19-44). New York: Oxford University Press.

Dernevik, M., Grann, M., & Johansson, S. (2002). Violent behavior in forensic psychiatric patients: Risk assessment and different risk management levels using the HCR-20. *Psychology, Crime & Law*, 8, 93-111.

Dodge, K. A, Dishion, T. J, & Lansford, J. E 2006. *Deviant peer influences in programs for youth: problems and solutions*. New York: The Guilford Press.

Dolan, M., & Doyle, M. (2000). Violence risk prediction. Clinical and actuarial measures and the role of Psychopathy Checklist. *British Journal of Psychiatry*, 177, 303-311.

Dolan, C. M., & Rennie, C. E. (2008). The Structured Assessment of Violence Risk in Youth as predictor of recidivism in a United Kingdom cohort of adolescent offenders with conduct disorders. *Psychological Assessment*, 20, 35-46.

Douglas, K. S., Guy, L. S., Reeves, K. A., & Weir, J. (2008). HCR-20 violence risk assessment scheme: Overview and annotated bibliography. Retrieved from <http://kdouglas.files.wordpress.com/2006/04/annotate10-24nov2008.pdf>

Douglas, K. S. & Reeves, K. A. (2010). Historical-clinical-risk-management-20 (HCR-20) violence risk assessment scheme. Rationale, application, and empirical overview, 2. In: Otto, R. K., & Douglas, K. S. (Eds.) *Handbook of violence risk assessment*. (s. 147-185). New York: Routledge.

Douglas, K. S, & Kropp, P. R. (2002). A prevention-based paradigm for violence risk assessment: Clinical & research applications. *Criminal Justice & Behavior*, 29, 617-658. DOI: 10.1177/009385402236735.

Dowden, C., Antonowicz, D., & Andrews, D. A. (2003). The effectiveness of relapse prevention with offenders: A meta-analysis. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 47, 516-528.

- Dowden, C., & Andrews, D. A. (1999). What works for female offenders: A meta-analytic review. *Crime & Delinquency*, 45, 348-452.
- Edvardsson, B. (2003). *Kritisk utredningsmetodik. Begrepp, principer och felkällor*. Eskilstuna: Liber.
- Enebrink, P. (2005). *Antisocial Behaviour in Clinically Referred Boys: Early Identification and Assessment Procedures in Child Psychiatry*. Doctoral thesis, Karolinska University Press, Stockholm.
- Enell, S., & Denvall, V. (2013). *Vägen från utredning till åtgärd. Utredningsplaceringar vid särskilda ungdomshem*. Forskningsrapport 2013:3. Stockholm: Statens Institutionsstyrelse.
- Farrington, D. P., Ttofi, M. M., & Coid, J. W. (2009). Development of adolescence-limited, late-onset, and persistent offenders from age 8 to age 48. *Aggressive Behavior*, 35, 150–163.
- Farrington, D. P., & Welsh, B. C. (2007). *Saving children from a life of crime. Early risk factors and effective interventions*. New York: Oxford University Press.
- Farrington, D. P. (2006). Key longitudinal-experimental studies in criminology. *Journal of Experimental Criminology*, 2, 121-141. DOI: 10.1007/s11292-006-9000-2.
- Fazel, S., Singh, J. P., Doll, H., & Grann, M. (2012). Use of risk assessment instruments to predict violence and antisocial behaviour in 73 samples involving 24 827 people: systematic review and meta-analysis. *BMJ*, 345, 1-12. DOI: <http://dx.doi.org.proxy.kib.ki.se/10.1136/bmj.e4692>
- Finch, J. (1987). The vignette technique in survey research. *Sociology*, 21, 105-114.
- Flores, A. W., Travis, L. F., & Latessa, E. J. (2004). *Case classification for juvenile corrections: An assessment of the Youth/level of service/case Management Inventory (YLS/CMI)*. Cincinnati; OH: Center for Criminal Justice Research, University of Cincinnati. Retrieved from http://www.uc.edu/content/dam/uc/ccjr/docs/reports/project_reports/NIJYLSI.pdf.
- Forth, A. E., Kosson, D. S., & Hare, R. D. (2003). *The Psychopathy Checklist: Youth version*. Toronto, Canada: Multi Health Systems.
- Friedman, A.S., Utada, A (1989). A method for diagnosing and planning the treatment of adolescent drug abusers (The adolescent drug abuse diagnosis (ADAD) instrument). *J. Drug Education*, 19, 285-312.
- Glad, J. (2013). *Assessment in evidence-based practice. Psychometric properties, clinical utility and professional co-operation from different perspectives of the Home Observation for measurement of the environment in Sweden*. Thesis. Uppsala Universitet, Faculty of Medicine, Uppsala.
- Gambrill, E., & Shlonsky, A. (2000). *Risk assessment in context*. *Children and Youth Services Review*, 22, 813-837.

