

Synpunkter avseende nationella vård- och insatsprogrammet avseende delen som rör ADHD

Övergripande synpunkter

Nationella kompetensteamet mot hedersrelaterat våld och förtryck (NKT) anser att innehållet i texterna i sin helhet är genomtänkt. Det görs hänvisningar till viktigt material och är pedagogiskt upplagt utifrån ämnesområde. Även hemsidan är pedagogiskt upplagd och det är enkelt att följa logiken. Nedan följer några övergripande synpunkter samt förslag på möjliga kompletteringar:

- NKT ser att det vore fördelaktigt att formulera ett avsnitt som särskilt fokuserar på barn och unga som är utsatta eller riskerar att utsättas för olika former av våld, inklusive hedersrelaterat våld och förtryck. Detta i likhet med avsnittet ”strategier och bemötande för att minska hot och våld” eller ”Familjer med barn 8–15 där en förälder är drabbad av psykisk ohälsa och barnet inte hunnit utveckla egna symtom”.
- Vidare anser NKT att det genomgående behöver finnas information om och uppmaning till att fråga om våld i olika sammanhang där yrkesverksamma möter främst barn och unga. Det är viktigt att individer med olika svårigheter och funktionsnedsättningar blir tillfrågade om de har utsatts för våld. I kontexter där funktionsnedsättningar är förenat med skam för familjen är det vanligt att skuldbelägga och utsätta barnet för kränkningar, försummelse och olika former av våld.

I ett sådant avsnitt bör det finnas ett delavsnitt specifikt kring hedersrelaterat våld och förtryck. Där kan hänvisningar göras till material rörande området, som går att finna via Nationella kompetensteamets¹ respektive Socialstyrelsens hemsida². Det kan även med fördel hänvisas till Nationella kompetensteamets stödtelefon³ för yrkesverksamma.

- Det vi saknar i texterna är en beskrivning kring hur förskole- och skolpersonal rekommenderas att agera i fall där en elev bedöms vara i behov av extra insatser, men där vårdnadshavare försvårar eller förhindrar en sådan process. Vilka råd skulle man ge till personalen i sådana lägen? Kan man arbeta förebyggande på något sätt för att förhindra att sådana situationer uppstår? Hur säkerställer man att barnets bästa alltid är prioriterat, oavsett vårdnadshavares inställning till en eventuell insats? Det bör i texten lyftas att orosanmälan enligt 14 kap 1 § SoL ska övervägas i dessa situationer.
- Barn och unga samt vuxna som lever i en hederskontext är många gånger kontrollerade och bevakade. Många får inte besöka sjukvården utan att någon i familjen/släkten följer med. Det är därför viktigt att ha som rutin att under en kartläggning och utredning träffa barnet eller den unge på egen hand, dvs. inte enbart erbjuda utan *förklara* att det här gör vi som rutin i alla ärenden. Enskilda samtal blir särskilt viktiga när det ska ställas rutinmässiga frågor om missbruk, våld i familjen, övergrepp, suicidalitet eller självskadebeteende. Det gäller alla barn och unga, i synnerhet de som är utsatta för hedersrelaterat våld och förtryck.

¹ www.hedersfortryck.se

² Förslagsvis följande: Socialstyrelsen, Vänd dem inte ryggen – Utbildningsmaterial om hedersrelaterat våld och förtryck, 2013.

³ För mer information, besök www.hedersfortryck.se

- Inför samtal med vårdnadshavare är det önskvärt att man betonar vikten av att det görs en bedömning kring huruvida barnet riskerar att lida men av att vårdnadshavare får tillgång till information, enligt sekretessbestämmelser i 12 kap. 3 § OSL).

Synpunkter enligt de olika kapitlen

Nedan redogörs för synpunkter kopplade till specifika rubriker och avsnitt.

1 Nivå och process

I en hederskontext förekommer det många gånger skepsis mot och en ganska utredd okunskap kring olika (neuro)psykiatriska diagnoser och intellektuell funktionsnedsättning. Det kan leda till en ovilja att prata om sitt barn i termer av att hon/han har en obotlig diagnos. Detta kan i sin tur försvåra för barnet att få tillgång till de insatser som samhället erbjuder. Därför är det extra viktigt att personal inom exempelvis förskola och skola är observanta i de fall man misstänker att ett barn kan ha särskilda behov och när man samtidigt erfar att föräldrarna inte verkar vara intresserade av att låta barnet genomgå en utredning.

