

# För ung för sex?

En studie om hur ungdomsmottagningens personal förhåller sig till sexuellt aktiva barn under 15 år

Av: Ingrid Larsson och Lina Persson

---

Socialhögskolan vid Lunds Universitet  
SOPA 63  
Ht 2010



Handledare: Håkan Johansson

# Abstract

**Authors:** Ingrid Larsson och Lina Persson

**Titel:** Too young for sex? - A study of how the youth clinic staff relates to sexually active children who are under the age of 15.

**Supervisor:** Håkan Johansson

**Examinator:** Mats Hilde

The purpose of this study was to qualitatively examine, from a legal aspect in relation to the young persons protection needs, and analyze how the youth clinic staff handles their discretion regarding the contradiction between their duty to report and confidentiality in contact with young people under 15 who are sexually active. In the Sexual Crimes Act, it appears in several places that a child under 15 years, who is exposed to or is engaging in sexual acts, can be a victim of crime. This led to concerns regarding how the youth clinic's staff applied and related to the law in practice and what reasons decide their decision to notify under the Social Services Law. The study was based on qualitative interviews with five curators and three midwives from various youth clinics in Sweden. In the analysis, we have chosen to present empirical data from four different themes; the definition of maturity, girls and boys, legal regulation and guidelines, and to report or not report. We then processed each theme using Lipsky's theory of "street-level bureaucracy" and previous research to answer best our purpose and our issues. Our results showed that youth clinic staffs carry out a maturity assessment of the child based on an overall assessment of his or her life, which usually becomes evident in the conversation with the child. Maturity is a vague term that gives staff much more discretion than if it is interpreted according to age. At the same time they create their own guidelines through meetings which then become a restriction of discretion locally and at the organizational level, however, of which is not tied to the legislation. Youth clinic staffs often carry out their own investigation before they apply the notification requirement. They particularly emphasize the importance of having the child in understanding with the decision and that they often consult with colleagues. Motivational work is another key element in the process which enables it to most often become an application for help to the social services rather than a report.

**Keywords:** discretion, maturity, sexual intercourse, child, assessment

**Nyckelord:** handlingsutrymme, mognad, sexuellt umgänge, barn, bedömning

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

ABSTRACT.....	2
FÖRORD .....	4
<b>1. INLEDNING.....</b>	<b>5</b>
1.1 PROBLEMFÖRMULERING .....	5
1.2 SYFTE .....	6
1.3 FRÅGESTÄLLNINGAR .....	7
1.4 VIKTIGA BEGREPP.....	7
1.4.1 <i>Barnet</i> .....	7
1.4.2 <i>Sexuellt umgänge</i> .....	7
<b>2. BAKGRUND.....</b>	<b>8</b>
2.1 SVERIGES UNGDOMSMOTTAGNINGAR .....	8
2.2 SEXUALBROTTLAGSTIFTNINGEN OCH DESS FÖRARBETEN .....	9
2.3 ÖVRIGA LAGAR OCH RESTRIKTIONER.....	10
2.3.1 <i>Sekretesslagen</i> .....	10
2.3.2 <i>Anmälningsskyldighet enligt SoL</i> .....	10
<b>3. TIDIGARE FORSKNING.....</b>	<b>12</b>
3.1 UNGDOMAR OCH SEXUALITET .....	12
3.2 HANDLINGSUTRYMME.....	13
<b>4. TEORETISKA UTGÅNGSPUNKTER.....</b>	<b>15</b>
4.1 LIPSKY.....	15
4.2 ANDRA PERSPEKTIV AV HANDLINGSUTRYMME.....	16
<b>5. METOD.....</b>	<b>18</b>
5.1 METODVAL.....	18
5.2 URVAL OCH BEGRÄNSNINGAR .....	19
5.3 GENOMFÖRANDE AV INTERVJU.....	19
5.4 BEARBETNING AV ANALYS .....	20
5.5 RESULTATENS TILLFÖRLITLIGHET .....	21
5.6 ETISKA ÖVERVÄGANDEN .....	21
5.7 ARBETSFÖRDELNING .....	22
<b>6. RESULTAT OCH ANALYS .....</b>	<b>23</b>
6.1 INLEDNING.....	23
6.2 INTERVJUPERSONERNA .....	23
6.3 VAD ÄR MOGNAD?.....	23
6.4 FLICKOR OCH POJKAR .....	25
6.4.1 <i>Normer kring flickor och pojkars sexualitet</i> .....	27
6.5 RÄTTLIG REGLERING OCH RIKTLINJER .....	28
6.6 ATT ANMÄLA ELLER INTE ANMÄLA .....	30
6.6.1 <i>Faktorer som påverkar beslutet att anmäla</i> .....	30
6.6.2 <i>Att vara osäker inför ett beslut</i> .....	32
6.6.3 <i>Motivationsarbete</i> .....	34
<b>7. SAMMANFATTNING AV RESULTATET .....</b>	<b>36</b>
<b>8. SLUTDISKUSSION .....</b>	<b>37</b>
<b>9. LITTERATURFÖRTECKNING.....</b>	<b>39</b>
<b>BILAGA 1.....</b>	<b>41</b>
<b>BILAGA 2.....</b>	<b>42</b>

# Förord

Vi vill framförallt rikta ett stort tack till samtliga intervjupersoner som ställt upp i vår studie.

Vi är otroligt tacksamma för att ni ville dela med er av era kunskaper och erfarenheter.

Vi vill även tacka vår handledare, Håkan Johansson, för råd, stöd och välbehövlig feedback.

Tack för konstruktiv kritik och vägledning genom uppsatsarbetet.

Vi vill även tacka varandra för gott samarbete samt våra nära vänner och familj som har ställt upp och korrekturläst.

*Ingrid Larsson och Lina Persson*

*2 januari 2011, Lund*

# 1. Inledning

Det har alltid funnits ett intresse för ungdomars sexualitet och på senare tid har ungdomars livsstil fått stor uppmärksamhet, bland annat på grund av att sexuellt överförbara sjukdomar och aborter hos ungdomar har blivit allt mer vanligt men också på grund av en ökad sexualisering i media. Vi kan urskilja en attitydförändring till sexualiteten. Kopplingen mellan kärlek och sex håller allt mer på att särskiljas då det inte anses lika viktigt som tidigare att vara kär i den person man väljer att ha sex med. Det finns även en tradition att beskriva ungdomars sexualitet som ett riskbeteende där negativa konsekvenser betonas (Häggström-Nordin, Magnusson och Berg, 2009).

Sveriges ungdomsmottagningar har en viktig uppgift i det hälsofrämjande och ohälsöförebyggande arbetet gällande ungdomars sexualitet. Föreningen för Sveriges ungdomsmottagningar tog under 2002 fram ett policyprogram där de belyser vikten av bekräftelse och stöd i tonårsutvecklingen. Ungdomsåren är en intensiv utvecklingsperiod där stora fysiska och psykiska förändringar kan leda till många funderingar och även ge upphov till oro. Den unge utvecklar sin identitet under ungdomsåren och sexualiteten får en central roll. Ungdomsmottagningen har ett ungdomsperspektiv som bygger på frivillighet och för många ungdomar är ungdomsmottagningen den första platsen där de söker hjälp på egen hand. Personalen ska bemöta ungdomarna med respekt och förståelse och inte döma eller värdera det ungdomarna berättar för att därmed kunna stärka ansvarstagande och handlingskraft (FSUM, 2002).

## 1.1 Problemformulering

I april 2005 trädde ändringar i sexuallagstiftningen i kraft Brottsbalken (BrB) kap 6 § 4 och § 5 som innebar att den som har samlag eller utför en sexuell handling med ett barn under 15 år ska dömas till våldtäkt mot barn. I BrB 6 kap § 14 så framgår det dock att det inte ska ses som ett sexualbrott om det är ringa skillnad i ålder och utveckling även ifall en av personerna är under 15 år. Hänsyn ska tas till parternas relation till varandra, att barnet ska ha deltagit frivilligt och befinner sig nära gränsen till 15 år (Socialstyrelsen, 2010). Ändringarna i lagen

kom till för att ge unga människor ett stärkt skydd men uppfattningen om hur den ska tolkas skiljer sig åt mellan olika ungdomsmottagningar (RFSU, 2009).

Det framgår på flera ställen i sexuallagstiftningen att ett barn som utsätts eller deltar i en sexuell handling utifrån ett rättsligt perspektiv är ett brottsoffer. Det skulle i sin tur innebära att ungdomsmottagningens personal har skyldighet att anmäla till socialtjänsten om det möter en ungdom under 15 år som är sexuellt aktiv enligt Socialtjänstlagen (SoL) kap 14 § 1. Samtidigt så har ungdomsmottagningen en viktig roll i att främja ungdomars utveckling där sexualiteten har en central roll. Om ungdomsmottagningens personal ska anmäla i alla de fall en ungdom under 15 år är sexuellt aktiv så kan risken bli att ungdomar inte vågar komma till mottagningen för råd och stöd. Sexuallagstiftningen syftar till att skydda barn under 15 år eftersom dessa ungdomar inte anses vara mogna för sexuellt självbestämmande. Det säger dock inte att ungdomarna under 15 kommer avstå från sexuella handlingar, utan att lagen snarare kan få som effekt att det blir svårare för ungdomsmottagningen att uppmärksamma när ett barn far illa och behöver stöd i sin sexualitet.

Ungdomsmottagningens personal behöver ta beslut och agera utifrån lagar och föreskrifter som inte alltid är tydligt definierade utan ger stort utrymme för individuella tolkningar. Samtidigt kan arbetet begränsas genom påtryckningar från media, samhället och föräldrarnas förväntningar. Ungdomarna har också förväntningar på hur de ska bli bemötta av personalen på mottagningarna. Vi kan tänka oss att de olika förväntningar som riktas mot ungdomsmottagningen inte alltid går hand i hand vilket kan skapa en konfliktfylld uppgift. Därför ställer vi oss frågan hur stort handlingsutrymme ungdomsmottagningens personal egentligen har och hur de i så fall förvaltar det.

## 1.2 Syfte

Vårt syfte med studien är att utifrån en rättslig aspekt i förhållande till den unges skyddsbehov analysera hur ungdomsmottagningens personal hanterar sitt handlingsutrymme rörande motsättningen mellan deras anmälningsskyldighet och tystnadsplikt, vid kontakt med barn under 15 år som är sexuellt aktiva.

## 1.3 Frågeställningar

- Hur hanterar och bedömer ungdomsmottagningens personal anmälningsskyldighet i förhållande till tystnadsplikt, vid kontakt med sexuellt aktiva barn under 15 år?
- Hur förvaltar ungdomsmottagningens personal det handlingsutrymme som råder när de möter sexuellt aktiva barn under 15 år?
- Kan barnets könstillhörighet påverka personalens agerande i mötet med sexuellt aktiva barn under 15 år?

