

”Jag vill inte vara en extramamma” – Att identifiera barns omsorgsansvar

**Kapitel 5 i antologin Barn är anhöriga – vågar vi
lyssna på dem?**

Nka Barn som anhöriga 2025:2 - särtryck



© 2025 Anna Amilon, Ulrika Järkestig Berggren, Ann-Sofie Bergman, Johanna Thulin, Kerstin Arnesson, Mats Anderberg och Nationellt kompetenscentrum anhöriga™

REDAKTÖRER Rosita Brolin, Ritva Gough, Lennart Magnusson,
Elizabeth Hanson

Ta del av hela antologin på www.anhoriga.se/publicerat/publikationer-barn-som-anhoriga/

Kapitel 5

”Jag vill inte vara en extramamma”

– Att identifiera barns omsorgsansvar

**Anna Amilon, Ulrika Järkestig Berggren, Ann-Sofie Bergman,
Johanna Thulin, Kerstin Arnesson, Mats Anderberg**

Anna Amilon är socionom och doktorand i socialt arbete vid Linnéuniversitetet. Amilon arbetar med en avhandling om hur unga omsorgsgivare upplever sitt omsorgsansvar och sina interaktioner med socialtjänsten, samt hur socialtjänsten bedömer barns omsorgsansvar. Hennes doktorandprojekt ingår i ett större forskningsprogram om att ”Utveckla, testa och implementera en metod för bedömningsstöd av barns omsorgsansvar i socialtjänstens barnavårdsutredningar”.

Ulrika Järkestig Berggren är docent i socialt arbete vid Linnéuniversitetet. Hon har under många år bedrivit forskning om barns livsvillkor och samhällsstöd i föräldraskap. Centrala teman i hennes forskning är barn som är anhöriga och barns omsorgsansvar i familjen. Vidare bedriver hon forskning inom fältet funktionshinder och psykisk ohälsa.

Ann-Sofie Bergman är docent i socialt arbete och vid Institutionen för socialt arbete vid Stockholms universitet. Hon har en bakgrund som socionom med erfarenhet av socialt arbete i praktiken med barn och deras familjer. Inom området barn som anhöriga arbetar hon för närvarande med forskning om unga omsorgsgivare. Hon har tidigare skrivit kunskapsöversikter om interventioner för att ge stöd till barn när en förälder avlider och om anknytningsbaserade interventioner till yngre barn och deras omsorgspersoner.

Johanna Thulin är socionom och lektor i hälsovetenskap vid Högskolan i Kristianstad. Hennes forskning rör bland annat barns våldsutsatthet och möjlighet till delaktighet i socialtjänstens praktik. Inom ramen för forskningsprojektet som ligger till grund för kapitlet i antologin har hon särskilt intresserat sig för i vilken omfattning unga omsorgsgivare också är utsatta för våld, och hur detta kommer till uttryck i socialtjänstens utredningar.

Kerstin Arnesson är docent i Utbildningsvetenskap och lektor i socialt arbete vid Linnéuniversitetet. Hon har under många år arbetat med samhällsvetenskaplig

forskning. Hon bedriver forskning om barns omsorgsansvar i familjen och forskning inom fältet våld i nära relation.

Mats Anderberg är socionom och docent i socialt arbete vid Linnéuniversitetet. Hans forskningsintresse handlar huvudsakligen om ungdomar med substansbruk och om tidiga insatser för barn och unga.

Sammanfattning

Kapitlet behandlar unga omsorgsgivares (o)synlighet i svensk lagstiftning, de utmaningar de kan möta i sin uppväxtmiljö samt hur professionella inom socialtjänsten kan identifiera dem och deras behov. Med unga omsorgsgivare avses barn som regelbundet ger stöd eller hjälp till familjemedlemmar på ett sätt som går utöver vad jämnåriga barn vanligtvis förväntas göra. Trots socialtjänstens lagstadgade ansvar att tillgodose barns behov av skydd och stöd förbises ofta barns omsorgsansvar, vilket kan förstås utifrån brist på verktyg för att identifiera dessa barn. Problemet bottnar delvis i att barns omsorgsansvar inte är tydliggjort i svensk lagstiftning i vilken barn betraktas som anhöriga i behov av skydd snarare än som aktiva omsorgsgivare. Denna osynlighet i lagstiftningen kan leda till att barns omsorgsansvar och dess påverkan på barnets välbefinnande förbises i socialtjänstens barnavårdsutredningar.

Många av dessa barn lever i miljöer där förälderns behov eller problematik står i fokus, vilket kan leda till att barnets egna behov ignoreras. Barnets omsorgsansvar kan påverka hans fysiska, psykiska och sociala utveckling negativt. Vissa barn känner sig stressade och isolerade, även skolresultaten kan påverkas negativt med skolfrånvaro och bristande tid för läxor. Samtidigt kan vissa barn uppleva positiva effekter av omsorgsansvaret, exempelvis en känsla av att bidra till familjens välmående, särskilt om ansvaret delas med föräldern eller andra vuxna i hushållet. Detta illustrerar vikten av att utveckla skyddsnät och strategier för att identifiera och stödja unga omsorgsgivare.

I kapitlet presenteras även resultat från ett pågående forskningsprojekt som syftar till att utveckla och implementera ett bedömningsstöd för att identifiera unga omsorgsgivare i socialtjänstens barnavårdsutredningar. Preliminära resultat visar att barnens ansvar omfattar en bred variation av uppgifter, alltifrån praktiska hushållssysslor till mer känslomässiga uppgifter, samt att graden och arten av ansvar påverkar hur barnen upplever sin situation. Socialsekreterare beskriver hur verktyget har bidragit till en ökad kunskap om unga omsorgsgivares situation och mående i samband med barnavårdsutredningar.

Det tonar fram en bild av unga omsorgsgivare som en utsatt och osynliggjord grupp som löper risk att mista sin rätt till en trygg och utvecklande barndom. För att säkerställa att dessa barns behov uppmärksammas krävs förbättrade verktyg, riktat

stöd och en förstärkt lagstiftning. Vidare behöver vi se dessa barn som aktörer med unika behov av både skydd och stöd samt vikten av ett holistiskt angreppssätt för att synliggöra deras situation i välfärdssystemet.