Gambrill, E. (1999). Evidence-based clinical behavior analysis, evidence-based medicine and Cochrane collaboration. *Journal of behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 30, 1-14.

Gammelgård, M., Weizmann-Henelius, G., Koivisto, A. M., Eronen, M., & Kaltiala-Heino, R. (2012). Gender differences in violence risk profiles. *The Journal of Forensic psychiatry & psychology*, 23, 76-94. DOI: 10.1080/14789949.2011.639898.

Gammelgård, M., Koivisto, A. M., Eronen, M., & Kaltiala-Heino, R. (2008). The predictive validity of the Structured Assessment of Violence Risk in Youth (SAVRY) among institutionalised adolescents. *The Journal of Forensic psychiatry & psychology*, 19, 352-370. DOI: 10.1080/14789940802114475.

Ginner Hau, H., & Smedler, A. C. (2009). Different problems-same treatment. Swedish juvenile offenders in community-based rehabilitative programmes. *International Journal of Social Welfare*, 20, 87-96.

Goldstein, N., Olubadewo, O., Reddington, R. E., & Lexcen, F. (2005). Mental health disorders: The neglected risk factor in juvenile delinquency. *Juvenile Delinquency: Prevention, Assessment, and Intervention*, 85-110.

Goodman, R. (2001). Psychometric properties of the Strength and Difficulties Questionnaire. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 40, 1337-1345.

Guerra, N. G., Williams, K. R., Tolan, P. H., & Modecki, K. L. (2008). *Theoretical and research advances in understanding the causes of juvenile offending*. In: Hoge, R. D., Guerra, & Boxer (Eds). *Treating the juvenile offender*. New York: Guilford Press.

Haas, S. M., & DeTardo-Bora, K. A. (2009). *Inmate reentry and the utility of the LSI-R in case planning*. *Corrections compendium*, 11-16, 49-52.

Hanley, J. A., & McNeil, B. J. (1982). The meaning and use of the area under a receiver operating characteristic (ROC) curve. *Radiology*, 143, 29-36.

Hanson, R., & Morton-Bourgon, K. E. (2009). The accuracy of recidivism risk assessment for sexual offenders: A meta-analysis of 118 prediction studies. *Psychological Assessment*, 21, 1-21. DOI:10.1037/a0014421.

Hart, S., Michie, C., & Cook, D. (2007). Precision of actuarial risk assessment instruments: Evaluating the “margins of error” of group versus individual prediction of violence. *British Journal of Psychiatry*, 190, 60-65.

Hart, S. D. (1998). The role of psychopathy in assessing risk for violence: Conceptual and methodological issues. *Legal and Criminological Psychology*, 3, 121-137

Haqanne, Z., Peterson-Badali, M., & Skilling, T. (2015). Making “what works” work: Examining probation officers’ experiences addressing the criminogenic needs of juvenile offenders. *Journal of Offender Rehabilitation*, 54, 37-59.

