

Publicerad 15 jan 2008 23:58

DN GRANSKAR

Kommunerna avbryter behandling av unga sexförbrytare

Det finns effektiv vård för unga sexförbrytare. Men kommunerna säger nej.

DET GÅR ATT STOPPA UNGA sexbrottslingar tidigt. De som får en bra behandling begår sällan nya övergrepp. Men kommunerna avbryter ofta den dyra vården i förtid.

År 1999 infördes sluten ungdomsvård som påföljd för unga förbrytare mellan 15 och 17 år. De grövsta fallen hamnar på avdelningen Garanten på Bärby ungdomshem, Sveriges enda specialavdelning för unga sexualbrottslingar.

En pojke som har begått ett grovt sexbrott brukar få sluten ungdomsvård i mellan 6 och 12 månader. På Bärby anser personalen sällan att den intagne är färdigvårdad efter den tiden.

Men för att vården ska fortsätta måste ett nytt beslut fattas enligt en annan lag, lvu, lagen om vård av unga. Denna gång är det pojkens hemkommun som får ansvaret. Dessutom flyttas kostnaderna från Statens institutionsstyrelse, SIS, till kommunen. För en liten kommun handlar det om stora summor.

Ett vård dygn kostar cirka 4.600 kronor.

AV DE 20 UNGDOMAR SOM har skrivits ut från Bärby har ungdomshemmet föreslagit hemkommunerna att vården bör fortsätta i 13 fall. Men kommunerna har godkänt fortsatt vård endast för 2 ungdomar. De övriga 11 har fått åka hem och vården har avbrutits.

Socialtjänstemännen brukar hålla med oss, men nämnderna säger nej, berättar Per Blomkvist, tillförordnad institutionschef på Bärby ungdomshem.

SIS generaldirektör Ewa Persson Göransson menar att vissa kommuner tar sitt ansvar att vårda de unga förövarna.

Men i de allra flesta fallen finns ingen planering för vad som ska hända när den unge kommer tillbaka. Jag tror att man tänker att den här lilla påföljden ska göra underverk. Men då krävs en planering efteråt.

REGERINGEN UTREDER FÖR närvarande hur ungdomar som har fått sluten ungdomsvård ska vårdas efter att straffet är avtjänat. Någon gång under våren väntas det komma ett förslag.

Den vård som Bärby kan erbjuda unga sexualförbrytare anses numera vara effektiv. Detsamma gäller fängelsevården för sexbrottsdömda. Prognoserna är betydligt bättre än för andra typer av brott.

Idéerna är hämtade från vårdprogram i USA och Kanada. Utvärderingarna därifrån visar att vårdprogrammen kraftigt minskar risken för återfall.

Enkelt uttryckt har vården gått från att arbeta med gärningsmannens bakgrund till att koncentrera sig på de faktorer som här och nu bidrar till de övergrepp han faktiskt har begått.

Till sist tvingas den unge mannen att reflektera: min far var aggressiv, söp och brydde sig inte om mig. Nu vet jag det. Men vad ska jag göra åt det? Ska jag bli som honom eller göra på något annat, bättre sätt? förklarar Niklas Långström.

HAN ÄR DOCENT I BARN- OCH ungdomspsykiatri och forskare vid Centrum för våldsprevention vid Karolinska institutet. Han ingår även i Kriminalvårdens vetenskapliga råd och arbetar med att kvalitetsgranska olika vårdformer.

Behandlingen av de unga förövarna går bland annat ut på att hjälpa dem hitta de faktorer som bidragit till de övergrepp de begått, bemästra dessa faktorer och lära sig att undvika liknande situationer i framtiden.

Det handlar om att ändra attityder och tankemönster och att lära sig nya acceptabla sätt att hantera sina känslor och sin sexualitet.

Men en stor del av förövarna får aldrig denna beprövade vård, utan överlämnas till socialtjänsten. Där finns ingen utvärdering av vilken vård som fungerar och vilken som inte ger resultat.

Det är inte alltid som socialtjänsten tar det här på allvar. De tycker ofta att det är hemskt att låsa in de unga. Men de här pojkarna kan vara väldigt farliga och de behöver inlåsning, åtminstone till en början. Det fungerar inte frivilligt, menar Julie Richter, psykolog på Bärby.

Anna Bodin, anna.bodin@dn.se och Stefan Lisinski, stefan.lisinski@dn.se

© Detta material är skyddat enligt lagen om upphovsrätt.