Summary

“I Don’t Want to be a Second Mum” – Identifying Young Carers’ Responsibilities

The chapter describes the (in)visibility of young carers in Swedish legislation, the challenges they may face when growing up, and how professionals within social services can identify them and their needs. Children who are young carers are defined as children who take on responsibility to provide care for one or more family members beyond what is typically expected of their peers. Despite the social services’ statutory responsibility to meet children’s needs for protection and support, children’s care responsibilities are often overlooked. Which is reinforced by a lack of tools and knowledge on how to identify these children. The problem partly stems from the fact that children’s care responsibilities are not acknowledged in Swedish legislation. Children are primarily considered as next of kin in need of protection rather than as active caregivers.

Many of these children live in environments where the parent’s needs or problems take precedence, which can lead to the child’s own needs being ignored. Caregiving responsibilities can negatively affect a child’s physical, mental and social development, for example through stress, feelings of isolation and poorer school performance. At the same time, some children may experience positive effects, such as maturity and a sense of contributing to the well-being of the family, especially if the responsibility is shared with the parent or other adults in the household. This illustrates the importance of developing safety nets and strategies to identify and support young carers.

The chapter also presents an ongoing research project that aims to develop and implement an assessment tool to identify young carers in social services’ child welfare investigations. The results so far show that children’s responsibilities encompass a wide variety of tasks, from practical household chores to more emotional tasks, and that the degree and nature of responsibility affect how children experience their situation. Social workers describe how the tool has contributed to increased knowledge about young carers’ situation and well-being in connection with child welfare investigations. A picture emerges of young carers as a vulnerable and invisible group who are at risk of losing their right to a safe and nurturing childhood. Ensuring their needs are recognised requires better tools, targeted support, and stronger legislation. Furthermore, we need to see these children as actors with unique needs for both protection and support, and the importance of a holistic approach to making their situation visible in the welfare system.

Inledning: Unga omsorgsgivare – Vad är det?

När vardagen för ett barn innebär att växa upp i ett hem med en förälder som har en problematik i form av psykisk ohälsa, beroendeproblem eller i ett hem där det förekommer våld innebär det att barnet möter ett antal riskfaktorer i sin vardag. För yrkesverksamma som möter föräldrar i svåra livssituationer är det särskilt viktigt att uppmärksamma de barn som finns i familjen. Det beror på att det finns en risk att barnets behov kommer i andra hand eller döljs av förälderns problem [1]. För några barn leder familjens svårigheter till att de får ta ett alltför stort ansvar, dessa barn benämns som unga omsorgsgivare. Unga omsorgsgivare kan definieras som:

Unga personer under arton år som ger omsorg, assistans eller stöd till en familjemedlem. De utför, ofta regelbundet, betydande omsorgsuppgifter och känner en typ av ansvar som annars tillskrivs vuxna. Personen som mottar omsorgen är ofta en förälder men kan också vara ett syskon, en mor- eller farförälder eller annan släkting som har funktionsnedsättning, kronisk sjukdom, psykisk ohälsa eller andra orsaker som medför behov av omsorg, stöd eller övervakning [2, sid 750].

I mitten av 1990-talet genomfördes en studie av Gould [3] kring unga omsorgsgivare i Sverige. Frågorna om unga omsorgsgivare mottogs då med förvirring av svenska myndigheter, dels för att begreppet var okänt, dels då myndighetsrepresentanter menade att det inte fanns ett problem med att barn tog ett omsorgsansvar för familjemedlemmar i Sverige eftersom välfärdsservicen var så väl utbyggd. Mycket tyder på att det fortfarande är så att unga omsorgsgivare är en relativt okänd grupp och att mer kunskap behövs om riskerna för att barn får ta ett alltför stort ansvar när det föreligger någon form av ohälsa och/eller svårigheter i familjer. Kapitlet bygger på ett pågående forskningsprojekt med syfte att utveckla, testa och implementera ett bedömningsstöd för att uppmärksamma barns omsorgsansvar i socialtjänstens barnavårdsutredningar. Projektet innefattar testning av ett självskattningsfrågeformulär till barn, enkätstudie och intervjuer med socialsekreterare om frågeformulärets användbarhet samt dokumentationsanalys av barnavårdsutredningar. Kapitlet utgår ifrån barnets perspektiv. Föräldrarnas relation till samhället behandlas inte uttryckligen, men utgör en viktig del av den kontext i vilken barnets ansvar växer fram.

Unga omsorgsgivares (o)synlighet i svensk lagstiftning och praxis

I 13 kapitlet 9 § Socialtjänstlagen [4] framgår att personer som vårdar närstående eller långvarigt sjuka, äldre eller stödjer en närstående med funktionsnedsättning ska erbjudas stöd. Socialstyrelsen har också tagit fram ett handläggningsstöd

gällande anhöriga [6]. I det förtydligas att ett familjeperspektiv bör finnas med vid bedömningar och att det inte är avgörande om anhöriga delar hushåll, vilket inkluderar barn som anhöriga både till en förälder de inte lever med, syskon och mor-farföräldrar. Barn ses däremot inte som personer som *ger* omsorg, utan istället nämns behovet av att uppmärksamma hur barn *påverkas* av att en förälder utövar omsorg åt en närstående och att insatser då bör sättas in för att förhindra att barn också får ta ett omsorgsansvar.

Socialtjänsten har det yttersta ansvaret för att barn får stöd och skydd när de lever under förhållanden som kan påverka deras hälsa och utveckling negativt. Yrkesgrupper som i sitt arbete möter barn och föräldrar, till exempel inom hälso- och sjukvård, tandvård, förskola och skola, har en skyldighet att anmäla till socialtjänsten om de misstänker att barnet, eller familjen, behöver stöd. Trots denna plikt att uppmärksamma ohälsa hos barn, kan barnets behov försvinna bakom föräldrarnas mera framträdande problematik. Forskning visar att professionella som arbetar med vuxna inom socialtjänst-, psykiatri- och beroendebehandling ofta missar att uppmärksamma att den vuxna personen har barn [5, 7].