- Heilbrun, K., Yasuhara, K., & Shah, S. (2010). *Violence risk assessment tools. Overview and critical analysis*. In: Otto, R. K., & Douglas, K. S. (Eds.) *Handbook of violence risk assessment* (s. 1-17). New York: Routledge.
- Heilbrun, K., O'Neill, M. L., Strohman, L. K., Bowman, Q., & Philipson, J. (2000). Expert approaches to communicating violence risk. *Law and Human Behavior*, 24, 137-148.
- Heilbrun, K. (1997). Prediction versus management models relevant to risk assessment: The importance of legal decision-making context. *Law and Human Behavior*, 21, 347-359.
- Hilterman, E. L. B., Nicholls, T. L., & van Nieuwenhuizen, C. (2014). Predictive validity of risk assessment in juvenile offenders: Comparing the SAVRY, PCL:YV, and YLS/CMI with unstructured clinical assessments. *Assessment*, 21, 324-339. DOI: 10.1177/1073191113498113.
- Hoge, R. D. (2010). *Youth Level of Service /Case Management Inventory*. In: Otto, R. K., & Douglas, K. S. (Eds.). *Handbook of violence risk assessment* (s.81-95). New York: Routledge.
- Hoge, R. D. (2002). Standardized instruments for assessing risk and need in youthful offenders. *Criminal Justice and Behavior*, 29, 380-396.
- Innala, C., & Shannon, D. (2007). En kriterievalidering av brottsfrågorna i svenska ADAD-instrumentet. Allmän SiS-rapport 2007:2. Stockholm. Statens Institutionsstyrelse.
- Jessor, R., van den Bos, J., Vanderryn, J., Costa, F. M., & Turbin, M. S. (1995). Protective factors in adolescents problem behavior: Moderator effects and developmental change. *Developmental Psychology*, 31, 923-933.
- Jergeby, U. (1999). *Att bedöma en social situation. Tillämpning av vinjettmetoden*. Centrum för utvärdering av socialt arbete. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Kaunitz, C., Andrée Löfholm, C., & Sundell, K. (2004). Social barnavård i Stockholms stadsdelar. FoU-rapport, 2004:5, Stockholms socialförvaltning, FoU-enheten. Stockholm: Stockholms stad.
- Koehler, J. A., Lösel, F., Akoensi, T. D., & Humphreys, D. K. (2013). A systematic review and meta-analysis on the effects of young offender treatment programs in Europe. *Journal of Experimental Criminology*, 9, 19-43. DOI 10.1007/s11292-012-9159-7.
- Koehler, J.A, Hamilton, L, & Lösel, F. A. (2013). Correctional Treatment Programmes for Young Offenders in Europe: A Survey of Routine Practice, *Eur J Crim Policy Res*, 19, 387–400. DOI 10.1007/s10610-013-9206-6.
- Kraemer, H. C., Kazdin, A. E., Offord, D. R., Kessler, R. C., Jensen, P. S., & Kupfer, D. J. (1997). Coming to terms with the terms of risk. *Archive Gen Psychiatry*, 54, 337-343. DOI: 10.1001/archpsyc.1997.01830160065009.

Kroll, L., Rothwell, J., Bradley, D., Shah, P., Bailey, S., & Harrington, R. C. (2002). Mental health needs of boys in secure care for serious or persistent offending: A prospective, longitudinal study. *Lancet*, 359, 1975-1979.

Kriminalvården (2013). *Riskbedömning i kriminalvård och rättspsykiatri. Sammanfattningsrapport*. Projektnummer 2013:269. Stockholm: Kriminalvården.

Lagerberg, D. & Sundelin, C. (2000). *Risk och prognos i socialt arbete med barn. Forskningsmetoder och resultat*. Stockholm: Gothia.

Laub, J. H., & Vaillant, G. E. (2000) Delinquency and morality: A 50 year follow-up study of 1000 delinquent and non-delinquent boys. *The American journal of psychiatry*, 157, 96-102.

Lipsey, M. W. (2009). The primary factors that characterize effective interventions with juvenile offenders: A meta-analytic overview. *Victims & Offenders*, 4, 124-147.

Lipsey, M. W., & Derzon, J. H. (1999). *Predictors of violent or serious delinquency in adolescence and early adulthood: A synthesis of longitudinal research*. In: Loeber, R., & Farrington, D. P. (Eds.). (1999). *Serious and violent juvenile offenders: Risk factors and successful interventions* (s. 86-105). Thousand Oaks, CA: Sage.

