

Minderåriga som injicerar – slutar betraktas som barn

Ny forskning visar att en tredjedel av de som injicerar narkotika börjat med det som minderåriga. Men insatser för minderåriga droganvändare är inte anpassade till tungt narkotikabruk.

För första gången har forskare fått fram siffror som visar hur många av de svenskar som injicerar narkotika som börjat innan de fyllde 18 år. Teamet på Göteborgs universitet studerar också Schweiz och Wales, som är jämförbara i välstånd. Gemensamt för samtliga minderåriga debutanter har varit en bakgrund med krasst miserabla hemförhållanden. I Sverige är barnen genomgående kända av socialtjänsten, överrepresenterade inom LVU, samt har problem med skola och rättsvårdande myndigheter.

– **Det här är inte vem som helst** som gör det i smyg. De är fattiga, kommer från trasiga familjer, halkar tidigt ur skolan och många upplever mobbing och problem med kamratkontakter, säger **Frida Petersson**, docent i socialt arbete vid Göteborgs universitet.

Nu vet man också att de flesta är flickor, att tvångsåtgärder inte lett till att de slutat använda droger, att de ofta har sexuellt riskfyllda beteenden, är överrepresenterade som tonårsföräldrar men inte lever med sina barn, samt att de föredrar amfetamin framför opioider.



– Det här är barn med en uppsjö av behov. Att de injicerar narkotika är en liten del av deras psykosociala situation, säger Frida Petersson.

Avsaknaden av tidigare grundläggande forskning om gruppen är påtaglig och verksamheter har regelverk och rutiner som säger att de inte kan jobba med de här ungdomarna. Insatser för minderåriga droganvändare är inte anpassade till tungt narkotikabruk. Gruppen kommer varken till Mini-Maria som är till för unga, eller till sprutbyten som har 18-årsgräns. Genom LVU hamnar de däremot ofta på Sis-hem.

Att harm reduction, skadereducering, inte varit etablerat i Sverige har inneburit att det främst finns medicinska åtgärder som sprutbyten och substitutionsbehandling. Det enda man egentligen vet om narkotikabruket hos de injicerande ungdomarna efter att de lämnar Sis-hemmen är att de med stor sannolikhet får hepatit C. Den här kraftiga överrepresentationen tror man beror på brist på kontroll över det egna injicerandet, brist på rena verktyg, men också på att

unga saknar kunskaper om hur virus sprids. Forskarna har träffat smittade unga som trott att eventuella virus skulle dö när narkotikan upphettas.

Många som börjar injicera gör det spontant och i sociala sammanhang.

– Det här är barn med en uppsjö av behov. Att de injicerar narkotika är en liten del av deras psykosociala situation. Man behöver satsa på breda insatser som höjer levnadsvillkoren för barn generellt. Då kommer man att göra det bättre för de här barnen också, säger Frida Petersson.

Att barnen har en turbulent och våldsam hemmiljö medför att många också kommer från olika typer av mer eller mindre lyckade fosterhemsplaceringar.

– De erfarenheter man har med sig från socialtjänsten är ofta uppslitande och kopplade till tvång, säger Frida Petersson.

När svenska socialarbetare intervjuats har de sällan funderat över att gruppen finns och i de fall de träffat på dem saknar de kunskaper om hur de bör agera.

– Även om de flesta som injicerar är vuxna finns det viktiga principer och teorier som skulle kunna gälla även barn som redan använder droger. Detta är något som fältet måste jobba med, säger **Damon Barrett**, lektor vid Institutionen för globala studier vid Göteborgs universitet.



–Vi hittade människor som levde sina liv på nätet, som lever med social ångest och bara var beredda att tala med oss i textformat. Det finns mycket skam och stigma, säger Damon Barrett.

Nu finns skadereduktion inte ens nämnt i Socialstyrelsens rekommendationer för minderåriga. För att hålla en lågtröskelnivå utan anmälningsplikt har sprutbyten i Sverige 18-årsgräns.

– **Injicerande är skadereduceringens** kärnfråga, det leder till sprutbyte och annat. När vi kollar hur det fungerar för dem som är under 18 börjar det skaka litet grand, till exempel detta med lågtröskelverksamhet. Det är inte omöjligt, men det blir väldigt mycket svårare att arbeta med dem när du samtidigt måste orosanmäla till socialtjänsten, säger Damon Barrett.