När en anmälan om oro för att barnet far illa inkommer till socialtjänsten är det sällan barnets omsorgsansvar för en familjemedlem som anges som den primära orsaken. Istället handlar anmälningarna ofta om hög skolfrånvaro, trötthet, psykiskt eller fysiskt dåligt mående, omsorgsbrister, utagerande beteende, risk för kriminalitet eller tecken på våld eller beroendeproblem i hemmet [8]. Orsaken till detta kan vara att barnets omsorgsansvar är svårt att upptäcka för vuxna i barnets omgivning. Ofta blir oron för barnet påtaglig först när det visar tydliga tecken på att fara illa genom sitt eget beteende eller välmående. I samband med att problem uppstår i familjen, som beroendeproblem eller våld, kan det bli en konsekvens att ett eller flera barn tar på sig ett omsorgsansvar för att kompensera för de vuxnas bristande funktion. Detta gör det särskilt viktigt att socialsekreterare som genomför barnavårdsutredningen inte endast fokuserar på de symptom barnet visar, utan även ställer frågor om barnets omsorgsansvar. Eftersom det är vanligt att barn som socialtjänsten kommer i kontakt med bär ett sådant ansvar, behöver detta aktivt undersökas för att synliggöra den dolda omsorgsbördan och därigenom säkerställa att barnet får det stöd det behöver [5]. I tidigare studier som vi genomfört berättar föräldrar med fysiska funktionsnedsättningar att när de förlorade den personliga assistansen så medförde det kaos i familjen. Det resulterade i att barnet inte ville eller vågade lämna föräldern ensam under dagtid, det vill säga skoltid, vilket ofta ledde till hög skolfrånvaro [9].

Att unga omsorgsgivare riskerar att osynliggöras har uppmärksammats i ett förslag på komplettering till både SoL och Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) [5]. I SoL föreslås att ansvaret tydliggörs genom en ny paragraf där rätten till stöd och hjälp åt barn som anhöriga är socialnämndens ansvar. Om lagändringen går igenom ska utgångspunkten vara att om barn påverkas negativt av att vara anhörig, oberoende

av formerna för relationerna eller problematiken, ska barn erbjudas stöd och hjälp. I HSL föreslås att även syskon, inklusive styvsyskon, och föräldrar/styvföräldrar inkluderas i gruppen barn som anhöriga. Om dessa förslag till ändringar i lagstiftningen genomförs kan de förhoppningsvis bidra till att i högre grad synliggöra unga omsorgsgivare.

Barns uppväxtmiljö, omsorgsbrist och omsorgsansvar

För de flesta barn innebär barndomen kompisar, fritidsaktiviteter och skola och en mer eller mindre självklar trygghet i att föräldern finns där för barnet. För barn som växer upp i en mer oförutsägbar miljö där det förekommer beroendeproblematik, psykisk och fysisk ohälsa och/eller våld kan fokus hamna på föräldrars mående och att försöka tillgodose deras känslomässiga, psykiska och andra fysiska och praktiska behov. Barn kan utveckla strategier för att minimera risker för att de själva eller någon annan i familjen inte får sina behov tillgodosedda eller blir utsatt för våld. Oro över föräldrarnas säkerhet kan också uppta mycket tid för dessa barn [10, 11]. Det är inte bara aktiva handlingar från föräldern som leder till att barn blir utsatta. Barn kan vara utsatta utifrån vad föräldern inte gör, det vill säga att föräldrarna inte ser till att de fysiska och känslomässiga behoven hos barnet är tillgodosedda [12]. När barns behov inte får tillräcklig uppmärksamhet av föräldern uppstår en bristande omsorg [10, 11]. För unga omsorgsgivare tillkommer även ett omsorgsansvar som kan påverka deras fysiska, emotionella och sociala välbefinnande [13]. Det kan handla om att de upplever stress, känslan av för stort ansvar, isolering, brist på egentid och egna intressen [14, 15]. Dessa konsekvenser kan påverka utbildning, hälsa, sociala kontakter och framtida sysselsättning på ett negativt sätt [16].

Omsorgsansvaret kan också upplevas positivt av barnet. Det kan då handla om att barnet inte känner sig ensam med ansvaret och får stöd och bekräftelse från föräldern [1]. Särskilt när omsorgsuppgifterna är av instrumentell karaktär, exempelvis konkret hushållsarbete [17]. De positiva effekterna kan bidra till en känsla av närhet till familjemedlemmar [18]. Ytterligare en positiv upplevelse är en känsla av mognad och unga omsorgsgivare kan uttrycka en stolthet över de färdigheter som utvecklats i relation till omsorgsansvaret [19, 20].

Våldsutsatthet hos unga omsorgsgivare

I denna antologi finns det kapitel som mer ingående behandlar barn som upplevt våld och effekterna av covid-19 pandemin (hädanefter pandemin). Vi vill dock lyfta dessa företeelser specifikt ur unga omsorgsgivares perspektiv. Stiftelsen Allmänna Barnhusets senaste kartläggning [21] visar att majoriteten av barnen i årskurs 9 har upplevt någon form av våld under uppväxten. En form av omsorgsansvar som barn kan ta är att skydda och trösta familjemedlemmar som blir utsatta för våld [22].

Unga omsorgsgivare upplever mest stress när de får medla i föräldrarnas konflikter och ge känslomässigt stöd till båda föräldrarna [23].

När det förekommer våld i familjen är det även förknippat med en ökad risk för andra former av missförhållanden liksom en hög överlappning med olika former av våld riktat mot barnet. Barn som lever med föräldrar som har psykisk ohälsa, kriminalitet och/eller beroendeproblem är i högre grad utsatta för våld än barn som växer upp i familjer utan dessa belastningar [6, 21].

Pandemin och unga omsorgsgivare

Pandemin utgjorde en särskild utmaning för barn med omsorgsansvar i hemmet. För unga omsorgsgivare fungerar stöd från familjen och samhället som skyddande faktorer, men när dessa inte finns kan påfrestningarna för den unga omsorgsgivaren bli större [20, 25]. Barn som innan pandemin upplevde att hemsituationen var svår beskriver att utmaningarna blev mer påtagliga under pandemin. När barn tillbringade mer tid i hemmet kunde omsorgsansvaret öka [26]. Barn beskrev en känsla av att inte ha någonstans att ta vägen samt hur det blev svårare att vända sig till någon vuxen när skolundervisning bedrevs på distans och olika stödaktiviteter ställts in [26–29]. Föräldrar med psykisk ohälsa kunde må sämre av den oro som pandemin gav upphov till, vilket ytterligare kunde öka belastningen för unga omsorgsgivare [26, 28]. För en mer övergripande beskrivning av pandemins påverkan på barn som anhöriga hänvisas till kapitlet *Covid-19-pandemin, en särskild utmaning för barn som anhöriga*.