## 1.4 Viktiga begrepp

### 1.4.1 Barnet

Enligt FN:s konvention om barns rättigheter är man barn när man är under 18 år om man inte blir myndig tidigare enligt lag (Barnombudsmannen 2010). I Sverige blir barn myndiga vid 18 års ålder enligt Föräldrabalken 9 kap § 1. Enligt sexualbrottslagstiftningen (BrB 6:4-6:5) inträder rätten till sexuellt självbestämmande vid 15 års ålder. Vi har utifrån sexualbrottslagstiftningen därför valt att använda oss av begreppet ”barn” i vår studie och syftar då till barn under 15 år.

### 1.4.2 Sexuellt umgänge

Vi har valt att använda oss av begreppet ”sexuellt umgänge” enligt rådande sexualbrottslagstiftning. Med sexuellt umgänge avses samlag och andra sexuella handlingar av både heterosexuell och homosexuell natur, som är till för att tillfredsställa båda eller den enas sexuella drift. Det är dock inte avgörande om handlingen har medfört någon tillfredsställelse eller om de bådaskönsdelar har berört varandra (Prop 2004/05:45). I begreppet ”sexuellt umgänge” utesluter vi handlingar som kyssar och kramar.

## 2. Bakgrund

### 2.1 Sveriges ungdomsmottagningar

På initiativ av barn- och ungdomsläkaren Gustav Högberg startades den första ungdomsmottagningen i Borlänge 1970. Han såg i sin dagliga verksamhet att ungdomar hade ett stort behov av att få diskutera livsfrågor. Utifrån det startades ett litet antal ungdomsmottagningar runt om i landet i syfte att förena frågor runt kropp och själ och att integrera dessa med sex- och samlevnadsfrågor (FSUM, 2002). Idag har FSUM totalt 230 mottagningar över hela landet (SOU, 2006:77).

Ungdomsmottagningarnas övergripande mål är att främja fysisk och psykisk hälsa, stärka ungdomar i identitetsutvecklingen så att de kan hantera sin sexualitet samt att förebygga oönskade graviditeter och sexuellt överförbara infektioner. Målgruppen är alla unga kvinnor och män upp till 23-25 år. Ungdomsmottagningarna ska utgå från ungdomens behov och det är därför man har valt att inte låsa sig till en nedre åldersgräns (FSUM, 2002).

Det är upp till varje kommun att bestämma om det ska finnas en ungdomsmottagning eller inte, det är alltså inte lagstadgat. Oavsett var ungdomarna bor har alla lika stort behov av ungdomsmottagningens tjänster. För att få kalla sig en ungdomsmottagning är det nödvändigt att personalstyrkan minst består av en barnmorska, en kurator och/eller en psykolog samt en läkare. Det är viktigt med en bred kompetens då arbetsuppgifterna är mycket varierande (ibid.).

Ungdomsmottagningarnas arbete bygger på ungdomarnas frivillighet och deras förtroende gentemot personalen. Mottagningarnas personal ska främja ungdomarnas individuella utveckling och se till deras individuella situation och initiativ. Det är viktigt att ungdomarna känner trygghet i att personalen har tystnadsplikt gentemot bland annat föräldrar och skola. Samtidigt har all personal som arbetar med barn och unga anmälningsskyldighet enligt kap 14 § 1 Socialtjänstlagen (ibid.).



## 2.2 Sexualbrottslagstiftningen och dess förarbeten

Åldersgränsen för sexuellt självbestämmande har länge varit 15 år i Sverige. För flickor har den funnits sedan 1864 och för pojkar 1937. 1984 reformerades sexuallagstiftningen, men den har sedan dess gjorts om flera gånger (Prop 2004/05:45). I juni 1998 satte den dåvarande regeringen samman en kommitté med uppdrag att göra en total översyn bland bestämmelserna om sexualbrott. I mars 2001 överlämnade de sitt betänkande (SOU 2001:14) ”Sexualbrotten - Ett ökat skydd för den sexuella integriteten och angränsande frågor.” De förslog här en ny reglering av sexualbrotten och dess angränsande frågor (Prop 2004/05:45). För att stärka barns skydd mot sexualbrott infördes en ny sexualbrottslagstiftning som kom att träda i kraft den 1 april 2005.

6 kap § 4 Den som har samlag med ett barn under femton år eller som med ett sådant barn genomför en annan sexuell handling som med hänsyn till kränkningens art och omständigheterna i övrigt är jämförlig med samlag, döms för våldtäkt mot barn till fängelse i lägst två och högst sex år.

6 kap § 5 Är ett brott som avses i 4 § första eller andra stycket med hänsyn till omständigheterna vid brottet att anse som mindre allvarligt, döms för sexuellt utnyttjande av barn till fängelse i högst fyra år.

Enligt BrB 6:4 och 6:5 ska ett barn under 15 år alltid betraktas som ett brottsoffer om han eller hon deltar i sexuellt umgänge oavsett omständigheter då barn aldrig kan samtycka till sexuellt umgänge. Barn under 15 år har behov av ett absolut skydd mot alla former av sexuellt umgänge oberoende om förövaren har använt våld av något slag eller inte. Det innebär att gärningsmannen inte kan åberopa ett samtycke från barnet och bevisningsgraden för våldtäkt blir därmed lättare att fastställa. Det innebär att om en 15-åring och en 14 åring har sexuellt umgänge med varandra och båda samtycker till det, kommer det ändå att hamna inom det kriminaliserade området. Vid brottsrubricering för straffskalan är det dock viktigt att se till varje individuell situation utifrån ömsesidighet, frivillighet, om barnets ålder är nära det sexuellt självbestämmandet och/eller de båda parternas ålder är nära varandras (Prop 2004/05:45).

6 kap § 13 Till ansvar som i detta kapitel är föreskrivet för en gärning som begås mot någon under en viss ålder skall dömas även den som inte insåg men hade skälig anledning att anta att den andra personen inte uppnått den åldern.

6 kap § 14 Den som har begått en gärning enligt 5 § eller 6 § första stycket mot ett barn under femton år eller enligt 8 § första stycket eller 10 § första stycket, ska inte dömas till ansvar om det är uppenbart att gärningen inte inneburit något övergrepp mot barnet med hänsyn till den ringa skillnaden i ålder och utveckling mellan den som har begått gärningen och barnet samt omständigheterna i övrigt.

Bestämmelsen om ansvarsfrihetsregeln är begränsad till fall när det är fråga om sexuella handlingar mellan två ungdomar som skiljer sig obetydligt i ålder och utveckling (Prop 2004/05:45).

## 2.3 Övriga lagar och restriktioner

### 2.3.1 Sekretesslagen

7 kap 1 c § Sekretess gäller, om inte annat följer av 2 §, inom hälso- och sjukvården för uppgift om enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till den enskilde lider men.

All personal som arbetar inom hälso- och sjukvården har tystnadsplikt, vilket betyder att exempelvis ungdomsmottagningens personal i de allra flesta fall inte får prata med tredje person om en klients hälsa, behandling eller privatliv. Sekretesslagen kan dock brytas om personalen tror att barnet far illa på något sätt enligt SoL 14 kap § 1 (UMO, 2010).

### 2.3.2 Anmälningsskyldighet enligt SoL

14 kap § 1 Var och en som får kännedom om något som kan innebära att socialnämnden behöver ingripa till ett barns skydd bör anmäla detta till nämnden. Myndigheter vars verksamhet berör barn och ungdom samt annan myndighet inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten är skyldig

att genast anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om något som kan innebära att socialnämnden behöver ingripa till ett barns skydd.

Det finns en lagstadgad rekommendation till var och en att anmäla sådana förhållanden som kan innebära att socialnämnden behöver ingripa till ett barns skydd. För de som arbetar professionellt med barn föreligger däremot en skyldighet att anmäla om ett barn far illa. Det är i sin tur socialnämnden uppgift att avgöra om man ska gå vidare med en anmälan. Det är inte ett ställningstagande som den enskilde yrkesutövaren behöver göra (Socialstyrelsen, 2004). Det bör i sin tur betyda att all personal som arbetar på ungdomsmottagningar har anmälningsskyldighet enligt 14 kap § 1 SoL och därmed bör anmäla till socialnämnden vid misstanke eller kännedom om att ett barn far illa.

## 3. Tidigare forskning

### 3.1 Ungdomar och sexualitet

Gisela Helmius har skrivit boken *"Manus för mognad - om kärlek, sexualitet och socialisation i ungdomsåren"* (2000). Det är en reviderad version av hennes avhandling *"Mogen för sex?! Det sexuellt restriktiverande samhället och ungdomars heterosexuella glädje"* från 1990. Helmius ser ett dilemma mellan vuxna och ungdomars olika syn på sexualitet och sexuellt beteende. Hon pekar därför på viktiga mekanismer för hur ungdomar införlivar sexualitet i sina liv. Syftet med boken är att lyfta fram den sociala konstruktionen av den sexuella verkligheten och öka förståelsen för unga människors sexuella beteende. Enligt Helmius tar ungdomar sexualiteten i anspråk när de själva anser sig mogna för det. Hon har funnit en koppling mellan kärlek och mognad. Hon talar om *kärleksideologin* och menar att det finns en acceptans från samhället och en uppfattning om att en person är mogen när han eller hon väljer att ha samlag för att personen är kär. Vidare menar författaren att det mognadsargument som används för att begränsa ungdomssexualiteten riskerar att endast bli knutet till frågan om lämplig ålder för samlagsdebut. Därmed rycks samlagserfarenheten ur sitt utvecklingsmässiga sammanhang då hon menar att sexualiteten är en stor del i utvecklingen av individens personlighet.

Antologin *"Ungdomar sexualitet och relationer"* utkom 2009. Boken är under redaktion av Chris Magnusson och Elisabet Häggström-Nordin. Syftet med boken är att skapa ett helhetsintryck av ämnet och avsikten är att visa att det finns många olika perspektiv och discipliner för att beskriva unga mäns och kvinnors sexualitet. Boken vill dessutom belysa den reproduktiva hälsan och hur myndigheter och olika verksamheters arbete med ungdomars sexualitet ser ut. Författare från olika myndigheter och verksamheter, samt forskare med olika discipliner har bidragit och varit med och författat bokens 20 kapitel. Häggström-Nordin har skrivit kapitlet *Ungdomars sexualliv* där hon precis som Helmius beskriver kärleksideologin som att kärlek och romantik legitimerar samlag. Det visar sig där att den hade stark ställning bland ungdomar fram till slutet av 1980-talet. Idag förhåller sig ungdomar till den på ett kreativt sätt, då de legitimerar ett förhållande som kärlek för att agera fritt sexuellt inom det. Fler flickor än pojkar anser att det är viktigt att vara kär i den man har sex med. Häggström-Nordin kom i samma kapitel även fram till att det är flickor som oftast har huvudansvaret för

preventivmedel vid samlag samt att en vanlig förekommande åsikt var att ungdomar framförallt skyddar sig mot graviditet och i andra hand mot sexuellt överförbara sjukdomar.