Vård- och insatser – från tidig upptäckt till stöd vid komplexa behov

Om och när det blir aktuellt för exempelvis skolpersonal att informera och samarbeta med vårdnadshavare kring en elev som skolan bedömer är i behov av extra anpassningar och stöd, bör man ha i åtanke att man kan stöta på motstånd från vårdnadshavare som inte vill tillstå att deras barn skulle behöva extra insatser. Detta mot bakgrund av att familjer som lever i en hederskontext tenderar att inte vilja förknippa den egna familjen med några ”tillkortakommanden”, dvs. att på något sätt visa på att någon familjemedlem lider av en avvikelse från det ”normala” så som det definieras och premieras inom kollektivet. I en hederskontext är funktionsnedsättning inom den egna familjen skambelagt och något som det inte talas högt om, vilket försvårar för exempelvis skola och socialtjänst att tidigt upptäcka och kunna sätta in anpassade stödinsatser.

Trygg och säker övergång från BUP till vuxenpsykiatri

Under rubriken ”Skriftlig information” konstateras att det kan råda stora skillnader hos 18-åringar när det gäller mognadsgrad. Här skulle vi vilja tillägga att barn och unga i en hederskontext vanligtvis inte har getts adekvata förutsättningar att kunna klara av ett självständigt liv, vilket kan ställa till med stora problem för de 18-åringar som förväntas ta mycket större ansvar för sitt eget vårdbehov. Denna målgrupp och deras särskilda behov är något som exempelvis vuxenpsykiatri bör vara medveten om.

2 Om tillståndet

ADHD hos flickor och kvinnor

Vi vill här lyfta en könsrelaterad aspekt, nämligen att symptomen för ADHD sammantaget är något som skulle te sig mycket mer avvikande och förödande för flickor än pojkar i en hederskontext. Till skillnad från pojkar, förväntas flickor i en hederskontext att anpassa sig till ett mer passivt, kontrollerat/behärskat och icke-impulsivt beteendemönster som faller inom ramen för de uppsatta (kyskhets)krav som finns på flickor enligt hedersnormerna. Därför kan det vara särskilt angeläget att

vara uppmärksam på hur flickor med ADHD-symptom behandlas/omhändertas av sina vårdnadshavare, när dessa misstänks leva enligt hedersnormer.

ADHD och intellektuell funktionsnedsättning

Personer med intellektuell funktionsnedsättning är en målgrupp som är särskilt utsatt i en hederskontext. Det bottnar bland annat i att funktionsnedsättning är förenat med skam och att familjen således tenderar att försöka dölja att barnet har en funktionsnedsättning. Detta förhållningssätt drabbar förstås barnet hårt i och med att hon/han inte tillåts ansöka om och få rätt stöd och hjälp. Vidare har målgruppen svårare att anpassa sig till familjens regler och riskerar därmed att råka ut för repressalier. De riskerar också att bli bortgifta för att inte längre vara familjens ”problem”.

Kunskapen och medvetenheten kring denna målgrupp har varit mycket eftersatt och behöver därför öka bland en rad olika yrkesgrupper som kommer i kontakt med barn och unga, men även vuxna. Exempelvis är detta en målgrupp som i stor utsträckning är utsatt för olika former av våld och har svårigheter att uppfatta sin utsatta situation som något annat än ”normalt”. Därför är det viktigt att samhället har möjlighet att tidigt upptäcka och utreda om det föreligger utsatthet för våld bland individer med ADHD och intellektuell funktionsnedsättning och som lever i en hederskontext.

Tips på material: Rapporten Gömd & Glömd som kartlagt hedersvåldsutsatthet bland vuxna med intellektuell funktionsnedsättning: <https://www.tris.se/publikation/rapport-gomd-och-glomd>

3 Tidiga tecken och tidig upptäckt

Orosanmälan gällande barn och ungdomar

Under rubriken *Våld eller sexuella övergrepp* vore det önskvärt att exemplifiera vilka olika våldsförformer det kan handla om, däribland barn som misstänks vara utsatta för hedersrelaterat våld och förtryck, som riskerar att utsättas för barnåktenskap, tvångsäktenskap, könsstympning, s.k. uppfostringsresor (särskilt pojkar) samt att föras utomlands i syfte att utsättas för barnåktenskap eller könsstympning.