Pandemin innebar också att familjemönster påverkades och möjlighet till interaktion mellan generationer minskade. I vårt pågående forskningsprojekt *Utveckla, testa och implementera en metod för bedömningsstöd av barns omsorgsansvar i socialtjänstens barnavårdsutredningar*, träffade vi barn när restriktionerna lättat och de berättelser vi fick ta del av handlade om att barn som var omsorgsgivare till en förälder upplevde sig ensamma under pandemin. Mormor/farmor som före pandemin hade varit ett stöd i familjen och delat ansvaret med barnet kunde inte längre hjälpa till. Detta visar också att familjemönster och ansvar för omsorg förekommer mellan generationerna inom familjer i Sverige [28].

Identifiering av barns omsorgsansvar i socialtjänstens barnavårdsutredningar

Barn som är omsorgsgivare ser ofta inte själva att de tar ett stort omsorgsansvar även om de upplever ansvaret som en börda. Barn ser sig främst som ett barn, syskon eller barnbarn och att de hjälper den som mottar omsorgen [30]. Det kan medföra att barnet inte berättar om sitt omsorgsansvar och det blir då svårare för professionella att uppmärksamma hur barnet har det och orosanmäla till socialtjänsten. För socialsekreterare som utför barnavårdsutredningar blir det också svårt att identifiera

barns omsorgsansvar om detta inte uppmärksammas i orosanmälan. Socialtjänsten behöver verktyg som kan hjälpa både barnet och socialsekreteraren att få en tydligare bild av omsorgsansvaret, dess omfattning och dess betydelse i barnets vardag. I det pågående forskningsprojektet prövar socialsekreterare att använda ett frågeformulär som ursprungligen kommer från England och används i flera länder för att undersöka förekomst av omsorgstagande hos barn [31–34]. Formuläret har tidigare använts i Sverige i en nationell studie av barn i nionde klass för att mäta omfattning av omsorgsansvar i populationen [35].

Frågeformuläret som testas

Formuläret består av två delar. Den första delen, som kallas MACA (Multidimensional Assessment of Caring Activities for Young Carers) innehåller 18 frågor [36]. Den andra delen, PANOC (The Positive and Negative Outcomes of Caring), innehåller 20 frågor [36]. Barnen svarar själva på frågorna. MACA handlar om vad de faktiskt gör. De får fundera på hur ofta de utfört olika uppgifter den senaste månaden. Frågorna är uppdelade på olika typer av ansvar: hushållsuppgifter (ex. städa eget rum, städa andra rum, ta ansvar för att handla mat, bära tunga saker), personlig vård och omsorg (ex. att hjälpa någon att klä på eller av sig), ansvar för syskon (ex. följa syskon till skolan), finansiellt och praktiskt ansvar (ex. att tolka, betala räkningar) samt känslomässig omsorg (ex. hålla ett öga på någon för att övertyga sig om att de är ok). Barnet väljer på varje fråga ett av tre svarsalternativ som ger olika poäng: aldrig = 0, ibland = 1 och ofta = 2. En sammanlagd poäng över 14 indikerar ett högt omsorgsansvar. PANOC innehåller 20 frågor och handlar om hur barnen mår av sitt ansvar, både positivt och negativt [36]. PANOC har samma tre-gradiga skala som svar. PANOC innehåller två olika grupper av frågor, som fokuserar på hur barn upplever sitt omsorgsansvar. Den ena gruppen rör positiva effekter, till exempel ”Eftersom jag brukar hjälpa min familjemedlem känner jag att jag är bättre på att lösa problem än andra”. Den andra gruppen rör negativa konsekvenser, som i exemplet: ”Eftersom jag brukar hjälpa min familjemedlem har jag svårt att hålla mig vaken”. Med hjälp av barnets svar på vad de gör i hemmet och hur de påverkas av situationen, kan socialsekreteraren få ett underlag till fördjupande samtal med barnet kring dess situation.

I en mindre pilotstudie testades frågeformuläret tillsammans med 30 barn i åldern 10-18 år, som gick i olika stödgrupper inom den svenska socialtjänsten [17]. Det framkom då att de önskade att frågeformuläret även skulle innehålla frågor om våldsutsatthet. I den pågående studien kompletterades därför frågeformuläret med frågor om våld som hämtades från den återkommande nationella studien ”Våld mot barn” [37]. Detta medför att vi kan genomföra en nationell jämförelse.

Resultaten av pilotstudien visar att barn som går i stödgrupper på grund av föräldrarnas beroendeproblem, psykisk ohälsa eller våld i familjen tar ett omsorgsansvar för en eller flera familjemedlemmar. Det vanligast förekommande var att de

hjälper sin mamma och därefter ett syskon. Det framkom inga tydliga skillnader mellan flickor och pojkar, eller mellan yngre och äldre barn i hur mycket ansvar de tog hemma. De barn som deltog var mellan 10 och 18 år. Alla barn i studien tog ansvar för praktiska uppgifter i hemmet, och några tog även ekonomiskt ansvar genom att exempelvis betala räkningar eller arbeta. De mådde sämre än barn i allmänhet och uppgav fler känslomässiga svårigheter, hyperaktivitet och svårigheter i kamratrelationer. Ett mindre antal barn i studien hade även mer intima och känslomässiga omsorgsuppgifter och dessa barn mådde sämst.

Metodutveckling i praktiken: Hur kan socialtjänsten identifiera barns omsorgsansvar?

I det pågående forskningsprojektet prövar socialsekreterare självskattningsformuläret i samband med barnavårdsutredningen för att identifiera både barns omsorgsansvar och dess konsekvenser för barnet. Vid utvärdering lyfter socialsekreterare fram att de två formulären underlättar identifieringen av unga omsorgsgivare och att omsorgsansvaret annars kan skymmas av orsaken till orosanmälan. En socialsekreterare uttryckte svårigheten med att identifiera omsorgsansvar så här:

Jag tänker att just det här med omsorgsansvar är väl en del som kan glömmas bort lite. Som man inte alltid lägger så mycket vikt på, utan det är mer kanske att det sker konflikter hemma. Men man lägger inte all vikt på hur mycket ansvar tar du hemma utifrån det, utan att det blir mer konflikter eller andra delar som tar över.

I figur 1 nedan framgår att barnets upplevelse av omsorgsansvar också påverkas av en rad faktorer, vilka har ställts samman och presenteras i figuren. Figuren bygger på den pilotstudie som tidigare beskrivits [17].