Astrid Schlytter har skrivit *Kön och juridik i socialt arbete* (1999). Schlytter har studerat de fall då ungdomar har blivit omhändertagna enligt Lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) § 3, utifrån ett socialt nedbrytande beteende. Schlytter har utifrån ett könsperspektiv, studerat hur den rättsliga regleringens form döljer diskriminering av flickor, trots att lagstiftningen ska vara könsneutral. Schlytter har undersökt 44 flickdomar i Stockholms län, där det har visat sig att dessa omhändertagna flickor blivit det på grund av ett sexuellt riskfyllt beteende, de har ”betett sig på ett sexuellt utmanande sätt”, ”levt ut sin sexualitet”, ”haft sex med många” och ”riskerat att bli gravid”. I Schlytters material med knappt 400 domar så finns det inte en enda pojke som har omhändertagits av samma skäl. Schlytter ser resultatet som en särskild flicknorm. Hon hävdar alltså att normerna reglerar vad som sägs vara kvinnors fysiska, sexuella och psykiska sårbarhet i vårt samhälle, då det är kvinnan som blir utnyttjad sexuellt, får huvudansvar för barnet vid en eventuell graviditet och inte kan försvara sig i mot våld i nära relationer.

## 3.2 Handlingsutrymme

Kerstin Svensson, Eva Johnsson och Leili Laanemets är författarna bakom boken *Handlingsutrymme. Utmaningar i socialt arbete* (2008). De tar upp ett antal centrala gemensamma aspekter som återfinns i socialt arbete, oavsett organisation och oavsett vilken problematik som man arbetar med. Syftet med boken är att lyfta fram och diskutera socialarbetares handlingsutrymme, då socialarbetare har stor frihet samtidigt som de är styrda av lagar och regler. Författarna definierar handlingsutrymme som möjligheten att välja hur man ska agera utifrån det utrymme organisationens uppdrag sätter, samtidigt som det är viktigt att ha professionell kunskap och hållning som inverkar på vilka handlingar som är meningsfulla. Här kommer de vidare fram till att det breda verksamhetsfält som socialt arbete utförs i inte kan fångas i enkla modeller eller tydliga riktlinjer.

*När professionell autonomi blir ett problem* (2008) är en tvärvetenskaplig antologi under redaktion av Karin Jonnergård, Elin K Funck & Maria Wolmesjö. Målsättningen med deras tvärvetenskapliga perspektiv är att studera olika former av professionaliseringsprocesser i samhället. De tar här upp den handlingsfrihet som olika professioner har i sitt arbete.

Författarna ställer sig frågan varför handlingsfrihet finns och hur den motiveras, utvecklas och hur den kan påverka professionerna. De definierar handlingsfrihet som den individuella friheten att agera och handlingsutrymme som det utrymme organisationer ger den professionella individen. Författarna kallar gemensamt begreppen handlingsfrihet och handlingsutrymme som autonomi. Vi har framförallt använt oss av det kapitel i boken som handlar om den professionella blicken i socialt arbete. I kapitlet beskriver Johnsson, Laanemets och Svensson hur socionomers autonomi begränsas i organisationens uppdrag. Författarna tar upp Lipskys (1980) teori om street-level bureaucrats och dilemmat det professionella handlingsutrymmet kan innebära i socialt arbete, då de både ska arbeta som representanter för organisationer och i möte med hjälpsökande människor. De kommer här fram till att den professionella autonomin både kan ses som en nödvändighet och som en risk i socialt arbete.

## 4. Teoretiska utgångspunkter

Vi kunde se ett dilemma mellan de olika lagar och riktlinjer som ungdomsmottagningen måste förhålla sig till och att ett handlingsutrymme på så sätt uppstår för personalen att hantera. Vi ansåg därför att Michael Lipskys teori om gräsrotsbyråkraternas handlingsutrymme samt hur andra har tolkat hans teori, var en intressant aspekt att analysera vårt forskningsproblem utifrån.

### 4.1 Lipsky

Den amerikanska organisationsforskaren Michael Lipsky (1980) har myntat begreppet *street-level bureaucrats*, som på svenska har översatts till *gräsrotsbyråkrater*. Till gräsrotsbyråkrater räknar han de yrkesgrupper som arbetar direkt med medborgarna, exempelvis lärare, socialarbetare, poliser och advokater. I sin yrkesroll förväntas gräsrotsbyråkraten ta beslut över andra människor och deras liv. Lipsky menar att gräsrotsbyråkraten har en konfliktfylld uppgift. De har en ”dubbel roll” inom organisationen då de å ena sidan ska fullfölja organisationens krav och å andra sidan sträva efter att göra det bästa för klienten, vilket kan ge grund till konflikter i yrkesrollen.

Ett specifikt kriterium för gräsrotsbyråkraten är det handlingsutrymme de tvingas handla i, i förhållande till de regler och lagar organisationen satt upp. Handlingsutrymmet tillåter en viss tolkning av lagarna och hur de ska tillämpas. Lipsky menar att detta handlingsutrymme är nödvändigt för att gräsrotsbyråkraten ska kunna ge klienten ett mänskligt bemötande och en rättfärdig bedömning. Därför kan inte gräsrotsbyråkratens arbete utföras utifrån färdiga mönster då arbetet anses vara alltför komplicerat. I gräsrotsbyråkratens dubbla roll måste han eller hon förlita sig på sitt eget omdöme i oförutsägbara situationer för att kunna möta klienters individuella behov. Gräsrotsbyråkraternas arbete präglas av bristande resurser och motstridiga mål. För att de ska klara av sitt arbete och göra sin situation uthärdlig och hanterbar, så utvecklar de själva rutiner och strategier i sitt arbete med klienterna. Genom sitt relativt stora handlingsutrymme så har gräsrotsbyråkraterna frihet att utforma stora delar av arbetet själva, vilket de gör i utformandet av olika strategier (Lipsky, 1980).

## 4.2 Andra perspektiv av handlingsutrymme

Många forskare fruktar ett system med för strikta regelverk, då det bristande handlingsutrymmet hotar socialarbetarens professionalitet. Om service endast erbjuds utifrån vad organisationen har inskränkt den till, har ofta tjänstemannen svårt att hjälpa klienten på ett sätt som passar för just honom eller henne. Howe (i Evans & Harris, 2004) däremot, har kritiserat Lipskys teori. Han är skeptisk till detta stora handlingsutrymme och att ett särskilt stort självbestämmande, faktiskt existerar hos gräsrotsbyråkraterna. Han påstår att allt arbete som gräsrotsbyråkraterna utför alltid bestäms av andra, antingen genom direkta eller indirekta direktiv, genom fördelning av resurser samt genom att de tvingas följa riktlinjer och regler. Howe argumenterar alltså för hur gräsrotsbyråkraternas arbete ständigt begränsas genom påtryckningar från politiker, media och samhället och hur de anser att gräsrotsbyråkraternas arbete ska se ut och utföras.

I tidigare forskning lyfte vi fram Svenssons et al. (2008) samt Jonnergårds et al. (2008) forskning om handlingsutrymme i socialt arbete vilket även går att integreras med Lipskys teori om gräsrotsbyråkrater. Svensson et al. (2008) menar i linje med Lipsky att handlingsutrymmet är nödvändigt i socialt arbete och att det formas genom socialarbetarens uppdrag från organisationen. Samtidigt menar de att socialarbetaren har ett stort ansvar i att förvalta detta handlingsutrymme. Därför är viktigt att ha en professionell kunskap och inställning som påverkar handlingarna så att det blir det bästa möjliga för klienten samtidigt som det inte går isär med organisationens mål. Jonnergård et al. (2008) menar precis som Lipsky att handlingsutrymme är det utrymme som organisationen ger yrkesutövaren. De utvecklar vidare Lipskys teori då de menar att yrkesutövaren även har en handlingsfrihet i form av en individuell frihet att agera. Handlingsutrymme tillsammans med handlingsfrihet benämner författarna som *autonomi*. För att kunna göra bedömningar i socialt arbete krävs autonomi dock är det omöjligt med total autonomi eftersom alla former av professionellt handlande är kringgärdat av regler, normer och yrkeserfarenheter.

Johnsson (2007) menar att den viktigaste och mest utmärkande kännetecknet för gräsrotsbyråkraten är arbetet med och relationen till klienten. Gräsrotsbyråkraten är beroende av klienten dels då de måste utnyttja de tjänster som erbjuds för att arbetet ska ha något berättigande och dels påverkar klientens egenskaper och egenheter innehållet i det dagliga arbetet. Relationen mellan socialsekreteraren och klienten bestäms och omges dock av den



organisation inom vilken socialsekreteraren är verksam. Många gånger innefattar arbetssituationen en mänsklig dimension som kräver omdömesförmåga som omöjligt kan fastställas i regelform. Det här gör att socialsekreteraren måste ha en viss frihet att lösa sitt arbete på eget bevåg varpå organisationen delegerat ett visst mått av handlingsutrymme. Johansson talar precis som Lipsky om gräsrotsbyråkratens ”dubbla roll” men menar då att yrkesutövaren både har tillgång till förstahandsuppgifter om klienten och kunskap om de organisatoriska möjligheter som de kan tillgå för att möta klientens behov. Denna ”gränsöverbryggande” roll är de ensamma om inom organisationen och det är här deras makt är rotad. Han menar att personalen självklart har krav från organisationen samtidigt så har de resurser att i viss mån stå emot dessa för att istället tillgodose klientens behov och krav.

## 5. Metod

### 5.1 Metodval

Vi valde att använda oss av kvalitativ metod i form av semistrukturerade intervjuer. Vi fann den metoden mest lämpad i förhållande till det vi ämnat att undersöka. Kvalitativ metod handlar om att skapa ett djup snarare än en bred förståelse (Aspers, 2007). Vi anser att en kvalitativ metod ger mer utrymme för variation i intervjupersonernas svar än vad en kvantitativ metodform gör och skulle därför fungera bäst för att besvara vårt syfte och våra frågeställningar.

