WWW.OURVOICESPROJECT.EU



OUR VOICES:
RAPPORT OM STAKEHOLDERKONSULTATIONER

Resultat D.3.1

Co-funded by the European Union

Medfinansieras av Europeiska unionen. De synpunkter och åsikter som uttrycks är endast upphovsmännens och utgör inte Europeiska unionens eller Europeiska genomförandeorganet för utbildning och kulturs (EACEA) officiella ståndpunkt. Varken Europeiska unionen eller EACEA tar något ansvar för dessa.

GA: 101190125 — OUR VOICES — CERV-2024-CHILD

OUR VOICES

Project: 101190125 - OUR VOICES — CERV-2024-CHILD
Bidragsavtal nr 101190125 — VÅRA RÖSTER — CERV-2024-CHILD

OUR VOICES: Rapport om stakeholderkonsultationer

Resultat D.3.1

Författare: Eurocarers, ANS (Italien), VESTA (Bulgarien), ZoJong! (Flandern/Belgien)



Medfinansieras av Europeiska unionen. De synpunkter och åsikter som uttrycks är endast upphovsmännens och utgör inte Europeiska unionens eller Europeiska genomförandeorganet för utbildning och kulturs (EACEA) officiella ståndpunkt. Varken Europeiska unionen eller EACEA tar något ansvar för dessa.

Nyckelinformation	
Beskrivning av resultat	En rapport om de konsultationer med intressenter som genomförts inom ramen för projektets OUR VOICES Work Package 3 i Bulgarien, Flandern (Belgien) och Italien, där unga omsorgsgivare, deras familjer, yrkesverksamma samt politiska och institutionella intressenter deltagit. Rapporten identifierar hinder och förutsättningar för unga omsorgsgivares delaktighet och utgör den empiriska grunden för ramverket för delaktighet (D3.2) och pilotmekanismerna (D3.3).
Typ av resultat	Rapport (offentlig)
Publiceringsdatum (månad/datum)	M14 (maj 2026)
Huvudförfattare (namn/enhet)	EUROCARERS-association europeenne travaillant, Anziani e Non Solo societa cooperativa sociale, Linneuniversitetet, Social Network 'VESTA', ZoJong!, Univerza v Ljubljani
Medverkande partner (namn/organisation)	Svetlana Atanasova (Eurocarers) Annalisa Pezzini (Anziani e non solo) Petia Peeva, Silvia Pehlivanova (Socialt nätverk ”VESTA”) Leda Decleyre (ZoJong!)
Spridningsnivå	Allmän

Innehållsförteckning

Sammanfattning 4
1. Inledning och syfte 5
1.1 Nationella sammanhang 5
1.1.1 Bulgarien 5
1.1.2 Flandern (Belgien) 6
1.1.3 Italien 6
2. Metod och konsultationsansats 7
2.1 Använda konsultationsverktyg och utformning 7
2.1.1 Enkäter 7
2.1.2 Intervjuguide 8
2.1.3 Anpassningar 8
2.2 Etiska och praktiska överväganden 9
2.3 Metod för att nå ut och begränsningar 10
2.3.1 Bulgarien 10
2.3.2 Flandern (Belgien) 11
2.3.3 Italien 11
3. Berörda intressentgrupper 12
3.1 Barn och ungdomar med omsorgsansvar (G1) 12
3.1.1 Bulgarien 12
3.1.2 Flandern (Belgien) 13
3.1.3 Italien 14
3.2 Familjer och släktingar till barn och ungdomar med omsorgsansvar (G2) 15
3.2.1 Bulgarien 15
3.2.2 Flandern (Belgien) 15
3.2.3 Italien 15
3.3 Yrkesverksamma (G3) 15
3.3.1 Bulgarien 16
3.3.2 Flandern (Belgien) 16
3.3.3 Italien 17
3.4 Politiska och institutionella intressenter 17
3.4.1 Bulgarien 18
3.4.2 Flandern (Belgien) 18
3.4.3 Italien 18
4. Viktiga insikter och resultat 18
4.1 Viktiga insikter från barn och ungdomar med omsorgsansvar (G1) 19
4.1.1 Bulgarien 19
4.1.2 Flandern (Belgien) 20
4.1.3 Italien 21
4.2 Viktiga insikter från familjerna (G2) 21