Aspekter av Omsorgsansvar	Barns upplevelse av omsorgsansvar		
	<i>Positiv</i>	<i>Ambivalent</i>	<i>Negativ</i>

Uppgifter	Hushållsuppgifter. Praktiskt och ekonomiskt ansvar.	Känslomässig omsorg.	Personlig omvårdnad. Känslomässig omsorg.
Ansvarsnivå	Hjälpa till. Göra uppgifter tillsammans med förälder.	Delvis eget ansvar för omsorgsuppgifter.	Hög grad av eget ansvar för omsorgsuppgifter.
Självbestämmande	Delvis, kan ta paus eller avstå.	Delvis, kan ta paus.	Saknar eget självbestämmande. Kan inte ta paus. Ansvar uppstår plötsligt.
Föräldrars perspektiv på barnets omsorgsansvar	Erkännande och uppskattning.	Viss uppskattning och erkännande men också uttryckt förväntan på att barnet ska ta ansvar.	Tas för givet och förväntas att barnet tar ansvar och gör uppgifter.
Upplevelse av närhet i familjen	Närhet stärks av barnets omsorgsuppgifter.	Närhet upplevs men blir ibland kravfylld.	Konflikter uppstår på grund av omsorgsansvar.

Figur 1. Barns upplevelser av omsorgsansvar

Barns upplevelser av uppgifter och ansvarsnivåer

Barns upplevelser av omsorgsansvar påverkas av vilka olika typer av uppgifter de utför. I formuläret MACA delas dessa in i områdena *hushållsuppgifter* (som i den engelska upplagan är uppdelade i household management och domestic activities), *personlig omsorg*, *emotionell omsorg*, *omsorg om syskon*, *ekonomiska/praktiska sysslor*. Indelningen är relevant då barnets uppgift är viktig för hur de upplever omsorgsansvaret. Uppgifter som att diska, dammsuga, tvätta och laga mat uppfattas oftare som ett ansvar som alla barn ibland förväntas göra under sin uppväxt. Åtaganden som innebär att ge känslomässigt stöd till en förälder som mår dåligt upplevs som mer krävande och kan också innebära att barnet känner ansvar för

förälderns mående. Det kan exempelvis handla om att barnet vill kontrollera att föräldern sover på natten, inte tar för många tabletter etc. Barn som tar ansvar för att hjälpa en förälder med personlig hygien uttrycker att det är känsligt och upplevs som negativt och även föräldrar uttrycker att det upplevs som negativt [9]. Barn som upplever våld i hemmet kan försöka skydda ett syskon eller en förälder [38].

En faktor nära relaterad till de uppgifter barnet utför är vilken nivå av ansvar barnet tar och i MACA delas detta in i låg, medel och hög grad av omsorgsansvar. I våra intervjuer med barn framkommer att utöver omfattning i tid beror barnets upplevelse också på om ansvaret delas med en förälder. När barnet beskriver att hen gör uppgifter tillsammans med t ex en förälder är upplevelsen ofta mer positiv. Ett par barn berättar om sin bästa uppgift¹.

Mecka med cyklar med pappa. Hjälper gärna till då.

Tycker om att hjälpa mormor och handla.

I de fall där ett barn upplever att hela ansvaret för uppgiften ligger på dem, beskrivs det som negativt. Ett barn skriver:

Vill inte vara en extramamma åt mina syskon för det är inte mitt ansvar.

Flera faktorer kan påverka hur barnet upplever omsorgsansvaret. Det kan handla om att barnet kan bestämma själv när uppgifterna ska göras, om barnet har möjlighet att avstå från dessa eller om det finns möjlighet att ta paus. En ytterligare försvårande omständighet är om uppgifter uppstår plötsligt och inte går att planera in som en rutin. Sådana kan uppstå till exempel vid våldssituationer där barnet försöker skydda syskon eller förälder [38]. För barn som lever med en oro för att våld plötsligt ska uppstå, skapar oron en ständig upplevelse av stress och risk för trauma [39]. Det kan också handla om plötsliga behov som uppstår t ex vid en förälders fysiska eller psykiska sjukdomstillstånd där det inte finns någon vuxen som kan träda in. Oförutsägbarhet har identifierats som en faktor som påverkar barns psykosociala välbefinnande när en förälder har en fysisk sjukdom [40]. I vår studie har några barn skrivit ner sina strategier för att hantera plötsliga och hotfulla situationer som kan uppstå i hemmet.

Försöker att inte säga emot mamma när hon säger taskiga saker.

Håller mig undan för att inte vara ivägen. Åker hemifrån.

¹ Samtliga citat från barn i kapitlet är hämtade från vad barn skrivit i frågeformulärets frisvarsrutor i den pågående studien.

Att lugna situationen mellan bonuspappa och mamma.

Föräldrars perspektiv på barnets omsorgsansvar

Barns omsorgsuppgifter uppstår ofta i situationer där en förälder av någon orsak inte genomför uppgifter som normalt kan förväntas vila på en förälder. I våra studier framgår att föräldrar har tänkt på och bekymrat sig över, att deras barn gör uppgifter de tycker att de själva borde göra. En del föräldrar har också strategier för att undvika att barnet behöver ta på sig för mycket ansvar och en del föräldrar för också samtal med barnet om vad barnet behöver hjälpa till med [41, 42]. För barnet gör det skillnad om föräldern visar uppskattning och erkännande av barnets handlingar och arbete eller om det förväntas och tas för givet.

Upplevelse av närhet i familjen

Hur barnet upplever sitt omsorgsansvar i familjen påverkar relationen mellan barn och förälder. Barn som upplever att allt ansvar för hemmet vilar på dem och att det tas för givet av föräldern beskriver hur det leder till konflikter och att det påverkar relationen till föräldern negativt. Även om barn uppfattar ansvaret som en börda uttrycker många barn också tydligt att de tycker om sina föräldrar och i våra intervjuer lägger de ingen skuld på föräldern för att situationen är som den är.

Studiens fritextsvar bekräftar tidigare forskning om de positiva konsekvenserna av omsorgsansvar, där flera barn skriver att de uppskattar att utföra uppgifter tillsammans med sina föräldrar, som exempelvis att laga mat. De lyfter även fram hur beröm och erkännande för deras insatser upplevs som glädjande och stärkande. Ett barn uttryckte det på följande sätt:

Laga mat. Tycker om att se min familjs reaktioner på det jag lagat.