Kvalitativ metod innefattar bland annat informationsinsamlande i intervjuform. Intervju kan definieras som en samtalsrelation där forskaren försöker förstå den som han eller hon samtalar med (Aspers, 2007). Vi valde att genomföra semistrukturerade intervjuer. Här är frågorna specificerade och genom att förtydliga och utveckla frågorna utifrån de svar som ges har intervjuaren större frihet att fördjupa svaren och gå in i en dialog med den som intervjuas (May, 2001). Vi valde denna intervjuform då den är strukturerad och på så sätt kan skapa jämförbarhet samtidigt som de tillfrågade kan svara på frågorna i egna termer. Vi har använt oss av en intervjuguide där vi har utgått från vårt syfte och strukturerat frågor kring olika teman (se bilaga 1).

Det finns tre nödvändiga villkor som förutsätter en lyckad intervju; tillgänglighet, kognition och motivation. Med tillgänglighet måste intervjupersonerna ha tillgång till den information som forskarna söker. Vid kognition är det viktigt att intervjupersonen vet vad som krävs av honom eller henne i rollen som respondent. Vad gäller motivation måste intervjupersonen känna att deras svar är betydelsefulla för undersökningens fortsatta syfte (May, 2001). Vi var väl medvetna om det här och ville förmedla det till våra intervjupersoner. Därför skickade vi ut intervjufrågorna och vårt syfte till respondenterna innan intervjutillfället. Vi presenterade vårt syfte en gång innan intervjun startade. Under intervjuens gång var vi även uppmärksamma på vad som svarades samt beredda med relevanta följdfrågor. Att klargöra dessa förhållanden är enligt May (2001) både en praktisk, teoretisk och etisk angelägenhet.

## 5.2 Urval och begränsningar

Urvalet kan ha stor betydelse och påverka utfallet av studien (May, 2001). Till en början hade vi svårt att få tag i intervjupersoner som var villiga att ställa upp på en intervju, framförallt på grund av tidsbrist. Vi kände oss därför tvungna att kontakta ungdomsmottagningar för telefonintervjuer, något vi från början ville undvika då exempelvis kroppsspråket kan påverka tolkningen av respondentens svar. Det ökade urvalet resulterade i två telefonintervjuer och sex intervjuer ansikte mot ansikte.

Vi ville intervjua både kuratorer och barnmorskor för att få en helhetssyn över ungdomsmottagningens arbete och förhållningssätt till barn som är sexuellt aktiva. I vår studie intervjuade vi sammanlagt tre kuratorer och tre barnmorskor på olika ungdomsmottagningar i Skåne samt två kuratorer i två olika kommuner utanför Skåne. Vi anser att antalet intervjuer har gett oss ett tillräckligt brett kunskapsunderlag för att utläsa användbara resultat utifrån vår intervjuguide. Vi såg det som ett rimligt antal respondenter med hänsyn till den tid som stod till vårt förfogande och uppsatsen omfång.

## 5.3 Genomförande av intervju

För att komma i kontakt med personal inom området började vi med att maila (se bilaga 2) olika ungdomsmottagningar vars kontaktuppgifter vi funnit på hemsidan för landets ungdomsmottagningar, UMO. Via mail gav intervjupersonerna sitt medgivande till att medverka i studien varpå tid och plats för intervju bestämdes och intervjuguide skickades ut. Sammanlagt intervjuades åtta respondenter och flera av intervjuerna genomfördes under samma dag. Sex av intervjuerna hölls på respondenternas arbetsplats och två intervjuer genomfördes via telefon. Anledningen till genomförandet av telefonintervjuer var att intervjupersonerna arbetar i en kommun utanför Skåne-regionen. Vi är medvetna om att de telefonintervjuer som genomfördes kan ha påverkat resultatet i intervjuerna. En svaghet med telefonintervjuer är svårigheten att via telefon få fram detaljerad information. Vid personliga intervjuer kan intervjuaren registrera situationella faktorer och respondentens gester och annat kroppsspråk. Det finns en visuellt-interaktionell komponent mellan den som intervjuar och den som blir intervjuad som förläggs vid en telefonintervju. Däremot kan svarsfrekvensen bli högre vid telefonintervjun eftersom människor inte är lika ängsliga för att prata med någon i telefon som att öppna dörren för en vilt främmande person och ge en intervju (May, 2001).

Efter godkännande och medgivande spelades intervjuerna in på bandare. Intervjuerna varade mellan 45 minuter och en timme. Två av våra intervjupersoner valde att inte ge sitt medgivande till att intervjun fick spelas in. Det finns människor som kan känna sig hämmade av en bandspelare och därför inte vill att deras samtal ska spelas in (May, 2001). Vi är medvetna om att det kan ha påverkat transkriberingen av intervjuerna. Istället för att använda bandspelaren fick vi föra anteckningar under intervjun vilket minskade fokus i på samtalet och minskade möjligheten att iaktta den intervjuades kroppsspråk. Det kan även ha påverkat på så sätt att vi ersatte den intervjuades ord med våra egna. Att använda bandspelare gör det lättare vid utskriften att klassificera olika intervjuavsnitt utifrån de teoretiska kategorier vi som forskare var intresserade av. Klassificering möjliggör mer jämförande analyser.

Vi var båda närvarande vid samtliga intervjuer och turades om att vara intervjuledare och observatör. Den som var observatör hade en mer reflekterande roll och kunde hoppa in och hjälpa intervjuledaren i de fall hon kom av sig eller behövde hjälp med förtydligande och följdfrågor. Innan intervjuerna bekräftade vi än en gång att intervjupersonerna kommer att vara anonyma, att de var medvetna om studiens syfte samt att de när som helst kan dra tillbaka sitt medgivande.

En annan faktor som kan ha påverkat två av intervjuernas resultat var att vi kom för sent på grund av inställda och försenade tåg till följd av dåliga väderförhållanden. Aspers (2007) påpekar vikten av att komma i tid till en intervju samt att hålla den utsatta tiden när intervjun genomförs. Vi hade telefonkontakt med våra respondenter för att meddela vår försening och de hade stor förståelse för det då vi inte kunde påverka det. Vi upplevde dock att det kan ha påverkat utfallet och resultatet då vi själva kände oss stressade under intervjutillfällena. Det kan även ha påverkat respondenterna att stressa fram sina svar och inte utveckla dem på samma sätt som de andra intervjupersonerna hade större möjlighet att göra då vi anlände till den förutbestämde tiden.

## 5.4 Bearbetning av analys

Efter varje genomförd intervju transkriberades materialet. Samtliga intervjuer skrevs ut och kodades utifrån våra frågeställningar och de teman intervjuguiden delats in i. I analysen har vi valt att presentera empirin utifrån fyra teman; Vad är mognad?, Flickor och pojkar, Rättslig

reglering och riktlinjer samt Att anmäla eller inte anmäla. Vi bearbetades därefter varje tema med hjälp av vår teori och tidigare forskning för att på bästa sätt besvara vårt syfte och våra frågeställningar.

## 5.5 Resultatens tillförlitlighet

Ett sätt att mäta tillförlitlighet i en kvalitativ studie är att se hur intervjufrågorna är ställda. Då vi har frågat samma frågor till samtliga intervjupersoner är det på så sätt ett tecken på att materialet är tillförlitligt. Enligt May (2001) handlar det om att hitta en balans mellan subjektivitet och objektivitet i intervjuprocessen. Intervjuer frambringar kunskaper som är fria från fördomar och snedvridningar. Vi har valt att transkribera de inspelade intervjuerna genom att skriva ner dem ordagrant. Därefter valde vi ut det relevanta i intervjumaterialet och använde oss av det i analysen. På så sätt blir resultaten fria från fördomar och snedvridningar. Som tidigare nämnt så fick vi inte respondentens godkännande att spela in intervjun vid två olika tillfällen. Det kan ha påverkat resultatets tillförlitlighet då vi i större grad kan ha lagt in egna tolkningar.

Vi är medvetna om att en undersökning som den här, med relativt få intervjupersoner, inte kan ses som en generell grundprincip för hur all personal på alla ungdomsmottagningar hanterar denna fråga. Det är endast en liten del av ett brett ämne och utifrån ett särskilt perspektiv. Vi har även, oundvikligt en egen ställning i frågan och en viss förförståelse som vi ständigt bär med oss, som kan påverka. Genom att dessutom välja ut de aspekter från intervjuerna som vi ansåg vara intressanta för analysen, läggs individuella tolkningar in. May (2001) beskriver dock att det måste finnas en viss självmedvetenhet och inriktning för att en intervju ska bli bra och lyckad.

## 5.6 Etiska överväganden

Vid den första mailkontakten var vi tydliga med att berätta var vi kommit ifrån samt syftet med uppsatsen. Inför varje intervjutillfälle mailade vi även ut vår intervjuguide. På så sätt kunde intervjupersonerna förbereda sig inför intervjun om de så önskade. Vi förklarade att vi ville spela in intervjuerna och tydliggjorde att intervjumaterialet ska förstöras efter det att uppsatsen godkänts. Vi tydliggjorde att informationen som framkommer endast ska användas i denna studie. Intervjupersonerna informerades om att deltagandet i studien var frivilligt och att deras samtycke till att delta när som helst kunde tas tillbaka, utan att behöva motivera det

för oss. Samtliga intervjupersoner erbjöds även att få ta del av den färdiga uppsatsen om så önskades.

I analysdelen har vi valt att anonymisera intervjupersonerna. För att försäkra respondenternas identitet har vi valt att inte nämna vilken kommun intervjupersonerna arbetar. Vår förhoppning var att de därmed skulle kunna bidra till mer öppna och kritiska svar.

## 5.7 Arbetsfördelning

Vi har under arbetets gång till största delen arbetat tillsammans. Relevant litteratur har vi sökt gemensamt. En del litteratur har vi läst båda två och annan litteratur har vi delat upp mellan varandra. Båda har dock tagit del av information genom att vi har återberättat de centrala delarna för varandra. Alla intervjuer har genomförts med oss båda närvarande. Vi valde att turas om att vara intervjuledare. Därmed kunde den som inte var intervjuledare inta en mer reflekterande roll och gavs på så sätt en bättre möjlighet att ställa följdfrågor.

Transkriberingen genomfördes därefter gemensamt. Under uppsatsens gång har en del text delats upp mellan oss författare. Vi har i dessa fall läst igenom varandras delar och diskuterat innehållet. Vi har vid flera tillfällen korrekturläst och granskat texten var för sig för att därefter tillsammans gå igenom eventuella ändringar.

## 6. Resultat och analys

### 6.1 Inledning

Vi kommer här att presentera den empiri som vi har samlat in under olika teman. De teman som vi har valt att lyfta fram är följande; Vad är mognad?, Flickor och pojkar, Rättslig reglering och riktlinjer samt Att anmäla eller inte anmäla. Vi inleder först med en kort presentation av intervjupersonerna som deltagit i studien.