Lodewijks, H. P. B., de Ruiter, C., & Doreleijers, T. A. H. (2010). The impact of protective factors in desistance from violent reoffending: A study in three samples of adolescent offenders. *Journal of Interpersonal Violence*, 25, 568-586. DOI: 10.1177/0886260509334403.

Lodewijks, H. P. B., Doreleijers, T. A. H., & de Ruiter, C. (2008a). SAVRY risk assessment in violent Dutch adolescents: Relation to sentencing and recidivism. *Criminal Justice and Behavior*, 35, 696-709. DOI: 10.1177/00938554808316416.

Lodewijks, H. P. B., Doreleijers, T. A. H., de Ruiter, C., & Borum, R. (2008b). Predictive validity of the Structured Assessment of Violence Risk in Youth (SAVRY) during residential treatment. *International Journal of Law and Psychiatry*, 31, 263-271. DOI: 10.1016/j.ijlp.2008.04.009.

Loeber, R., & Farrington, D. P. (Eds.). (1999). *Serious and violent juvenile offenders: Risk factors and successful interventions* (s. 86-146). Thousand Oaks, CA: Sage.

Lowenkamp, C. T. & Latessa, E. J. (2005). Increasing the effectiveness of correctional programming through the risk principle: Identifying offenders for residential placement. *Criminology and Public Policy*, 4, 263-290. DOI: 10.1111/j.1745-9133.2005.00021.

Luong, D. & Wormith, S. J. (2011). Applying risk/need assessment to probation practice and its impact on the recidivism of young offenders. *Criminal Justice and Behavior*, 38, 1177-1199. DOI: 10.1177/0093854811421596.

- Lundström, T. (2012). *Risk och risk- och behovsbedömningar*. I Höjer, I., Sallnäs, M., & Sjöblom, Y. (Red). *När samhället träder in- barn, föräldrar och socialbarnavård* (s. 149-165). Lund: Studentlitteratur.
- Långström, N. (2004). Översättning. (Borum, Bartel, & Forth, 2002). *Manual of the Structured Assessment of Violence Risk in Youth (SAVRY). Version 1.1*. University of South Florida.
- Länsstyrelsen (2008). *Socialtjänsten och barnen. Länsstyrelsernas granskning av den sociala barn- och ungdomsvården 2006-2007*. Stockholm: Länsstyrelsen.
- Makarios, M., Gentry Sperber, K., & Latessa, E. J. (2014). Treatment dosage and the risk principle: A refinement and extension. *Journal of Offender Rehabilitation*, 53, 334-350- DOI: 10.1080/10509674.2014.922157.
- Marmorstein, N. R., & Iacono, W. G. (2010). Longitudinal follow-up of adolescents with late-onset antisocial behavior. A pathological yet overlooked group. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 44, 1248-1291.
- Mash, E. J., & Hunsley, J. (2005). Evidence-based assessment of child and adolescent disorders: Issues and challenges. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 34, 362–379.
- McAra, L., & McVie, S. (2012). Youth Justice? : The impact of system contact on patterns of desistance from offending. *European Journal of Criminology*, 4, 315-345. DOI: 10.1177/1477370807077186.
- McGowan, M. R., Horn, R. A., & Mellott, R. N. (2011). The predictive validity of the Structured Assessment of Violence Risk in Youth in secondary educational settings, *Psychological Assessment*, 23, 478-486.
- McLellan, A. T., Luborsky, L., Woody, G. E., & O'Brien, C. P. (1980). An Improved Diagnostic Evaluation Instrument for Substance Abuse Patients: The Addiction Severity Index. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 168, 26-33.
- Meyers, J. R., & Schmidt, F. (2008). Predictive validity of the Structured Assessment of Violence Risk in Youth (SAVRY) with juvenile offenders. *Criminal Justice and Behavior*, 35, 344-355. DOI: 10.1177/0093854807311972.
- Miller, J., & Maloney, C. (2013). Practitioner compliance with risk/needs assessment tools. A theoretical and empirical assessment. *Criminal Justice and Behavior*, 40, 716-736. DOI: 10.1177/0093854812468883.
- Moffitt, T.E (2006). *Life-course persistent versus adolescence-limited antisocial behavior*. In: Cicchetti, D. & Cohen, D. (Eds). *Development Psychopathology*, 2nd Edition. Wiley: New York.
- Moffitt, T. E (1993). Life-course-persistent and adolescence-limited antisocial behavior: a developmental taxonomy. *Psychological Review*, 100, 674-701.