Socialsekreterares erfarenhet av frågeformuläret

Socialsekreterare som deltagit i studien beskriver att det är en hjälp att använda ett frågeformulär med konkreta frågor om vad barnet gör hemma. De upplevde att barnen hade lättare att uttrycka sig genom frågeformuläret än att berätta fritt i ett samtal. Frågeformuläret gav också ett bra underlag för att ställa följdfrågor om hur barnets omsorgsuppgifter påverkar måendet och vilka behov barnet kan ha av stöd. En socialsekreterare förmedlade att frågeformuläret bidrog till en minskad oro kring barnets situation:

Att hon inte tog alltför mycket ansvar som jag kanske hade trott att hon gjorde. Och att jag fick reda på att hon ändå kände en större närhet till sin familj och var nöjd med sig själv och kände att hon gjorde något bra.

Som framgår av texten är det komplext att bedöma och förstå hur barn påverkas av att ta omsorgsansvar i sin familj. Medverkande socialsekreterare i vår studie bedömer att det testade frågeformuläret kan bistå med kunskap i socialtjänstens utredningsarbete.

Diskussion

Professionella inom hälso- och sjukvård samt socialtjänsten möter ofta samma barn, men deras ansvar och insatser styrs av två olika lagstiftningar, HSL och SoL. Dessa lagar ger upphov till olika perspektiv på barnets situation. Enligt HSL betraktas barnet som en anhörig om en förälder har exempelvis psykisk ohälsa, beroendeproblem eller en allvarlig sjukdom eller skada. Hälso- och sjukvården har därmed ett ansvar att uppmärksamma barnets behov av information och stöd för att hantera sin situation. Detta perspektiv fokuserar på barnets roll i relation till den vuxnes hälsotillstånd. Inom socialtjänstens verksamhetsområde, och enligt SoL, ses däremot barnet som en individ i en potentiell riskgrupp om det lever i en miljö präglad av föräldrarnas svårigheter. Här ligger fokus på barnets egen utsatthet och rätt till skydd och stöd, snarare än på dess roll som anhörig. Dessa båda perspektiv, barnet som anhörig enligt HSL och barnet som en del av en riskgrupp enligt SoL, gäller ofta samma barn men med olika utgångspunkter. För att unga omsorgsgivare ska få det stöd de har rätt till behöver professionella inom både hälso- och sjukvård samt socialtjänsten ha en medvetenhet om dessa olika perspektiv då dessa barn kan ta på sig ett omsorgsansvar som påverkar deras välmående och utveckling.

Att identifiera unga omsorgsgivare i en barnavårdsutredning kan vara svårt av flera skäl. De unga omsorgsgivarna som socialtjänsten möter lever ofta i familjer där kontakten initierats utifrån problematik som socialtjänsten är mera van vid att möta. Det kan handla om våld, beroendeproblem, ekonomisk utsatthet, funktionsnedsättning eller bristande föräldraskap. I vissa fall rör det sig även om barnets eget problematiska beteende. Socialsekreterare förmedlar också att barns omsorgsansvar kan vara mindre synligt och skymmas av de problem som ligger till grund för kontakten med socialtjänsten. Den problematik som initierat kontakten med socialtjänsten behöver utredas och uppmärksammas, samtidigt som vår studie visar att ett ensidigt fokus på dessa svårigheter riskerar att göra att omsorgsansvar inte uppmärksammas.

I många familjer uppfattar varken barn eller föräldrar barnet som en ung omsorgsgivare utan ser det som att barnet hjälper till hemma. I andra familjer är både föräldrar och barn bekymrade över att barnet får ta ett stort omsorgsansvar, vilket kan leda till en ökad stress och oro i familjen. Föräldrar och barn kan även ha olika uppfattningar om mängden uppgifter barnet har och hur lång tid dessa tar att utföra. Barn påverkas olika av sina omsorgsuppgifter. Det räcker därför inte att endast identifiera att ett barn har ett omsorgsansvar. Det är också viktigt att förstå

hur barnet mår i relation till detta ansvar, för att kunna bedöma vilket stöd barnet eventuellt behöver. Vår studie visar att ett strukturerat och utprövat frågeformulär kan underlätta för barn att förmedla hur deras ansvar i vardagen ser ut och hur barnen upplever att ansvaret påverkar deras mående. MACA och PANOC är två frågeformulär som visar sig vara viktiga verktyg för att identifiera både omfattningen av barns omsorgsansvar och hur det påverkar deras mående. Genom att ge en strukturerad och tydlig bild av barnets situation hjälper de socialsekreterare att fånga upp aspekter av omsorgsansvaret som annars kan förbli osynliga. Svaren som barnet ger i frågeformulären avser att underlätta för socialsekreteraren att vidare utreda barnets specifika behov av stöd och hur stödet bör utformas. De ger ett bra underlag för socialsekreteraren att vid barnavårdsutredningen samtala med barnet om omsorgsansvaret och barnets mående. Svaren kan samtidigt utgöra ett underlag för samtal med föräldern.

Unga omsorgsgivare är en grupp barn som riskerar att inte få sina behov av lek och utbildning tillgodosedda. Barnkonventionen tydliggör att alla barn har samma rättigheter och är lika mycket värda. Ansvaret för att se till att barn får dessa rättigheter tillgodosedda är i första hand föräldrarnas, men om denne av olika skäl har svårigheter att tillgodose barnets behov, har professionella ett ansvar att uppmärksamma hur barnet mår. För att unga omsorgsgivare ska kunna åtnjuta samma rättigheter som andra barn kan de ha behov av stöd. Samhällets insatser bör i dessa fall utgå från barnets omsorgsansvar. Det är problematiskt att de vägledningar som professionella har tillgång till fokuserar på hur barn som är anhöriga kan behöva stöd för att undvika att få ansvar men inte hur de ska få stöd utifrån att de tar ansvar. Ett alltför ensidigt fokuserande riskerar att osynliggöra en stor grupp barn som är i behov av stöd och avlastning från ansvar. Då samma uppgifter kan påverka barn på olika sätt finns det behov av bättre vägledning och kunskap till professionella om hur omsorgsansvar kan värderas.

Barnen i vår studie påverkas olika av sitt omsorgsansvar vilket är ett resultat som bekräftar tidigare studier om unga omsorgsgivare [36, 43, 44]. De barn som upplever att de har möjlighet att påverka *vad* de gör, och *när* de utför uppgifterna, beskriver en mer positiv upplevelse av omsorgsansvaret. Om de utför uppgifterna tillsammans med föräldrarna och om föräldrarna visar barnet uppskattning kan det innebära att barnet känner en ökad närhet till föräldern. Socialsekreterare i vår studie förmedlar att frågeformuläret kan bidra med information som synliggör unga omsorgsgivares känsla av närhet till föräldern.