### 6.2 Intervjupersonerna

Fem av åtta intervjupersoner är kuratorer på ungdomsmottagning. Alla har varit yrkesverksamma socionomer i minst 10 år. En började sin anställning för tre år sedan, en har 5 års erfarenhet, två har 11 års erfarenhet och en har 20 års erfarenhet. De resterande tre intervjuerna genomfördes med barnmorskor. En har arbetat på ungdomsmottagning i två år, en har 10 års erfarenhet och den tredje har 12 års erfarenhet av arbetet på ungdomsmottagning. En av de åtta intervjupersonerna är man. För att det ska bli lättare för läsaren att följa med i texten har vi valt att namnge personerna från A-H; Agnes, Bodil, Carl, David, Erika, Fredrik, Gunnel och Henrik. Det finns ingen anknytning till namnen i verkligheten och inte heller någon koppling till könstillhörighet. Vi anser dock att det är relevant när man läser resultatet vem som är barnmorska respektive kurator. Bodil, Carl, Erika, Gunnel och Henrik är kuratorer. Agnes, David och Fredrik är barnmorskor.

### 6.3 Vad är mognad?

Varje samhälle inordnar sexualiteten i sin egen sociala struktur då den konstruerar, kontrollerar och formar en för det egna samhällets lämplig och belönande sexualitet. Ett sätt att kontrollera sexualiteten är att bestämma vad som är sexuellt rätt och naturligt och sedan härleda regler och normer för det sexuella beteendet. Sexuallagstiftningen är ett typiskt exempel på hur vårt samhälle kontrollerar sexualiteten, där de förbjuder en person över 15 år att ha sex med någon som är under 15 år. I sexuallagstiftningen står det dock undantag till förmildrande omständigheter, bland annat i förhållande till barnets mognad. Trots det definieras sällan begreppet mognad (Helmius, 2000).

Merparten av intervjupersonerna hade svårt att ge en tydlig definition av begreppet mognad. Gunnel framhåller att "... det finns ju ingen checklista" och menar vidare att det är en individuell bedömning och en helhetssyn av barnet. I det stora hela kopplade intervjupersonerna begreppet mognad till om barnet kan ta ansvar för sina handlingar och vad det kan få för konsekvenser och att det ger sig i samtalet med barnet. Agnes tog upp ett exempel där en 13-årig flicka bokat in ett besök för p-pillerförskrivning.

"Jag skrev inte ut p-piller till flickan vid besöket utan uppmanade henne att gå hem och prata med sina föräldrar och ta reda på om blodproppar i familjen. Flickan kom tillbaka till mig ett år senare då hade hon pratat och tagit reda på det hon behövde och då skrev jag ut p-piller till henne. Jag tyckte detta var ett moget beteende."

Den 13-åriga flickan i exemplet ovan förväntade sig att i mötet med Agnes få p-piller utskrivet men Agnes gjorde en bedömning utifrån sin kunskapsbas och sitt handlingsutrymme att det inte skulle vara det bästa för flickan. Michael Lipsky (1980) menar att det handlar om att både vara en representant för organisationen och att möta den hjälpsökande som människa mot människa. I denna dubbla roll måste gräsrotsbyråkraten förlita sig på sitt eget omdöme för att kunna möta klienternas individuella behov. Vi kan se hur Agnes i denna situation nyttjade sitt handlingsutrymme och gjorde en bedömning utifrån sin egen professionella erfarenhet i förhållande till vad som var bäst för flickan.

Gunnel tar upp ett exempel där ett par i 14-årsåldern resonerat sig fram till att ha sex.

"Ja, jag har ju haft ett par 14-åringar som varit tillsammans sedan de var 12 år (...) och kände nu att de ville prova då de kände varandra väl. Jättemoget, moget beslut hur de resonerat och tänkt igenom sitt beslut (...) det är ju en fantastisk start i sin sexualitet, en trygghet med en person som man verkligen känner och som man vågar prova sig fram."

Genom att lämna begreppet mognad som ett odefinierat restriktiveringsinstrument kan vuxensamhället avhända sitt ansvar och lämna unga människor att själva, tillsammans med jämnåriga, utrona vad mogen för sex innebär (Helmius, 2000). Genom att definiera ett



förhållande som kärlek kan de agera fritt sexuellt inom förhållandet och legitimera samlag (Häggström-Nordin, 2009). Forskningen visar att de flesta ungdomar har varit kära i den som dem väljer att ha sitt första samlag med. Kärleken tar dock ofta snabbt slut efter samlaget (Helmius, 2000).

Helmius (2000) menar även att vuxensamhället inte helt har frånkännt sig kontrollen av ungdomssexualiteten då sexualrelaterade problem och irrationella sexuella beteenden bland ungdomar fortfarande kan sammanhålla med bristande mognad. David berättar om hur alla barnmorskor på den mottagning han arbetar på någon gång tagit in en ungdom och uppmanat honom eller henne att inte ha sex då de anses vara omogna och inte klarar av det.

”Konstigt nog så lyssnar de på oss och det är ju väldigt bra. (---) Det är ju egentligen en egen bedömning, hur jag upplever att ungdomar ska vara när de är mogna. Det kanske inte är detsamma som andras bedömning av mognad, vi gör ju en bedömning allihopa.”

Att göra normativa bedömningar av människors liv och livsföring är centralt i gräsrotsbyråkratens yrkesroll. Lipsky (1980) menar att dessa bedömningar påverkas av kunskap i olika former, av organisatoriska förutsättningar men också av vad allmänheten, beslutsfattarna och klienterna förväntar sig (Johnsson et al., 2008). Han framför vidare att handlingsutrymme tillåter en viss tolkning av lagar och hur de ska tillämpas. Ålder kan mätas och anges som en exakt definition för när lagen skall träda i kraft men då frågan om mognad inte är tydligt definierad lämnas ett stort handlingsutrymme för ungdomsmottagningens personal.

## 6.4 Flickor och pojkar

Ungdomsmottagningar strävar efter att nå alla ungdomar. Majoriteten är flickor och unga kvinnor men med ökande ålder besöker även fler pojkar mottagningarna (Wendt, 2009). Samtliga intervjupersoner bekräftar detta och Carl menar att det kan ha lite olika förklaringar;

”En teori som vi brukar spekulera i är att flickor måste komma hit för att då få hjälp att skaffa preventivmedel och kommer det någon som är under 15 år och sexuellt aktiv så blir det ju lite att hon hamnar lite lättare hos

mig. Killar kan komma upp och köpa kondomer här utan att han berättar hur gammal han är och då pratar man ju inte på samma sätt och frågar hur de mår eller hur gamla de är. Det tror jag är den största anledningen.”

Därför kan det vara svårt att veta hur många pojkar som besöker mottagningen då de flesta pojkar endast kommer för att hämta kondomer och de besöken registreras inte. En annan aspekt som många av intervjupersonerna lägger fram är att det tror att det är en annan kultur i flickgruppen. De tror att flickor är mer benägna att prata om känslor och att det därav är mer okej för dem att söka hjälp, framförallt i den här åldersgruppen.

”Men oftast är det ju så att de som är under 15 år som har sex är flickor, flickorna i alla fall är tillsammans med en kille som kanske är 17, 18, 19 år (...). Flickorna är mer mogna i den ålder och ser lite äldre ut (...) det är klart att dem yngre killarna är det inte så himla många som är sexuellt aktiva.” (David)

Vi kan även se hur könen, i diskussionen kring ungdomar och sexualitet, i vissa frågor har närmat sig varandra under 1900-talet. Exempelvis vad gäller ålder för första samlaget. Under första delen av 1900-talet var flickorna i genomsnitt ett till två år äldre än pojkarna vid samlagsdebuten. I slutet av 1900-talet är de i genomsnitt några månader yngre än pojkarna. Denna förändring skulle knappast ha skett om de skillnader som var aktuella i mitten av förra seklet hade varit biologiskt grundade och inte socialt konstruerade (Forsberg, 2006).

Vem som ska ta ansvar för preventivmedel är en ständigt återkommande diskussion. Det är oftast flickan som får stå för preventionen (Häggström-Nordin, 2009).

”Det är fortfarande så att det är tjejer som ska skydda sig preventivt när det handlar om sexualitet och det är ju så det pratas om det fortfarande. Det finns ju bara kondomer för killar, något annat finns ju inte. Det finns så mycket mer för tjejer.” (Gunnel)

På Henriks mottagning försöker personalen fånga upp de unga pojkar som kommer för att hämta kondomer i receptionen. ”Det är inte alltid en kondomhämtare får med sig kondomer

hur som helst (...)" Han menar att de inte vill ge ut kondomer hur lätt som helst till de som är under 15 år utan att signalera att dem egentligen inte "får" ha sex.

#### 6.4.1 Normer kring flickor och pojkars sexualitet

David tror att man är mer benägen att anmäla i de fall där flickan är över 15 år och haft samlag med en pojke under 15 år än tvärtom och att det har med samhällets fördomar att göra. Han säger;

" Jag tror att man ser det så här att man ser det som något konstigt att en 16-årig flicka vill ha sex med en 14-årig pojke men man ser det inte som något konstigt att en 16-årig pojke vill ha sex med 14-årig flicka. Alltså jag tror det har att göra med fördomar och därför anmäler man flickan för att man tycker att pojken är så liten när han är 14 år men tvärtom hade man inte anmält tror jag (...)."

Sexualmoralen är och har historiskt sett förmodligen alltid varit strängare mot kvinnor än mot män. Den manliga sexualitetens norm är den som alltid har dominerat (Häggström-Nordin, 2009). Schlytters (1999) undersökning av ungdomar som har blivit omhändertagna enligt LVU visar att flickor i många fall har blivit omhändertagna på grund av sexuellt riskfyllt beteende däremot återfanns inga domar som rörde pojkar. Enligt Forsberg (2007) handlar det om att normen för flickor är att de bör agera inom ett kärleksförhållande. Den normen uttrycks även för pojkar men i praktiken har de ett större handlingsutrymme och kan ha sexuella relationer utanför en kärleksrelation. Både flickor och pojkar tror själva att kärleksidealet är viktigare för flickor.

Frågan är hur könstillhörigheten påverkar personalen på ungdomsmottagningarna i deras bedömningar och beslut.

"Det ska det inte göra och jag är rätt medveten om det, det här med genus och kön. Också så är vi fast i vår roll ändå och i vårt heteronormativa tänkande. Så det är klart att även jag trillar in i det, självklart. Men jag har en medvetenhet kring det och försöker liksom tänka på det och jobbar med det så att ja jag trillar säkert dit ibland men det ska ju självklart inte

påverka. Men det är ju också någonting vi pratar om (...) vad lägger vi för värdering i det, för det gör vi ju ganska snabbt.” (Fredrik)

Enligt Jonnergårds et al. (2008) resonemang om handlingsfrihet har personalen en individuell frihet att agera och på så sätt kan den professionella bedömning påverkas av en personlig inställning rörande när en pojke respektive flicka anses mogen för sexuellt umgänge.