- Molero, Y., Larsson, A., Larm, P., Eklund, J., & Tengström, A. (2010). Violent, nonviolent, and substance-related offending over the life course in a cohort of males and females treated for substance misuse as youths, *Aggressive behavior*, 37, 338-348. DOI: 10.1002/ab.20392.
- Monahan, J., & Skeem, J. L. (2016). Risk assessment in criminal sentencing. *Annu. Rev. Clin. Psychol*, 12, 489-513. DOI: 10.1146/annurev-clinpsy-021815-092945.
- Mullen, E., Bledsoe, S. E. & Bellamy, J. L. (2008). Implementing evidence-based social work practice. *Research on Social Work Practice*, 18, 325- 338.
- Norlander, L. (2006). *Mellan kunskap och handling. Om socialsekreterares kunskapsanvändning i utredningsarbetet*. Doktorsavhandling, Umeå universitet, Institutionen för Socialt arbete, Umeå.
- Novus, (2014). https://akademssr.se/sites/default/files/files/novus_pdf_socsek_2014.pdf
- Odgers, C. L., Moffitt, T. E., Broadbent, J. M., Dickson, N., Hancox, R. J., Harrington, H. L., . . . & Caspi, A. (2008). Female and male antisocial trajectories: From childhood origins to adult outcomes. *Development and Psychopathology*, 20, 673–716.
- Olsson, A (2008). *Vägen till förbättring. En studie av socialtjänstens arbete med ungdomar som begår brott*. (FoU-rapport). Stockholm. FoU Nordväst.
- Olsson, T. & Sundell, K. (2008). *Implementering steg för steg- Vad säger forskningen? Forskare och praktiker om implementering*.(Red.) Roselius, M., & Sundell; K. (s. 30-58.) Stockholm: Gothia.
- Olver, M.E., Stockdale K.C., & Wormith, J.S. (2009). Risk assessment with young offenders. A Meta-Analysis of three assessment measures. *Criminal Justice and Behavior*, 36, 4, 329-353. DOI: 10.1177/0093854809331457.
- Pardini, D. (2016). Empirically based strategies for preventing juvenile delinquency. *Child Adolesc Psychiatric Clin N Am*, 25, 257-268.
- Penn, Esposito, Schaeffer, Fritz & Spirito, (2003). Suicide attempts and self-mutilative behavior in a juvenile correctional facility. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 42, 762-769.
- Penny, S. R., & Lee, Z., & Moretti, M. M. (2010). Gender differences in risk factors for violence: An examination of the predictive validity of the Structured Assessment of Violence Risk in Youth. *Aggressive Behavior*, 36, 390-404.
- Persson, A., & Svensson, K. (2012). Shades of professionalism: Risk assessment in pre-sentence reports in Sweden. *European Journal of Criminology*, 9, 176–190.
- Petitclerc, A., Gatti, U., Vitaro, F., & Tremblay, R. E. (2013). Effects of juvenile court exposure on crime in young adulthood. *Journal of Child Psychology & Psychiatry*, 54, 291-297. DOI: 10.1111/j.1469-7610.2012.02616