Projektet ville komma fram till om det gör stor skillnad för

professionella om de unga injicerar eller tar sina droger på annat vis. Under arbetet har forskarna noterat att gruppen juridiskt sett är minderåriga, men på grund av sitt beteende ofta slutar att uppfattas som barn.

– **De avviker väldigt mycket från** vad vi föreställer oss är en normal barndom. När vi pratar med professionella återkommer det ständigt att *"de ser unga ut på utsidan, men inuti är de rätt gamla"*, säger Frida Petersson.

– Samtidigt som de kan vara mogna så har de bristande konsekvenstänk. Och de här ungdomarna är involverade i situationer som de flesta vuxna aldrig kommer i närheten av, säger Damon Barrett.

Det finns motstridiga aspekter om vad som är barnets bästa. Gruppen som studerats är väldigt specifik och inte särskilt stor sett till antalet.

– **Samtidigt är det viktigt** att inte ytterligare förstärka föreställningar om den här gruppen som avvikande och annorlunda. De har samma behov av omsorg, trygghet och stöd som ungdomar i allmänhet, säger Frida Peterson.

I studien är det bara Storbritannien som har skadereduceringspraktiker för unga under 18. Ett vägledande rättsfall avgjorde att unga måste erbjudas tillgång till sexuell och reproduktiv hälsa utan föräldrars medgivande och det har byggts in i policys sedan 1990-talet. Nu har det översatts till att gälla även skadereducering för narkotikaanvändare. På grund av att sprutbyten måste anmäla till socialtjänsten uteblir dock de yngsta besökarna också där.

Det som går förlorat är kontakt med vården och tillitsbyggande arbete som möjliggör långsiktig förändring. I Storbritannien kan unga dock köpa sprutor på apotek, i Sverige blir de hänvisade till äldre injicerande eller till Darknet.

Ingen kan veta säkert hur många unga det handlar om, kanske uppemot ett hundratal. Damon Barrett konstaterar att det inte finns anledning att tro att det någonsin kommer att bli någon epidemiartad ökning av injicerande minderåriga i Sverige. Det är förstås tacksamt, men det innebär också att de inte involveras i folkhälsoarbete, som tenderar att rikta in sig på stora populationer.

– **Ur perspektiv som mänskliga rättigheter** och socialt arbete räknas varje individ. Vi kom fram till att nästan en tredjedel av alla som injicerar i Sverige startade innan de fyllt 18. Även om det bara skulle gälla 50 personer i Sverige i dag så pågår det något där man kanske borde gripa in, säger Damon Barrett.

Han konstaterar att om det var svårt att få till sprutbyte i Sverige så lär det bli minst lika komplicerat att få till en diskussion om skadereducering för minderåriga.

– **Om det finns ett socialt säkerhetsnät** så har det ett extra håll för dem. Det lyfter frågor om potentiellt mindre skadligt drogbruk och riskerna som hänger samman med det. Här uppstår etiska och politiska frågor, men varför skulle vi inte minska riskerna också för dem?

Text och porträttfoto: Hanna Strömbom

Ingångsbild: Pixabay

FAKTA

Forskningsprojektet "Intravenöst narkotikamissbruk bland minderåriga och barnets bästa: livsupplevelser, stöd och politiska ramar i höginkomstländer" startade 2022 och slutrapporteras nu.

Data har hämtats ur Infcare, ADAD och UngDOK, därtill har intervjuer gjorts med brukare och socialarbetare.

Forskare: Damon Barrett lektor vid Institutionen för globala studier, Russel Turner, lektor i socialt arbete och Frida Petersson, docent i socialt arbete vid Göteborgs universitet.

Läs mer i publikationer från projektet:

[What can we know about legal minors who inject drugs?](#)

Exploring register data in three high-income countries, Barrett, D., & Turner, R. (2024).

[Legal Minors Who Inject:](#) Differences in Socio-Demographics and Treatment Needs Compared to Adults in a Swedish National Sample of People with Injecting Drug Use, Turner, R., Barrett, D., Petersson, F., & Kåberg, M. (2023)

[Best interests and low thresholds:](#) legal and ethical issues relating to needle and syringe services for under 18s in Sweden, Barrett, D., Petersson, F. & Turner, R. (2022)