Sammantaget anser intervjupersonerna inte att könstillhörigheten påverkade dem i deras beslut eller bedömningar men var medvetna om att det fanns en risk till det. De menade därför att det är viktigt att föra diskussioner kring den rättsliga aspekten bland flickor och pojkars sexualitet. Samtliga intervjupersoner refererade ständigt till barnet som en flicka. En naturlig förklaring till det kan vara att majoriteten av de ungdomar som besöker ungdomsmottagningen är flickor. Samtidigt finner vi det intressant att personalen inte kartlägger pojkarnas sexualitet, då de är där för att hämta kondomer, på samma sätt som de gör med flickor som bokat besök för preventivmedelsförskrivning. Flickors preventivmedel är visserligen receptbelagt preparat, som kan påverka kroppen fysiskt. Samtidigt är det ofta till för samma ändamål som kondomer. Det kan tolkas som att flickors sexualitet fortfarande kontrolleras på ett annat sätt än pojkars, trots att sexuallagstiftningen inte gör någon skillnad på om det är en flicka eller pojke som blir utsatt.

## 6.5 Rättslig reglering och riktlinjer

Inom socialt arbete görs bedömningar om hur människor lever sina liv, vilket är en starkt värdeladdad uppgift. Arbetet styrs i stor utsträckning av lagar och riktlinjer men eftersom det handlar om ett så omfattande område som hur människor lever sina liv är lagstiftning och riktlinjer sällan detaljerade (Johnsson et al., 2008). Intervjupersonerna hade olika syn vad gällde om de anser sig ha tydliga riktlinjer för hur de ska hantera situationer där de möter barn som är sexuellt aktiva. Sammantaget är intervjupersonerna överrens om att det är svårt att ha tydliga riktlinjer då de ska göra en individuell bedömning i varje enskilt fall.

”Det är svårt att ha tydliga riktlinjer för då skulle man behöva ha riktlinjer för varje ungdom som kommer. (...) så fort det finns mycket riktlinjer finns det ju alltid folk det inte passar för att applicera dem för.” (Erika)

Enligt Lipskys (1980) teori är handlingsutrymmet nödvändigt då personalen måste kunna svara på ungdomarnas olika behov och därav ge olika bemötande beroende på deras individuella situation. Den allmänna ordningen förstås inte bäst bland högre nivåer via formella regler och lagar. Riktlinjer på ungdomsmottagningarna formas istället under tiden personalen tjänstgör. Det tar form via det vardagliga arbetet, genom de beslut och rutiner som personalen använder sig av vid mötet med de osäkerheter och arbetsdilemman de ställs inför.

”Det ska finnas en tydlighet men det ska också finnas ett utrymme, tänker jag, för det är individer vi träffar och det är inga stereotyper som kommer hit (...) och man ska få lov att bli bemött som individ när man kommer hit till ungdomsmottagningen (...).” (Fredrik)

Tydliga riktlinjer och rutiner kan leda till större säkerhet rörande själva interventionen samtidigt som det kan ge mindre säkerhet om vilken plats den har i klientens vardagsliv och hela livssituation. Riktlinjer kan hjälpa till att stärka organisationen och hur man bör agera utifrån deras mål samtidigt som det kan hämna utvecklingen av erfarenhetsgrundad kunskap och den kompetens som krävs för att göra snabba bedömningar (Johnson et al., 2008).

Under våren 2008 genomförde RFSU en enkätundersökning bland samtliga ungdomsmottagningar i Sverige. De kom fram till att majoriteten av de tillfrågade mottagningarna hade en policy vad gäller förskrivning av preventivmedel till ungdomar under 15 år. Däremot ser policyn olika ut beroende på vilken mottagning barnet besöker. RFSU ser det som oacceptabelt då ungdomar ska få samma bemötande oavsett vilken mottagning de besöker. De uppmanade därför regeringen och Socialstyrelsen att ta fram nationella riktlinjer för att vägleda personalen i deras arbete på ungdomsmottagningen (Regné, Svenska Dagbladet, 2008). Hösten 2010 kom Socialstyrelsen ut med ett meddelandeblad (Nr.7/2010) med syfte att redogöra för de frågor som kan uppkomma när barn under 18 år söker hälso- och sjukvård. Där påpekas vikten av att vårdgivaren har ansvar att fastställa rutiner för hur en bedömning ska göras. Det betonas dock att det måste göras en individuell bedömning i varje enskilt fall.

”(---) jag vet, eller jag tror i alla fall att vi jobbar väldigt lika. Vi har under många år träffats och haft möten kring de här frågorna och det gör vi

fortfarande. Jag tror att det finns ett likvärdigt tänkande hos personal som jobbar med unga men det är svårt att få ner på papper.” (Fredrik)

Enligt Evans (2010) är handlingsutrymmet nödvändigt i arbetet då det behövs för att svara på icke förutsägbara händelser och ge ett individuellt bemötande. Samtidigt menar han att det kan försvåra utförandet av den rådande policyn på arbetsplatsen och i sin tur leda till att personalens arbete inte är enhetligt. Våra resultat visar dock att de olika ungdomsmottagningar förhåller sig till sexuellt aktiva barn likvärdigt och det går inte att utläsa en markant skillnad i deras bedömningar trots att de flesta av intervjupersonerna uppger att de inte har tydliga riktlinjer.

## 6.6 Att anmäla eller inte anmäla

Det är barnets behov som ska vara utgångspunkt i en anmälningssituation. En anmälan ska enligt kap 14 § 1 SoL göras till socialnämnden vid misstanke eller kännedom om att ett barn far illa.

” (...) man kan ju säga att det handlar om att om någon blir utsatt för någonting som skadligt eller farligt eller kränkande eller om man utsätter sig själv för någonting. Det är ju ganska så tydligt vad anmälningsskyldigheten är, den är ju ganska så frikostig på så sätt att vi behöver ju bara ha en misstanke om något.” (Carl)

Ungdomsmottagningens personal ska ha ungdomens hälsa och välbefinnande i fokus samtidigt som de har lagstiftningen att rätta sig efter och ska följa. Det handlingsutrymme som Lipsky (1980) talar om, tillåter en viss tolkning av lagen och hur den ska användas av personalen på mottagningarna. Våra resultat visar tydligt hur personalen på ungdomsmottagningarna använder sitt handlingsutrymme vid bedömning om anmälan ska ske. Samtliga intervjupersoner gjorde det klart och tydligt att en viktig faktor i den processen är att alltid ha med sig barnet och att de är medvetna om en anmälan ska göras.

### 6.6.1 Faktorer som påverkar beslutet att anmäla

Det finns olika faktorer som kan påverka ett beslut. Intervjupersonerna menar att det handlar om en bedömningsfråga för varje barn utifrån mognadsgrad och hur de hanterar sin sexualitet samt att det är av barnets fria vilja att ha sexuellt umgänge.

”Det är ju en individuell bedömning, alltså om jag har ett samtal med en ung människa så kan jag ju ställa frågor kring hur man resonerar i olika sammanhang och hur man resonerar kring det sexuella och så. Hur har man tänkt sig med skydd, om man är medveten om vad som händer om man blir gravid och sjukdomar, hur relationen ser ut till föräldrar och skola. (...) det är ju en helhetsbedömning av personen, hur man resonerar, att man kan resonera på ett moget sätt.” (Gunnel)

Trots att personalen på ungdomsmottagningarna är underkastade vissa lagar och normer förväntas de använda sitt handlingsutrymme i mötet med barnet när de gör sin bedömning (Lipsky, 1980). Då mötet tar form av en förhandling där människan, som behöver hjälp eller stöd, förhandlar med gräsrotsbyråkraten som bedömer klientens situation och eventuell intervention (Johnson et al., 2008).

De flesta av intervjupersonerna menar att en annan faktor som är av betydelse i beslutsprocessen är om det är en stor ålderskillnad mellan barnet och hans eller hennes partner. Erika menar exempelvis att; ”Är de 16 och 14 år, ser man lite mer mellan fingrarna (...).”

När det är större ålderskillnad och en av parterna är under 15 år medger intervjupersonerna att de ställer andra frågor för att bedöma båda parternas mognadsgrad samt om de befinner sig på ungefär samma nivå trots ålderskillnaden.

”Man måste bedöma det där, man ska inte stirra sig blind på ålder. Jag upplever att man gör den här bedömningen mognadsmässigt och sen tror jag att jag frågar rakt på om de mår bra i sitt förhållande till denna pojkvännen eller mår de dåligt (...).” (David)

Ser vi till sexuallagstiftningen far ett barn illa om han eller hon har sexuellt umgänge innan de fyllt 15 år. Lagstiftningen har gjort en ålderbaserad gränsdragning för när ungdomar bedöms vara mogna för sexuellt självbestämmande.

”Jag tror det är olika till varenda människa, jag tror inte man kan säga 15 år fast att det är lagen. Jag tror inte man kan säga det utan jag tror att det är något individuellt.” (David)

Sexuallagstiftningen har samtidigt lämnat ett tolkningsutrymme för bedömning av varje individuell situation utifrån ömsesidighet, frivillighet, om barnets ålder är nära det sexuellt självbestämmandet och/eller de båda parternas ålder är nära varandras.

Personalen på ungdomsmottagningen har ett dubbelt uppdrag, dels från organisationen och dels från klienten (Lipsky, 1980). Ofta krävs att gräsrotsbyråkraten har en god förmåga att improvisera och ett sunt förnuft då arbetet ofta innebär att de verkar i situationer som är alltför komplicerade för att kunna reduceras till fastställda regler och instruktioner. Mottagningens personal är ensamma om att både ha tillgång till förstahandsuppgifter om klienten och kunskap om de organisatoriska möjligheter som de kan tillgå för att möta klientens behov. Det är i denna dubbla roll gräsrotsbyråkratens makt är rotad då de genom sitt handlingsutrymme har resurser att i viss mån stå emot organisationens krav för att istället tillgodose klientens behov (Johansson, 2007).

### 6.6.2 Att vara osäker inför ett beslut

Enligt lagtexten ska en anmälan göras ”genast” vilket betyder att den som är skyldig att anmäla inte ska dröja med att informera socialtjänsten om man misstänker eller vet att ett barn far illa. Det utesluter inte att det finns ett visst utrymme att konsultera med arbetsledare, kollegor eller att anonymt rådgöra med socialtjänsten. (Socialstyrelsen, 2004). Samtliga intervjupersoner uppger att de rådgör med kollegor, tar upp ett ärende på handledning eller ringer anonymt till socialtjänsten om de känner sig osäker i en bedömning av ett ärende. Barnmorskorna går ofta till sin kuratorskollega då de anser att kuratorerna har mer kunskap kring en anmälningssituation.