- Piquero, A. R., Daigle, L. E., Gibson, C., Piquero, N. L., & Tibbetts, S.G. (2007). Research note: are life-course-persistent offenders at risk for adverse health outcomes? *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 44, 185-207.
- Piquero, A.R., Farrington, D.P. & Blumstein, A. (2007). *Key issues in criminal career research. New analyses of the Cambridge study in delinquent development*. New York: Cambridge University Press.
- Rennie, C. & Dolan, M. (2010). The significance of protective factors in the assessment of risk. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 20, 8-22. DOI: 10.1002/cmb.750.
- Richardson R, Trépel D, Perry A, Ali S, Duffy S, Gabe R, m.fl. (2015). *Screening for psychological and mental health difficulties in young people who offend: A systematic review and decision model*. Health Technol Assess, 19.
- Ring, J. (1999). *Hem och skolan, kamrater och brott*. Doktorsavhandling. Kriminologiska Institutionen, Stockholms Universitet, Stockholm.
- Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity. Protective factors and resistance to psychiatric disorder. *British Journal of Psychiatry*, 147, 598-611.
- Rättsmedicinalverket. (2001). *Riskbedömningar och riskhantering inom rättsväsendet*. Stockholm.
- Rättsmedicinalverket. (2000). *Riskbedömningar och riskhantering. Principiella frågeställningar och praktisk verksamhet*. Stockholm.
- Sarnecki, J. (2014). *Introduktion till kriminologi 1. Brottslighetens omfattning, karaktär och orsaker*. Lund: Studentlitteratur.
- Sarnecki, J., & Estrada, F. (2006). *Keeping the balance between humanism and penal punitivism. Recent trends in juvenile delinquency and juvenile justice in Sweden*. In Junger-Tas, J., & Decker, S. H. (Eds.), *International handbook of juvenile justice*, (s.473-503). Dordrecht: Springer.
- SBU (2005). *Risk- och behovsbedömningar inom psykiatrin. Kan våld i samhället förutsägas? En systematisk litteraturöversikt*. Stockholm. Statens beredning för medicinsk och social utvärdering.
- Schmidt, F., Campbell, M.A., & Houlding, C. (2011). Comparative analyses of the YLS/CMI, SAVRY, and PCL:YV in adolescent offenders: a 10 year follow-up into adulthood. *Youth Violence and Juvenile Justice*, 9, 23-42. DOI: 10.1177/1541204010371793.
- Schwalbe, C. S. (2008). Strengthening the integration of actuarial risk assessment with clinical judgment in an evidence based practice framework. *Children and Youth Service Review*, 30, 1458-1464.

Sheppard, S. M., Luebbers, S., Ferguson, M., Ogloff J. R. P., & Dolan, M. (2014). The utility of the SAVRY across ethnicity in Australian young offenders. *Psychology, Public Policy, and the Law*, 20, 31-45. DOI: 10.1037/a0033972.

Shlonsky, A., & Wagner, D. (2005). The next step: integrating actuarial risk assessment and clinical judgement into an evidence-based practice framework in CPS case management. *Children and Youth Service Review*, 27, 409-427.

Shook, J. J. & Sarri, R. C. (2007). Structured decision making in juvenile justice: Judges' and probation officers' perceptions and use. *Children and Youth Services review*, 29, 1335-1351. DOI: 10.1016/j.childyouth.2007.05.008.

Sijtsema, J. J., Kretschmer, T., & van Os, T. (2015). The structured assessment of violence risk in youth in a large community sample of young adult males and females: The TRAILS study. *Psychological Assessment*, 27, 669-677. DOI.org/10.1037/a0038520.

Simourd, D. J., & Andrews, D. A. (1994). Correlates of delinquency: A look at gender differences. *Forum on Corrections Research*, 6, 26-31.

Smith, P., Gendreau, P., & Swartz, K. (2009). Validating the principles of effective intervention: A systematic review of the contributions of meta-analysis in the field of corrections. *Victim & Offenders*, 4, 148-169. DOI: 10.1080/15564880802612581.

Singh, J. P. (2014). Five opportunities for innovation in violence risk assessment research. *Journal of Threat Assessment and Management*, 1, 179-184. Doi.org/10.1037./tam0000018.

Singh, J.P., Desmarais, S. L., Sellers, B. G., Hylton, T., Tirrotti, M., & Van Dorn, R. (2013). From risk assessment to risk management. Matching interventions to adolescent offender's strengths and vulnerabilities. *Children and Youth Services Review*, 47, 1-9

Singh, J.P., Grann, M., & Fazel, S. (2011). A comparative study of violence risk assessment tools: A systematic review and metaregression analysis of 68 studies involving 25,980 participants. *Clinical Psychology Review*, 31, 499-513.