Tips på material och mer information: [www.hedersförtryck.se](http://www.hedersfortryck.se)

4 Förebyggande insatser

Förebygga suicid

I en hederskontext kan barn och unga som brutit mot kollektivets hedersnormer bli uppmanade att ta sitt liv i syfte att rädda familjens heder. I dessa fall handlar det alltså om uppmaningar till att begå självmord, dvs. inte suicidtankar som bottnar hos individen själv. Detta kan behöva beaktas när rutiner och råd utformas (inom exempelvis socialtjänsten) kring hur man ska agera när man får kännedom om eller misstänker att en ung person som lever i en hederskontext uttrycker någon form av suicidtankar eller antyder att det vore bättre för familjen om hon eller han inte fanns. Ytterst viktigt i sådana lägen är att först och främst se till att den unges behov av stöd och eventuellt skydd är tillgodosedda, innan närstående kontaktas för vidare utredning.

I Stiftelsen Allmänna Barnhusets rapport "Det är mitt liv!" framkommer det bland annat att barn som själva inte får välja sin framtida partner löper större risk att må dåligt samt i större uträkning allvarligt övervägt att ta sitt liv, jämfört med barn som får välja partner själva. Även bland de barn som faktiskt har försökt ta sitt liv en eller flera gånger syns tydliga skillnader, där barn som inte får välja sin framtida partner utmärker sig genom en betydligt högre andel självmordsbenägna jämfört med barn som får välja partner själva (vart femte barn i den gruppen angav att hon eller han försökt ta sitt liv, vilket kan jämföras med drygt 5% i kontrollgruppen).⁴

I samtal med en suicidnära individ som en medarbetare har kännedom om eller misstänker lever i en hederskontext ska närstående *inte* kontaktas i första taget. Den yrkesverksamma måste också vara medveten om att den unga kan vara utsatt för skam- och skuldbeläggande och t.o.m. direkt eller indirekt uppmanats av närstående att ta sitt eget liv för "familjens bästa" eller för att familjen ska kunna upprätthålla sitt anseende inför kollektivet. Särskilt om den unge har kognitiva svårigheter, och kanske därtill en intellektuell funktionsnedsättning, är det angeläget att ha förståelse för den beroendeställning som vederbörande har till sina närstående/omsorgspersoner.

Utifrån det föreslår vi att "utsatt för hedersrelaterat våld och förtryck" läggs till som ytterligare ett exempel på **riskfaktorer**. I sammanhanget kan nämnas att kombinationen av redan angivna riskfaktorer i listan (t.ex. utsatt för våld och kränkningar samt HBTQ och funktionsnedsättning) och att leva i en hederskontext ökar risker för suicidalitet än mer.

Förebygga skolfrånvaro

Riskfaktorer

NKT önskar att det utöver "kränkande behandling" även framgår att *våldsutsatthet* kan vara en riskfaktor för skolfrånvaro. Vidare är det viktigt att man exemplifierar vilka olika våldsformer det kan handla om, däribland barn som misstänks vara utsatta för hedersrelaterat våld och förtryck, som riskerar att utsättas för barnäktenskap, tvångsäktenskap, könsstympning av flickor och kvinnor, uppfostringsresor (särskilt pojkar) samt föras utomlands i syfte att utsättas för barnäktenskap eller könsstympning. I fall där nämnda riskfaktorer identifierats hos en elev bör man inta stor försiktighet i hur elevens frånvaro ska kommuniceras till vårdnadshavarna, eftersom det i en hederskontext ofta handlar om att den unge är utsatt för kränkningar och våld av närstående. Inte sällan bör samverkan inledas med socialtjänsten i sådana ärenden.

5 Kartläggning och utredning

Anamnesstöd

Livssituation: NKT önskar att *förtryck* läggs till i samband med att man beskriver psykosociala stressorer, t.ex. sjukdom, (förtryck) våld eller missbruk i familjen, problem i skolan, mobbning, grooming.

⁴ Jernbro, C och Landberg, Å, Det är mitt liv!, Stiftelsen Allmänna Barnhuset 2018, sid 17

Våld och trauma

Erfarenheter visar att hedersrelaterat våld och förtryck förbises när man beskriver våld i mer generella termer. NKT önskar därför att det skrivs ut som en egen punkt i den lista som finns under våld och trauma. Den här typen av våldsutsatthet kan skilja sig från andra former av våld (exempelvis våld som utövas av en psykiskt sjuk vårdnadshavare/förälder med omsorgssvikt, aggressivitets- eller missbruksproblem, våld som uppstår i en mobbningsituation etc.).