Andra barn upplever att de har få möjligheter att påverka sina uppgifter och känner att de är mer eller mindre ensamma om ansvaret för att dessa ska genomföras. Desto mindre möjlighet barnet upplever att det kan påverka sin situation desto svårare upplever barnet att omsorgsuppgifterna är. Barnets utsatthet ökar i takt med att barnet förlorar möjlighet till att påverka vad som ska utföras och när det ska utföras. Vardagen blir mer oförutsägbar för barnet och relationerna i familjen kan bli mera

konfliktfyllda. Dessa unga omsorgsgivare löper risk att utsättas för våld i samband med konflikter och är i behov av stöd, de kan även vara i behov av skydd från samhället.

De barn som utför mera gränsöverskridande uppgifter som känslomässig omsorg och intim omvårdnad är också de barn som mår sämst, medan de barn som har mer instrumentella uppgifter som praktiska hushållsuppgifter upplever en mer positiv känsla av att bidra i familjen. Att vara en ung omsorgsgivare innebär alltså inte alltid risker för barnet. För att socialtjänsten ska kunna utreda och bedöma situationen behövs att professionella runt familjen uppmärksammar att barn kan vara både anhörig och ung omsorgsgivare, och samtidigt vara ett utsatt barn. I vår studie framkommer att socialsekreterare har behov av verktyg för att synliggöra unga omsorgsgivare och att frågeformuläret som testas i studien kan vara ett sådant verktyg.

När barn far illa av att ta på sig omsorgsansvar har de ofta en dubbel utsatthet [45]. De påverkas av grundproblematiken som ohälsan eller problemet hos föräldern utgör, såsom fysisk- och psykisk ohälsa och/eller beroendeproblem, men även utifrån hur denna grundproblematik leder till att barnet får ta ett ansvar som bör ligga hos vuxna. För dessa unga omsorgsgivare är det av betydelse att hela deras situation synliggörs. Vår studie tyder på att barnavårdsutredningar ofta fokuserar på de underliggande familjeproblemen som har lett till att barnet axlar ett vuxenansvar, vilket kan göra att barnets omsorgsansvar blir mer eller mindre osynligt. För den unga omsorgsgivaren kan det innebära att stödbehov inte uppmärksammas och därmed uteblir. Dessa barn riskerar att mista sin mest grundläggande rättighet - rätten till sin barndom.

Referenser

1. Cass B, Smith C, Hill T, Blaxland M, Hamilton M. Young carers in Australia: understanding the advantages and disadvantages of their care giving. FaHCSIA Social Policy Research Paper. 2009(38).
2. Leu A, Becker S. A cross-national and comparative classification of in-country awareness and policy responses to 'young carers'. Journal of Youth Studies. 2017;20(6):750-62.
3. Gould A. Young carers in Sweden. In: Becker S, editor. Young Carers in Europe. Leicestershire: Young Carers Research Group, Loughborough University; 1995. p. 49-64.
4. Socialtjänstlag (2025:400). Stockholm: Sveriges Riksdag; 2025. Tillgänglig: https://riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/socialtjanstlag-2025400_sfs-2025-400
5. Stärkt stöd till anhöriga. Ett mer ändamålsenligt stöd till barn och vuxna som är anhöriga, SOU 2024:60 (2024). Tillgänglig: https://www.regeringen.se/contentassets/4e4ec43884144936bd53a3707266a80/sou_2024_60_pdf-a_webb.pdf
6. Socialstyrelsen. Stöd för handläggare att uppmärksamma och involvera anhöriga2023. Tillgänglig: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/kunskapsstod/2023-10-8805.pdf>.
7. Elgán TH, Källmén H. Do professionals ask about children when establishing a collaborative individual plan for clients? A cross-sectional study. Nordic Journal of Psychiatry. 2020;74(1):69-72.
8. Socialstyrelsen. Anmälningar om barn som far illa eller misstänks fara illa 2021. Uppföljning och analys av utvecklingen. 2022. Tillgänglig: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2022-11-8197.pdf>
9. Järkestig Berggren U, Bergman AS. Whether Disabled Parents Receive Personal Assistance for Parenting and the Consequences for Children—An Interview Study. International journal of environmental research and public health. 2022;19(6):3330.
10. Aldridge J. The experiences of children living with and caring for parents with mental illness. Child Abuse Review. 2006;15(2):79-88.
11. Moore T, McArthur M, Noble-Carr D. Different but the same? Exploring the experiences of young people caring for a parent with an alcohol or other drug issue. Journal of Youth Studies. 2011;14(2):161-77.
12. Nilsson D, Tingberg B. Kunskapsöversikt om försummelse. 2020. Tillgänglig: <https://barnafrid.se/kunskapsportal/wp-content/uploads/2022/01/kunskapsoversikt-om-forsummelse-final-1.pdf>

13. Aldridge J, Becker S. Children Caring for Parents with Mental Illness: Perspectives of Young Carers, Parents and Professionals: Bristol University Press; 2003.
14. Kallander EK, Weimand BM, Hanssen-Bauer K, Van Roy B, Ruud T. Factors associated with quality of life for children affected by parental illness or substance abuse. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 2021;35(2):405-19.
15. Pakenham KI, Cox S. The effects of parental illness and other ill family members on youth caregiving experiences. *Psychology & Health*. 2015;30(7):857-78.
16. Moore T, McArthur M, Morrow R. Attendance, Achievement and Participation: Young Carers' Experiences of School in Australia. *Australian Journal of Education*. 2009;53(1):5-18.
17. Järkestig-Berggren U, Bergman A-S, Eriksson M, Priebe G. Young carers in Sweden—A pilot study of care activities, view of caring, and psychological well-being. *Child & Family Social Work*. 2019;24(2):292-300.
18. Cassidy T, Giles M. Further exploration of the Young Carers Perceived Stress Scale: Identifying a benefit-finding dimension. *British Journal of Health Psychology*. 2013;18(3):642-55.
19. Stamatopoulos V. The young carer penalty: Exploring the costs of caregiving among a sample of Canadian youth. *Child & youth services*. 2018;39(2-3):180-205.
20. Charles G, Stainton T, Marshall S. Young Carers: Mature Before Their Time. *Reclaiming Children and Youth*. 2009;18(2):38-41.
21. Jernbro C, Thulin J. Föräldraskap, våld och stöd: En nationell kartläggning. 2023. Report No.: 9789186759551. Tillgänglig: : <https://allmannabarnhuset.se/product/foraldraskap-vald-och-stod/#product-info>
22. McGibbon M, Spratt T, Davidson G. Young carers in Northern Ireland: Perceptions of and responses to illness and disability within the family. *The British journal of social work*. 2019;49(5):1162-79.
23. Meadus RJ, Johnson B. The experience of being an adolescent child of a parent who has a mood disorder. *Journal of psychiatric and mental health nursing*. 2000;7(5):383-90.
24. Dong M, Anda RF, Felitti VJ, Dube SR, Williamson DF, Thompson TJ, et al. The interrelatedness of multiple forms of childhood abuse, neglect, and household dysfunction. *Child abuse & neglect*. 2004;28(7):771-84.
25. Thomas N, Stainton T, Jackson S, Cheung WY, Doubtfire S, Webb A. 'Your friends don't understand': Invisibility and unmet need in the lives of 'young carers'. *Child & Family Social Work*. 2003;8(1):35-46.
26. Blake-Holmes K, McGowan A. 'It's making his bad days into my bad days': The impact of coronavirus social distancing measures on young carers and young