4.2.1 Bulgarien..... 21
4.2.2 Flandern (Belgien)..... 22
4.2.3 Italien..... 22
4.3 Viktiga insikter från yrkesverksamma (G3)..... 22
4.3.1 Bulgarien..... 23
4.3.2 Flandern (Belgien)..... 23
4.3.3 Italien..... 24
4.4 Insikter från politiska och institutionella intressenter..... 24
4.4.1 Bulgarien..... 24
4.4.2 Flandern (Belgien)..... 25
4.4.3 Italien..... 25
5. Övergripande teman och länderöverskridande analys..... 26
5.1 Övergripande teman inom varje land..... 26
5.1.1 Bulgarien..... 26
5.1.2 Flandern (Belgien)..... 26
5.1.3 Italien..... 26
5.2 Landsöverskridande analys och nyckelprinciper för D3.2..... 27
6. Kontextspecifika faktorer för varje land..... 28
6.1 Bulgarien..... 29
6.2 Flandern (Belgien)..... 29
6.3 Italien..... 29
7. Viktiga slutsatser för WP3:s delaktighetsramverk och slutsats..... 30
7.1 Landspecifika slutsatser..... 30
7.1.1 Bulgarien..... 30
7.1.2 Flandern (Belgien)..... 30
7.1.3 Italien..... 31
7.2 Begränsningar..... 31
7.3 Slutsats..... 32
Bilagor..... 33
Bilaga A: Enkät för unga omsorgsgivare (G1)..... 33
Bilaga B: Enkät för familjer (G2)..... 33
Bilaga C: Enkät för yrkesverksamma (G3)..... 33
Bilaga D: Intervjuguide för politiska och institutionella intressenter..... 33
Bilaga E: Informationsblad för deltagare..... 33
Bilaga F: Datamängder..... 33

Sammanfattning

Barn och ungdomar med omsorgsansvar, ofta kallade unga omsorgsgivare (UO), påverkas av den offentliga policy i högre grad än de flesta barn och ungdomar. De påverkas ofta inom flera områden samtidigt, beslut inom hälso- och sjukvård, utbildning, socialtjänst och ungdomspolitik kan alla ha en direkt och samtidig inverkan på unga omsorgsgivares vardag. Ändå förblir de unga omsorgsgivarna i stort sett osynliga inom befintliga strukturer för barn- och ungdomsdelaktighet som är avsedda att ge dem inflytande över dessa beslut, eller så har de inga möjligheter att delta alls. Projektet OUR VOICES arbetar för att överbrygga denna klyfta genom att utveckla beprövade, reproducerbara metoder för att inkludera unga omsorgsgivare i de beslut som formar deras liv i hela Europa. Denna rapport, resultat D3.1, presenterar de konsultationer med intressenter som genomförts inom ramen för Work Package 3 i tre partnerländer: Bulgarien, Flandern (Belgien) och Italien, och utgör den empiriska grunden för det kommande arbetet i projektet.

Mellan april och maj 2026 satte OUR VOICES unga omsorgsgivare i centrum för en konsultation med flera intressenter i de tre partnerländerna. De unga omsorgsgivarna själva var den främsta rösten; vid sidan av dem konsulterades även tre grupper vars perspektiv avgör om de unga omsorgsgivarnas delaktighet kan bli meningsfull och trygg, det vill säga (1) deras familjer, (2) yrkesverksamma inom olika områden (bland annat utbildning, socialtjänst, hälso- och sjukvård och ungdomsarbete) samt (3) politiska och institutionella intressenter. Gemensamma verktyg som utvecklats på projektnivå, enkäter och en semistrukturerad intervjuguide, användes så att resultaten var möjliga jämföras mellan länderna. I alla tre länder beskrevs de omsorgsuppgifter som unga utför i den utåtriktade verksamheten, i stället för att använda begreppet ”ung omsorgsgivare”. Detta följer en strategi där de unga själva avgör om de identifierar sig med rollen, eftersom många unga inte känner igen sig i ett begrepp som saknar formellt erkännande i stora delar av Europa. I de tre länderna samlades synpunkter in från mer än 200 enkätsvarande från olika stakeholders, tillsammans med fem intervjuer med politiska och institutionella intressenter. Med tanke på de små, icke-representativa urvalen som ingick, ska resultatet genomgående läsas som en kvalitativ, illustrativ grund snarare än som en representativ redogörelse för det arbete som återstår.

Konsultationerna utformades för att grunda de kommande stegen i Work Package 3 utifrån unga omsorgsgivares levda erfarenheter. Denna rapport är den empiriska länken i en sekvens: med utgångspunkt från den tidigare granskningen av brister och skillnader i mekanismer för barns delaktighet (D2.1) och minimistandarder för stöd till unga omsorgsgivare och barns delaktighet (D2.2). Den ligger vidare till grund för den kommande utformningen av ramverket för delaktighet (D3.2) och valet av pilotmekanismer som ska testas lokalt (T3.3).