”Det svåra är om det är en person som ofta blivit sviken tidigare, då kan det snarare skada personen ännu mer genom att anmäla. Måste ändå väga in detta och tänka på vad det kommer leda till. Kommer den unge att få den hjälp den behöver eller kan det bli ingenting, vilket kan leda till att relationen till mig skadas och att personen inte kommer tillbaka till ungdomsmottagningen heller och har då, vem då? Det är en avvägning



som är väldigt svår. Det kanske är bättre att inte anmäla då utan fortsätta vara där för den unge och vara ett stöd. Förhoppningsvis hjälper det mer.”

(Bodil)

Innan en anmälan görs vill anmälaren oftast vara något så när säker på att det leder till något bra för barnet och familjen (Socialstyrelsen, 2004). Ytterst tycks benägenheten att anmäla handla om tjänstemannens förtroende för och kunskap om socialtjänsten. De som har goda erfarenheter av socialtjänstens arbete är mer benägna att anmäla än de som vid tidigare anmälningar känt sig svikna och åsidosatta (Fridh & Norman, 2005). Här kan vi tydligt se hur gräsrotsbyråkraterna ständigt är splittrade i sin yrkesroll då de ska arbeta för klienternas individuella behov och samtidigt utifrån de mål och regler som satts upp för organisationen som de är verksamma i och professionen de tillhör.

”Här tycker jag att det gäller att man ska hjälpa den ungdomen som far illa så att han eller hon får hjälp (...). Då tycker jag att man får förklara för den unga personen att här måste vi skaffa mer hjälp för dig och då gör man det och då ringer man till föräldrarna och gör en anmälan till Socialkontoret. Det finns inte så mycket handlingsutrymme där utan då gör man det bara.” (Henrik)

I vissa fall ignorerar gräsrotsbyråkraterna sitt handlingsutrymme genom att gömma sig bakom regler, normer och lagar. De förnekar sitt rådande handlingsutrymme, sitt inflytande och en möjlighet till påverkan. Det kan ses som att gräsrotsbyråkraten avsäger sig sitt ansvar genom att ”skylla på” lagen. På så sätt kan han eller hon inte ”beskyllas” om det inte blir ett bra utfall för barnet vid en anmälan (Evans, 2010).

Samtliga av intervjupersonerna påpekar flertalet gånger att det är av stor vikt att ha med sig barnet vid en eventuell anmälan då det ofta ger ett bättre resultat. Gunnel tar upp ett exempel där en ungdomsmottagning i en annan stad i regionen för ett antal år sen tog ett beslut om att alla, under 18 år, som besökte mottagningen för att ansöka om abort skulle anmälas till Socialtjänsten.

”Klart det handlar om förtroende till ungdomsmottagningen (...) och det är klart, då mister man ett förtroende för att alla som kommer och ska göra

en abort som är under 18 år behöver man inte göra en anmälan till Socialtjänsten. Jag kan inte se anledning, utan det handlar om individuella bedömningar hela tiden och om man gör någonting bara på rutin, utan att se till vem man har framför sig eller vem man möter, då är det klart en förtroendefråga och man kan få dåligt rykte som ungdomsmottagning.”

Gunnel menar att ungdomsmottagningen i exemplet ovan inte hade barnet med sig vilket kan resultera i att ungdomarna inte längre besöker mottagningen. Vi kan här tydligt se vikten av att personalen inom socialt arbete har ett handlingsutrymme. Det handlar inte enbart för personalen att skapa en relation och ett förtroende till barnet utan även att barnet har ett förtroende gentemot organisationen och deras mål.

Vid frågan om när tystnadsplikten ska brytas till förmån för anmälningsskyldigheten svarade Agnes;

”Egentligen aldrig, jag håller på det så länge jag kan. Jag tycker ej det ska gälla. Det är viktigare att ha den unges förtroende och att han eller hon är med på vad som händer eller bör hända. (---) Det är det viktigaste.”

Enligt Lipsky (1980) handlar det om en balansgång mellan att följa regler och lagar samt att använda sitt handlingsutrymme. Han ser kritiskt även på dem som förstorar sitt handlingsutrymme och ignorerar regler, normer och lagar då de istället arbetar mer utifrån sina egna villkor. Handlingsutrymmet ger en frihet att handla utifrån sin yrkesroll då det tillåter en viss tolkning av lagar och hur de ska användas. Samtidigt ger det personalen på ungdomsmottagningen ett stort ansvar att förvalta det ansvar som organisationen gett dem för att kunna hantera arbetsuppgifterna på ett adekvat sätt.

### 6.6.3 Motivationsarbete

Det pratas ofta om att klienten inte är motiverad till den hjälp och det stöd som erbjuds. Det är dock viktigt att så långt som möjligt arbeta i samråd med klienten oavsett vilken typ av situation det handlar om (Svensson, Johnsson & Laanemets, 2008).

”Sen tänker jag att det inte alltid är att man måste lyfta luren och göra en anmälan med en gång utan man kan ju ha kontakt med den unge och faktiskt tillsammans göra en anmälan. (---) Jag har ju varit med och gjort en anmälan om sexuellt övergrepp i en relation hos en person som varit under 18 år och den personen ställde frågor och fick all information om när vi gör och när vi inte gör och berättar sin historia och visste att det skulle innebära en anmälan.” (Fredrik)

Samtliga intervjupersoner menar att det oftast handlar om ett motivationsarbete. De menar att det träffar barnet vid flera tillfällen innan en anmälan till Socialtjänsten görs. Dels för att motivera barnet själv att känna trygghet och komma fram till att de behöver hjälp. Det kan handla om att motivera barnet till att berätta för sina föräldrar och att intervjupersonerna menar att det oftast slutar i en ansökan till Socialtjänsten snarare än en anmälan.

## 7. Sammanfattning av resultatet

Efter att ha studerat resultaten i de olika temana kan vi konstatera att de olika delarna tillsammans visar att personalen på ungdomsmottagningarna har ett likvärdig sätt att arbeta och resonera kring hur de tänker och förhåller sig till barn under 15 år som är sexuellt aktiva utifrån deras skyddsbehov.

Ungdomsmottagningens personal gör en mognadsbedömning av barnet utifrån hans eller hennes hela livssituation och menar att det oftast ger sig i samtalet med barnet. De stirrar sig inte blind på ålder utan bedömer mognad utifrån hur barnet resonerar i olika sammanhang samt kring sin egen sexualitet. Eftersom mognadsbegreppet är en vag term ger det personalen betydligt större handlingsutrymme än om de tolkar samma fråga utifrån ålder.

När barnet är sexuellt aktivt tycks inte könstillhörigheten påverka personalen i deras beslutsprocess. Det är svårt att generalisera hur könstillhörigheten påverkar personalen i deras förhållningssätt då det är majoriteten flickor som besöker mottagningarna. Då personalen till viss del har handlingsfrihet kan den professionella bedömningen påverkas av en personlig inställning om flickor och pojkars sexualitet. Samtliga respondenter uttrycker att de är medvetna om att barnets kön kan påverka deras beslutsprocess trots att det inte ska göra det.

Alla intervjupersoner anmäler om det finns en uppenbar risk för barnet, i annat fall vill de ha barnet med sig för att få bäst resultat. Det handlar om en mognadsbedömning av barnet. Är det en stor skillnad i mognadsgrad eller ålderskillnad mellan barnet och partners anser personalen att det kan påverka beslutet att anmäla. Det behöver inte alltid sluta i en anmälan utan oftast rör det sig om en ansökan om hjälp till Socialtjänsten. Personalen väger i en rad olika aspekter innan en anmälan sker, förtroende, man rådgör med kollegor och motivationsarbete.

## 8. Slutdiskussion

Propositionen (Prop. 2004/05:45) är formulerad så att ett barn aldrig kan samtycka till sexuell umgänge. En person som är under 15 år ska alltid betraktas som ett brottsoffer om han eller hon har sexuell umgänge med någon över 15 år. På så sätt är lagstiftningen klart och tydligt formulerad var gränsen går när ett barn blir sexuell utnyttjat då en 15-årsgräns har stadgats för sexuell självbestämmanderätt. Det vill säga, ålder kan mätas och anges som en exakt definition för när lagen ska träda i kraft, men frågan om mognad ger personalen betydligt större handlingsutrymme. Begreppet mognad är en central del, både i lagstiftningen samt bland våra intervjupersoner i deras förhållningssätt till barn som är sexuell aktiva. Trots det finns det ingen tydlig definition av vad mognad är. Vi har fått olika svar på vad mognad innebär beroende på vem vi frågat och vad den personen har för erfarenheter. Risken genom att begreppet mognad definieras olika kan resultera i att barnen inte får ett enhetligt bemötande. Ungdomsmottagningens personal utvidgar sitt handlingsutrymme genom att använda en vag terminologi som mognad. Dels är det nödvändigt i socialt arbete för att kunna göra det bästa möjliga för klienten. Samtidigt kan det vara en risk att arbetet inte är likformigt genom att personalen har en frihet att utforma stora delar av arbetet själva. Socialt arbete går sällan att direkt övervaka och på grund av arbetsuppgifternas karaktär är det svårt att kontrollera.

Sexuallagstiftningens intention är att vara könsneutral, man kan dock ifrågasätta om det är en brist att begreppet mognad inte är tydligt definierat i propositionen utifrån båda könen. Samtidigt är det en viktig del i hur ungdomsmottagningens personal skapar sitt handlingsutrymme. Det är oklart i propositionen om man med mognad menar en fysiologisk eller en psykologisk mognad. Flera av respondenterna påpekar just denna aspekt och menar att flickor ofta kan se äldre ut än pojkar i samma ålder. De kan därför tänka sig att man är mer benägen att anmäla om det är en äldre flicka som har haft sex med en pojke under 15 år än tvärtom. Samtidigt visar våra resultat att personalen snarare gjorde en psykologisk mognadsbedömning än en fysiologisk. Frågan är vad man sätter den psykologiska mognaden i förhållanden till? Står det i förhållande till barnets ålder eller handlar det om barnets kroppsutveckling? Genom att mognad inte definieras utifrån båda könen kan man se det som att det lämnas ett stort handlingsutrymme för personalen att göra den bedömningen. Vi upplevde under hela uppsatsarbetets gång att det fokuseras mer på flickors sexualitet än på pojkars. Det är dock svårt att säga om det kan kopplas till en fråga om handlingsutrymmet är

olika i relation till könen. Samtidigt gör man bedömningar på olika sätt vilket dels kan bero på att flickor anses ha en lägre debutålder än pojkar samt att preventivmedel är mer reglerat för flickor. På så sätt är det lättare att fånga upp flickorna och samtal kring hennes sexualitet. Det ger personalen större möjlighet att kontrollera flickors sexualitet.