- adult carers in the United Kingdom. Child & Family Social Work. 2022;27(1):22-9.
27. Folkhälsomyndigheten. Pandemins konsekvenser för barn och unga Återrapportering av regeringsuppdraget 05359-2021. 2024. Tillgänglig: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/4f740e8e61b14944a478abe85018fb92/pandemins-konsekvenser-barn-unga.pdf>
28. Johansson P, Sennemark E, Magnusson L, Hanson E. Konsekvenser av Covid-19-pandemin för barn som anhöriga och unga omsorgsgivare. 2021. Report No.: 9789187731693. Tillgänglig: <https://anhoriga.se/globalassets/media/dokument/publicerat/publikationer-barn-som-anhoriga/rapporter/bsa-rapport-2021-1.pdf>
29. Wylie-Curia N. "Now We Spend Every Waking Hour Together": Experiences of Young Carers in the COVID-19 Pandemic: University of Guelph; 2021.
30. Lewis FM. Who am I?: An exploration of identity development of young adult carers in the United Kingdom and United States. UBIRA e- theses, University of Birmingham, Birmingham, United Kingdom.2017.
31. Chevrier B, Dorard G, Jarrige E, Joseph S, Becker S, Leu A, et al. Assessing caring activities in French adolescents and young adults: Relevance of the Multidimension Assessment of Caring Activities for Young Carers (MACA-YC18). Child: Care, Health and Development. 2022;48(5):788-99.
32. Leu A, Frech M, Wepf H, Sempik J, Joseph S, Helbling L, et al. Counting Young Carers in Switzerland – A Study of Prevalence. Children & Society. 2019;33(1):53-67.
33. Pilato J, Dorard G, Untas A. Prevalence and quality of life of 11-15-year-old adolescent young carers in France: a school-based study. European child & adolescent psychiatry. 2024.
34. Kanehara A, Morishima R, Takahashi Y, Koike H, Usui K, Sato S-i, et al. Young carers in Japan: Reliability and validity testing of the BBC/University of Nottingham young carers survey questionnaire and prevalence estimation in 5000 adolescents. Psychiatry and Clinical Neurosciences Reports. 2022;1(3):e46.
35. Nordenfors M, Melander C, Daneback K. Unga omsorgsgivare i Sverige. Kalmar: Nationellt kompetenscentrum anhöriga; 2014. Tillgänglig: https://anhoriga.se/globalassets/media/dokument/barn-som-anhorig/rapporter-och-publikationer/rapporter/nka_bsa_rapport_2014-5_webb.pdf
36. Joseph S, Becker S, Becker F, Regel S. Assessment of Caring and Its Effects in Young People: Development of the Multidimensional Assessment of Caring Activities Checklist (MACA-YC18) and the Positive and Negative Outcomes of Caring Questionnaire (PANOC-YC20) for Young Carers. Child: Care, Health and Development. 2009;35(4):510-20.

37. Jernbro C, Landberg Å, Thulin J. Våld mot barn 2022 : En nationell kartläggning. Stockholm: Stiftelsen Allmänna Barnhuset; 2023. Tillgänglig: https://allmannabarnhuset.se/wp-content/uploads/2023/04/RAPPORT_Vald_mot_barn_2022_WEBB.pdf
38. Thulin J, Kjellgren C, Nilsson D. Children's disclosure of physical abuse-the process of disclosing and the responses from social welfare workers. Child care in practice. 2020;26(3):285-99.
39. Cater Å. Barndomsupplevelser av våld och konflikter mellan föräldrarna: unga vuxnas erfarenheter och hälsa. In: Järkestig Berggren U, Magnusson L, Hanson E, editors. Att se barn som anhöriga: Om beroende i relationer, interventioner och omsorgsansvar. Kalmar: Nationellt kompetenscentrum anhöriga (Nka); 2015. p. 327-42.
40. Pakenham KI, Bursnall S, Chiu J, Cannon T, Okochi M. The Psychosocial Impact of Caregiving on Young People Who Have a Parent With an Illness or Disability: Comparisons Between Young Caregivers and Noncaregivers. Rehabilitation Psychology. 2006;51(2):113-26.
41. Bergman A-S, Melin Emilsson U, Järkestig Berggren U. Persons with certain functional impairments apply for parenting support: a study of personal assistance assessments in Sweden. Nordic social work research. 2022;12(1):46-58.
42. Selander V. Familjeliv med personlig assistans [Licentiatavhandling]. Stockholm: Stockholms universitet; 2015. Available from: <https://su.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2:849156>
43. Pakenham KI, Chiu J, Bursnall S, Cannon T. Relations between Social Support, Appraisal and Coping and Both Positive and Negative Outcomes in Young Carers. Journal of Health Psychology. 2007;12:89 - 102.
44. Chevrier B, Lamoire K, Untas A, Dorard G. Young adult carers' identification, characteristics, and support: A systematic review. Frontiers in Psychology. 2022;13.
45. Wepf H, Leu A. Well-Being and Perceived Stress of Adolescent Young Carers: A Cross-Sectional Comparative Study. Journal of child and family studies. 2022;31(4):934-48.