Suicidrisk

Barn och unga som utsätts för hedersrelaterat våld och förtryck kan av vårdnadshavare och andra i familjen/släkten eller ett större kollektiv bli anklagade för att vara problematiska. ADHD är förenat med skam. Denna skam förläggs på barnet/den unge och det kan gå så långt att barnet/den unge blir uppmanad att ta livet av sig. NKT ser därför att det också bör ställas frågor kring följande: har någon sagt till dig att det vore bättre om du inte fanns eller var död?

Bedömning och fortsatta insatser

Vid misstanke om våldsutsatthet eller att barnet riskerar att fara illa är det av största vikt att rådgöra med socialtjänsten i samband med att orosanmälan görs samt att i överenskommelse med socialtjänsten inte meddela vårdnadshavarna att anmälan har gjorts. Om vårdnadshavare redan inledningsvis får veta att en orosanmälan är gjord kan de försvåra processen genom att exempelvis påverka barnet att inte berätta något och/eller förhindra att barnet medverkar i en utredning.

Ta ställning till diagnostisk utredning

Remiss

Om vårdnadshavare inte samtycker till att remiss skickas bör en orosanmälan övervägas mot bakgrund av att det finns en oro kring att barnets eller den unges behov riskerar att inte tillgodoses.

Initial kartläggning på primärvårdsnivå för vuxna

Barn såväl som vuxna, främst flickor och kvinnor, som lever i en hederskontext är oftast kontrollerade och bevakade. Detta gör det svårt för dem att söka och få hjälp av samhället. Skolan, elevhälsan eller sjukvården kanske är den enda plats dit de kan vända sig för att få hjälp. Även om ett samtycke lämnas till att en anhörig får vara med kan det samtycket vara påtvingat mot bakgrund av den kontroll som den enskilde utsatts för. Därför kan det vara bra att alltid ha som rutin att (åtminstone) första besöket sker utan någon annans närvaro.

Även om det är fördelaktigt att en närstående medverkar i kartläggningen och utredningen bör det alltid övervägas om det är lämpligt. Det kan krävas grundläggande kunskaper om hedersrelaterat våld och förtryck för att personalen ska göra den bedömningen. Det är således viktigt att betona vikten av att personalen får kompetensstöd och information om att de kan vända sig till Nationella kompetensteamets stödtelefon för yrkesverksamma som möter barn och vuxna som är utsatta eller riskerar att utsättas för hedersrelaterat våld och förtryck.

När det kommer till information från närstående behöver samma överväganden göras. Särskilt när det gäller personer med intellektuell funktionsnedsättning och äldre personer.

Strukturerad klinisk bedömning av suicidrisk

Även här kan det vara av vikt att betona riskfaktorer kopplade till individens psykosociala situation. Exempelvis att barnets eller den vuxna personens familj/nätverk utövar påtryckningar för att förmå hen att ta sitt eget liv. Detta är särskilt viktigt för barn, men gäller även vuxna.

Den som är utsatt kan ha internaliserat familjens/släktens inställning till att den enda rätta vägen för en själv är att ta sitt eget liv. Att i det läget försöka stå emot familjens/nätverkets uppmaning att ta sitt eget liv för att rädda familjens heder kan vara helt uteslutet för den enskilde.

Utreda och bedöma behov av insatser för barn enligt socialtjänstlagen

NKT önskar att det tydligt står utskrivet att socialtjänsten under utredningen bör undersöka om den sociala problematiken kan ha sin grund i att barnet är utsatt för fysiskt och/eller psykiskt våld, hedersrelaterat våld och förtryck, brister i omsorg eller försummelse.

Konfliktfylld hemmiljö rör andra saker än våld. Våld är våld och inte en konflikt.

Utreda och bedöma insatser enligt LSS

Som ett tillägg till meningen ”Under handlägningsprocessen är det centralt att handläggaren tänker på att den sökande står i beroendeställning.” föreslår NKT att man lyfter in individer med intellektuell funktionsnedsättning som lever i en hederskontext och som är försatta i en särskilt svår beroendeställning i förhållande till sina anhöriga.