Sammanfattningsvis kan vi se hur ungdomsmottagningens personal utvidgar sitt handlingsutrymme genom att betona vikten av ett helhetsperspektiv i bedömningen om barnets sexuella mognad, då alla fall är unika. Enligt Socialtjänstlagen ska personalen inte dröja med att informera socialtjänsten om de misstänker eller vet att ett barn far illa. Det utesluter dock inte att det finns ett visst utrymme att exempelvis konsultera med kollegor. Vi kan se hur personalen utvidgar sitt handlingsutrymme i förhållande till lagstiftningen genom att utforma olika strategier. De konsulterar med sina kollegor eller rådgör anonymt med socialtjänsten istället för att ”genast” göra en anmälan. Motivationsarbete är en annan strategi som personal använder sig av och som utvidgar deras handlingsutrymme i förhållande till lagstiftningen. Personalen är de enda som båda har kunskap om de organisatoriska möjligheterna samt klientens behov och krav. Det visar hur stort handlingsutrymme personalen kan ha. Samtidigt menar vi att det medför att personalen har ett stort ansvar att förvalta detta handlingsutrymme så att de uppnår organisationens mål samtidigt som de ska se till klientens bästa.

Socialt arbete innebär att ta beslut och agera utifrån lagar och restriktioner som inte alltid är tydligt definierade utan ger ett stort utrymme för individuella tolkningar. Arbetsuppgifterna beskrivs ofta som komplicerade då det handlar om att möta människors olika behov. Vi anser att ett handlingsutrymme inom socialt arbete är av stor vikt för att kunna ge ett individuellt bemötande samtidigt som det behövs riktlinjer att luta sig mot för att skapa en tydlighet och en säkerhet inom professionen. Genom att skapa egna lokala riktlinjer kan handlingsutrymmet därmed begränsas.

## 9. Litteraturförteckning

- Aspers, Patrik (2007) *Etnografiska metoder*. Malmö: Liber.
- Barnombudsmannen (2010) *Om barnkonventionen* (elektroniskt)  
<<http://www.barnombudsmannen.se/Adfinity.aspx?pageid=55>> Hämtad: 2010-12-29.
- Evans, Tony & Harris, John (2004) "Street-level bureaucracy, social work and the (exaggerated) death of discretion" *British journal of social work* 34: 871-895.
- Evans, Tony (2010) *Professional Discretion in Welfare Services Beyond Street-Level Bureaucracy*. Farnham, Surrey: Ashgate Publishing Limited.
- Forsberg, Margareta (2006) *Ungdomar och sexualitet. En forskningsöversikt år 2005*. Stockholm: Statens Folkhälsoinstitut.
- Forsberg, Margareta (2007) *Brunetter och blondiner. Sex, relationer och tjejer i det mångkulturella Sverige*. Stockholm: Studentlitteratur.
- Fridh, Birthe & Norman, Gunilla (2005) *Att utreda när barn far illa*. Stockholm: GOTHIA.
- FSUM (2002) *Policyprogram för Sveriges ungdomsmottagningar* (elektroniskt)  
<<http://www.fsum.org/policysv.pdf>> Hämtad: 2010-12-27.
- Helmius, Gisela (2000) *Manus för mognad. Om kärlek, sexualitet och socialisation i ungdomsåren*. Sala: Mimers brunn, Kunskapsförlaget.
- Häggström-Nordin, Elisabeth, Magnusson, Chris & Berg, Lena (2009) "Inledning" i Chris Magnusson & Elisabeth Häggström-Nordin red: *Ungdomar, sexualitet och relationer*. Lund: Studentlitteratur.
- Häggström-Nordin, Elisabeth (2009) "Ungdomars sexualvanor" i Chris Magnusson & Elisabeth Häggström-Nordin red: *Ungdomar, sexualitet och relationer*. Lund: Studentlitteratur.
- Johnsson, Eva, Laanamets, Leili och Svensson, Kerstin (2008) "Den professionella blicken – bedömningar i socialt arbete" i Karin Jonnergårds, Elin K Funck, och Maria Wolmesjö red: *När den professionella autonomin blir ett problem*. Växjö: Växjö University Press
- Johansson, Roine (2007). *Vid byråkratins gränser. Om handlingsfrihetens organisatoriska begränsningar i klientrelaterat arbete*. (Tredje upplagan). Halmstad: Arkiv förlag.
- Jonnergård, Karin, Funck K, Elin & Wolmesjö, Maria (2008) "Professionell autonomi som risk och möjlighet" i Karin Jonnergårds, Elin K Funck, och Maria Wolmesjö red: *När den professionella autonomin blir ett problem*. Växjö: Växjö University Press
- Lipsky, Michael. (1980) *Street-level bureaucracy: Dilemmas of the individual in public services*. New York: The Russel Sage Foundation.

- May, Tim (2001) *Samhällsvetenskaplig forskning*. Lund: Studentlitteratur.
- Regeringen (2004) *Regeringens proposition 2004/05:45*. (elektroniskt), <<http://www.regeringen.se/content/1/c6/03/36/68/2f3b2ea1.pdf>> Hämtad: 2010-12-29.
- Regnér, Åsa (2008) *Ge unga riktlinjer för sex*. (elektroniskt), <[http://www.svd.se/opinion/brannpunkt/ge-unga-riktlinjer-for-sex\\_1236823.svd](http://www.svd.se/opinion/brannpunkt/ge-unga-riktlinjer-for-sex_1236823.svd)> Hämtad: 2010-12-27.
- RFSU (2009) *Riktlinjerna kring sexbrottslagen måste vara tydliga*. (elektroniskt) <<http://www.rfsu.se/sv/Sex-och-politik/Asa-har-ordet/Asas-ord/Riktlinjerna-kring-sexbrottslagen-maste-vara-tydliga/>> Hämtad: 2010-12-29.
- Schlytter, Astrid (1999) *Kön och juridik i socialt arbete*. Stockholm: Studentlitteratur.
- Socialstyrelsen (2004) *Anmälningsskyldighet om missförhållanden som rör barn*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2010) *Meddelandeblad - Barn under 18 år som söker hälso- och sjukvård* (elektroniskt), <<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18100/2010-8-3.pdf>> Hämtad: 2010-12-27.
- SOU (2006) *Ungdomar, stress och psykisk ohälsa - Analyser och förslag till åtgärder. Slutbetänkande av Utredningen om ungdomars psykiska hälsa*. SOU 2006:77. Stockholm: Socialdepartementet, Statens offentliga utredningar.
- Svensson, Kerstin, Johnson, Eva och Laanemets, Leili (2008) *Handlingsutrymme. Utmaningar i socialt arbete*. Stockholm: Natur och Kultur.
- UMO – din ungdomsmottagning på nätet (2010) *Tystnadsplikt och sekretess*. (elektroniskt) <<http://www.umo.se/Att-ta-hjalp/Tystnadsplikt-och-sekretess/>> Hämtad: 2010-12-29.
- Wendt, Eva (2009) ”Ungdomsmottagningens förebyggande och hälsofrämjande arbete” i Chris Magnusson & Elisabeth Häggström-Nordin red: *Ungdomar, sexualitet och relationer*, Lund: Studentlitteratur.



# Bilaga 1

## Allmänt

1. Hur länge har du arbetat här?
2. Hur lång erfarenhet har du av yrket?
3. Vad är dina främsta arbetsuppgifter här på ungdomsmottagningen?
4. Vad ser du som ditt mål i ditt arbete?

## Mötet med den unge

1. Vad tror du att ungdomsmottagningen betyder för ungdomar och hur tror du det känns för dem att komma hit?
2. Vad tror du ungdomarna har för förväntningar och inställning till mötet med dig?
3. Hur förbereder du dig inför dina möten med ungdomar?
4. Bland de sexuellt aktiva ungdomar under 15 år som du har mött, är det majoriteten flickor eller pojkar?
5. Hur stor del av de unga som kommer till dig har en annan etniskt bakgrund?
6. Hur definierar du mognad i förhållande till sexualitet?
7. När anser du att en person är redo för sexuellt självbestämmande?

## Lagar och restriktioner - i mötet med den unge

1. Informerar du om din tystnadsplikt vid det inledande mötet?
2. Informerar du de unga du möter om din anmälningsskyldighet?
3. Upplyser du den unge om sexuallagstiftningen?
4. Är ungdomarna generellt medvetna om de lagstiftningar som råder?

## Beslut och agerande

1. När anser du att tystnadsplikten ska brytas till förmån för anmälningsskyldigheten?
2. Om du känner dig osäker i en bedömning i ett ärende, hur går du då tillväga?
3. Hur viktigt anser du att det är att behålla den unges förtroende i förhållande till förordningar?
4. Anser du att du har fått tydliga riktlinjer för hur du ska agera i möte med ungdomar under 15 år som är sexuellt aktiva?

# Bilaga 2

Hej...

Vi är två studenter på Socialhögskolan vid Lunds Universitet som just nu arbetar med en studie till vår kandidatuppsats.

Syftet med uppsatsen är att undersöka hur ungdomsmottagningens personal arbetar med unga under 15 år som är sexuellt aktiva utifrån en rättslig aspekt i förhållande till den unges skyddsbehov.

För att få informationsunderlag till vår uppsats vill vi intervjua personal på ett antal ungdomsmottagningar.

Vi kommer att ställa ett antal frågor utifrån vårt syfte och intervjun förväntas ta cirka fyrtio minuter. Vi förstår att det är mycket att göra framförallt så här innan jul men vore väldigt tacksamma om du har tid att träffa oss någon gång mellan v.47 - v.49.

För att underlätta hanteringen av intervjumaterialet har vi valt att spela in samtalen. Informationen som kommer fram kommer enbart att användas till vår uppsats och inte i någon annan mening. När uppsatsen är färdigställd kommer intervjumaterialet att förstöras. I vår färdiga uppsats kommer vi att anonymisera alla intervjupersoner.

Deltagande i studien är frivilligt och samtyckte till att delta kan när som helst tas tillbaka. Samtliga intervjupersoner kommer få ta del av den färdiga uppsatsen om så önskas.

Vi är mycket tacksamma om vi får träffa dig och genom intervjun ta del av dina kunskaper och erfarenheter inom området.

Med vänliga hälsningar,

Ingrid Larsson  
[ingrid.larsson.713@student.lu.se](mailto:ingrid.larsson.713@student.lu.se)

Lina Persson  
[lina.persson.354@student.lu.se](mailto:lina.persson.354@student.lu.se)

Under handledning av: Håkan Johansson