Socialstyrelsen. (2016a). <http://www.socialstyrelsen.se/oppnajokforelser/barnochunga>.

Socialstyrelsen. (2016b). <http://www.socialstyrelsen.se/SiteCollectionDocuments/oppnajokforelser-2016-enkat-till-socialtjansten.pdf>.

Socialstyrelsen (2015a). *Grundbok i BBIC. Barns behov i centrum*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen (2015b). *Metodstöd för BBIC. Barns behov i centrum*. Stockholm: Socialstyrelsen.

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

Socialstyrelsen. (2012). *Om standardiserade bedömningsmetoder*. Stockholm: Socialstyrelsen.

- Socialstyrelsen. (2011). *På väg mot en evidensbaserad praktik inom socialtjänsten*. Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen. (2009). *Barn och unga som begår brott. Handbok för socialtjänsten*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2006). *Grundbok i BBIC*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialtjänstlagen. (2001:453).
- Soothill, K., Fitzpatrick, C., & Francis, B. (2009). *Understanding Criminal Careers*. Devon: William Publishing.
- Spice, A., Viljoen, J. L., Gretton, H. M., & Roesch, R. (2010). Psychological assessment for adult sentencing of juvenile offenders: An evaluation of the RSTI and the SAVRY. *International Journal of Forensic Mental Health*, 9, 124–137.
- Statens Institutionsstyrelse (2016). <http://www.stat-inst.se/publikationer-och-statistik/utbildningsmaterial/adad-manual/>.
- Statens Institutionsstyrelse (2011). *ADAD- Adolescent Drug Abuse Diagnosis. Manual*. Stockholm: Statens Institutionsstyrelse
- Stattin, H., Romelsjö, A., & Stenbacka, M. (1997). Personal resources as modifiers of the risk for future criminality. *Brit. J. Criminology*, 37, 198-223.
- Sundell, K., Egelund, T., Andrée Löfholm, C., & Kaunitz, C. (2007). *Barnavårdsutredningar. En kunskapsöversikt. (2.rev.uppl.)*. Stockholm: Gothia förslag.
- Sveriges Kommuner och Landsting (2016). <http://skl.se/tjanster/merfranskl/oppnajamforelser/socialbarnochungdomsvard.1405.html>.
- Sweeten, G., Piquero, A. R., & Steinberg, L. (2013). Age and the explanation of crime, revisited. *Journal of Youth and Adolescence*, 42, 921–938.
- Söderholm Carpelan, K., & Hermodsson, A. (2004). ADAD och utvecklingen av ett dokumentationssystem för ungdomar. *Nordiskt socialt arbeid*, 2, 110-123.
- Tham, H., & von Hofer, H. (2009). Individual prediction and crime trends. *European Journal of Criminology*, 6, 313-335. DOI:10.1177/1477370809104686.
- Tham, P. (2008). *Arbetsvillkor i den sociala barnvården- förutsättningar för ett kvalificerat arbete*. Doktorsavhandling, Institutionen för socialt arbete, Stockholms universitet, Stockholm.
- Tärnfalk, M. (2007). *Barn och brott. En studie om socialtjänstens yttranden i straffprocessen för unga lagöverträdare*. Doktorsavhandling, Institutionen för socialt arbete, Stockholms universitet, Stockholm.
- UD/Utrikesdepartementet. (1990). *Konventionen om barnets rättigheter*. Stockholm.

Urquhart, T. A., & Viljoen, J. D. (2014). The use of the SAVRY and YLS/CMI in adolescent court proceedings: A case law review. *International Journal of Forensic Mental Health*, 13, 47-61. DOI: 10.1080/14999013.2014.885470.

Vetenskapsrådet. (2011). *God forskningsed*. Stockholm. Vetenskapsrådet.

Vieira, T.A., Skilling, T.A, & Peterson-Badali, M. (2009). Matching court-ordered services with treatment needs: Predicting treatment success with young offenders. *Criminal Justice and Behavior*, 36, 385-401. DOI: 10.1177/0093854808331249.