Den kunskap som finns idag om denna målgrupp manar till försiktighet och förhöjd medvetenhet om att individer, vars personliga assistenter och/eller gode män uteslutande utgörs av anhöriga, löper stor risk att hamna i ett isolerat läge där samhället har mycket svårt att få insyn i individens livssituation. Därmed är risken stor att individens rätt till adekvat stöd och hjälp från samhällets sida går förlorad.

Tips på material: Rapporten Gömd & Glömd som kartlagt hedersvåldsutsatthet bland vuxna med intellektuell funktionsnedsättning: <https://www.tris.se/publikation/rapport-gomd-och-glomd>

6 Behandling och stöd

Rådgivande och psykosociala insatser för barn och ungdomar

Samarbete med förskola/skola och socialtjänst

Om föräldrarna efter att ha fått all information och motiverande samtal fortfarande motsätter sig samverkan mellan aktörerna som har i uppdrag att ge barnet stöd och hjälp, bör orosanmälan enligt 14 kap 1 § SoL övervägas. Detta mot bakgrund av oro för att vårdnadshavare inte ser till barnets bästa och barnets behov av stöd och hjälp.

Behandling vid diagnostiserad ADHD, barn och ungdomar

Insatser i samverkan med andra verksamheter

NKT ser att det vore bra att i detta stycke betona yrkesverksammas anmälningskyldighet enligt 14 kap 1 § SoL. Även om det framgår av text i andra avsnitt bör det beröras även här.

Insatser riktade mot föräldrar och familj

I en hederskontext förekommer det många gånger skepsis mot och en ganska utbredd okunskap kring olika (neuro)psykiatriska diagnoser och intellektuell funktionsnedsättning. Detta kan leda till en ovilja att ta prata om sitt barn i termer av att hon/han har en obotlig diagnos. Även kontakt med myndigheter gällande ”problem i familjen” kan vara förenat med skam och betraktas som ett ”regelbrott” av kollektivet, eftersom ”problem i familjen” anses lösas bäst internt och utan

myndigheters inblandning. Sammantaget kan detta försvåra för barnet att få tillgång till de insatser som samhället erbjuder.

Mot bakgrund av ovanstående finns en risk att det stöd som erbjuds till föräldrar och familj inte nödvändigtvis leder till avsedda förändringar. Det är viktigt att även beakta barnets eller den unges behov av hjälp, stöd och skydd utifrån att hon/han lever i en hederskontext. Om det förekommer hedersrelaterat våld och förtryck kan insatser som inte beaktar den utsattheten i värsta fall leda till att våldet upprätthålls.

Det kan även finnas en risk att familjen försöker förminska/bagatellisera problemen och beskylla barnet eller den unge för lathet, bristande motivation och/eller andra negativa personlighetsdrag. Vidare kan barnet eller den unge beskyllas för att ha orsakat familjen problem eftersom hon/han inte anses sköta sig i linje med familjens regler, normer och värderingar. Familjen kan till och med använda insatserna för att stärka kontrollen av den unges livsutrymme.

NKT önskar mot bakgrund av ovanstående att det görs förtydliganden kring att det kan behövas andra insatser än de föreslagna föräldrastödsprogrammen för familjer, där barn och unga är utsatta eller riskerar att utsättas för hedersrelaterat våld och förtryck.

Insatser vid problematisk skolfrånvaro

Samarbete med vårdnadshavare

NKT skulle önska att informationen kompletteras med följande:

I regel ska vårdnadshavare involveras om barnet har frånvaro i skolan, men vid misstanke om att barnet kan utsättas för eventuella repressalier om vårdnadshavarna får kännedom om frånvaron, bör skyddande åtgärder vidtas innan en sådan kontakt tas.

10 Lagar och regler

Socialtjänst

Offentlighets och sekretesslag (2009:400) kan med fördel lyftas ur delen som berör socialtjänsten och få en helt egen rubrik, i likhet med rubriken Barnkonventionen.

Det kan hänvisas till specifika delar av OSL som är relevanta för samtliga eller specifikt för några verksamheter/myndigheter.

Barnkonventionen

I avsnittet rörande barnkonventionen är det viktigt att nämna att den sedan 1 januari 2020 är svensk lag. Se <https://www.regeringen.se/regeringens-politik/barnkonventionen-som-svensk-lag/>.