Vincent, G. M., Guy, L. S., Gerhenson, G. G., & McCabe, P. (2012). Does risk assessment make a difference? Results of implementing the SAVRY in juvenile probation. *Behavioral Sciences and the Law*, 30, 384-405. DOI: 10.1002/bsl.2014.

Vincent, G. M., Chapman, J., & Cook, N. E. (2011). Risk-needs assessment in juvenile justice: Predictive validity of the SAVRY, racial differences, and the contribution of needs factors. *Criminal Justice and Behavior*, 38, 42-62.

Vitopoulos, N. A., Peterson-Badali, M., & Skilling, T. A. (2012). The relationship between matching service to criminogenic need and recidivism in male and female youth: Examining the RNR Principles in practice. *Criminal Justice & Behavior*, 39, 1025-1041, DOI: 10.1177/0093854812442895.

Von Greiff, N.(2008). *Ungdomsinriktad alkohol- och drogprevention*. Doktorsavhandling, Institutionen för social arbete, Stockholms Universitet, Stockholm.

Walker, K., Bowen, E., & Brown, S. (2013). Psychological and criminological factors associated with desistance from violence: A review of the literature. *Aggression and Violent Behavior*, 18, 286-299. DOI:10.1016/j.avb.2012.11.021.

Wallander, L. & Blomqvist, J. (2005). *Vad styr vårdvalen? En faktoriell survey av faktorer som predicerar val av insats inom socialtjänstens missbruksvård*. FoU-rapport 2005:3, Socialtjänstförvaltningen, Forsknings- och utvecklingsenheten. Stockholm: Stockholms stad.

Wallinius, M. (2012). *Aggressive antisocial behavior. Clinical, cognitive, and behavioral covariates of persistence*. Thesis. Department of Clinical Sciences, Faculty of Medicine, Lunds Universitet, Lund.

Ward, H. (2000). Translating messages from research on child development into social work training and practice. *Social work education*, 19, 543- 551.

Welsh, J. L., Schmidt, F., McKinnon, L., Chatta, H. K., & Meyers, J. R. (2008). A comparative study of adolescent risk assessment instruments. Predictive and incremental validity. *Assessment*, 15, 104-115.

White, H. R., Loeber, R., Stouthamer-Loeber, M., & Farrington, D. P. (1999). Developmental associations between substance use and violence. *Development and Psychopathology*, 11, 785-803.

- Wiklund, S. (2006). Signs of child maltreatment. The extent and nature of referrals to Swedish child welfare agencies. *European Journal of Social Work*, 9, 39-58. DOI: 10.1080./13691450500480615.
- Wiklund, S. (2006). *Den kommunala barnvården – om anmälningar, organisation och utfall*. Doktorsavhandling, Institutionen för socialt arbete, Stockholms universitet, Stockholm.
- Woolfenden, S.R., Williams, K. & Peat, J. K. (2002). Family and parenting interventions for conduct disorder and delinquency: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Archives of Disease in Childhood*, 86, 251-256.
- Ybrandt, H. (2013). A normative study of the Swedish adolescent drug abuse diagnosis (ADAD). *Journal of Substance Use*, 18, 138-147. DOI: 10.3109/14659891.632059.
- Ybrandt, H. (2010). Risky alcohol use, peer and family relationships and legal involvement in adolescents with antisocial problems. *Journal of Drug Education*, 40, 254-264.
- Ybrandt, H., Börjesson, J., Armelius, B-Å. (2008). The adolescent drug abuse diagnosis composite scores in Swedish normal and antisocial adolescents. *Substance use & misuse*. 43, 1411-1423.
- Yourstone, J. (2008). *Violent female offenders: Facts and preconceptions*. Doktorsavhandling, Psykologiska institutionen, Stockholms Universitet, Stockholm.
- Zara, G., & Farrington, D. P. (2010). A longitudinal analysis of early risk factors for adult onset offending: What predicts a delayed criminal career? *Criminal Behaviour and Mental Health*, 20, 257-275. DOI: 10.1002/cmb.763.
- Östberg, F. (2010). *Bedömningar och beslut. Från anmälan till insats i den sociala barnvården*. Doktorsavhandling, Institutionen för socialt arbete, Stockholms Universitet, Stockholm.