Inom dessa ramar återkommer tre mönster bland stakeholders och länder. För det första en brist på erkännande snarare än en avsaknad av strukturer: mekanismer för barn- och ungdomsdelaktighet finns i alla tre länderna, men ingen verkar för närvarande möta unga omsorgsgivare som en särskild grupp, och yrkesverksamma nämner genomgående svårigheten att identifiera unga omsorgsgivare som det största hindret för att engagera dem. För det andra, en klyfta mellan att bli tillfrågad och att bli hörd: unga omsorgsgivare ges möjlighet att yttra sig oftare än de känner sig verkligen lyssnade på och ser sällan att deras synpunkter leder till synliga förändringar. För det tredje är stakeholders eniga om en konsekvent uppsättning villkor för säker och meningsfull delaktighet: unga omsorgsgivare, familjer och yrkesverksamma identifierar oberoende av varandra samma möjliggörande faktorer, nämligen integritet och sekretess, flexibla och lättillgängliga format, kamratbaserade miljöer och en vuxen som de litar på och som finns tillgänglig under och efter deltagandet. Eftersom dessa tre grupper identifierade samma villkor oberoende av varandra är denna samstämmighet en tydlig signal för utformningen av delaktighetstrukturen och pilotprojekten: dess styrka ligger i överenskommelsen mellan grupperna snarare än i storleken på något enskilt urval.

Dessa resultat utgör utgångspunkten för nästa fas av Work Package 3 inom OUR VOICES-projektet. Deltagarramverket (D3.2) kommer att översätta dem till principer som medvetet lämnar utrymme för lokal anpassning. Pilotprojekten (T3.3) kommer sedan att testa dessa principer i Bulgarien, Flandern (Belgien) och Italien, för att klargöra hur nationella politiska sammanhang, stödstrukturer och lokala praxis formar unga omsorgsgivares delaktighet. Genom detta arbetar OUR VOICES mot sitt övergripande mål: att göra unga omsorgsgivares delaktighet till en rutinmässig, integrerad del av barn- och ungdomsdelaktigheten i hela EU.

1. Inledning och syfte

Barns rätt att bli hörda i frågor som berör dem är förankrad i artikel 12 i FN:s konvention om barnets rättigheter och återspeglas i EU:s strategi för barnets rättigheter och den europeiska barngarantin. Men för barn och ungdomar med omsorgsansvar, så kallade unga omsorgsgivare (UO), förverkligas denna rättighet inte på ett jämlikt sätt: deras synlighet inom strukturer för barn- och ungdomsdelaktighet är fortfarande begränsad, deras omsorgsansvar beaktas sällan när delaktighetsmekanismer utformas, och de erkänns sällan som en särskild grupp med specifika behov och perspektiv i utformningen av policy. Projektet OUR VOICES syftar till att åtgärda denna brist genom att inrätta effektiva, inkluderande och kontextanpassade mekanismer för delaktighet och delaktighet av unga omsorgsgivare i beslutsprocesser som påverkar deras liv. Denna rapport presenterar resultaten av de konsultationer med intressenter som genomförts i projektets tre partnerländer: Bulgarien, Flandern (Belgien) och Italien, inom ramen för Work Package 3 som den empiriska grunden för detta arbete. OUR VOICES-konsortiet består av sex organisationer från fem EU-medlemsstater. Konsultationerna med intressenter inom Work Package 3 genomfördes i tre av dessa länder (Bulgarien, Flandern (Belgien) och Italien), eftersom det är där de pilotmekanismer för delaktighet som utvecklas inom Work Package 3 (T3.3) senare kommer att implementeras. Genom att genomföra konsultationerna i de tre länderna säkerställs att pilotprojekten utformas på grundval av bevis som samlats in i dessa nationella och regionala kontexter.

Konsultationerna utformades för att förankra de delaktighetsmekanismer som planeras utvecklas inom Work Package 3 i de unga omsorgsgivares levda verklighet och de praktiska förhållandena för deras omgivning. Fyra stakeholders konsulterades: (1) unga omsorgsgivare; (2) deras familjer; (3) yrkesverksamma inom olika områden (t.ex. utbildning, socialtjänst, hälso- och sjukvård och ungdomsarbete) som arbetar med eller i närheten av barn och ungdomar; och (4) politiska och institutionella intressenter. Varje grupp bidrar med ett eget perspektiv på de förhållanden under vilken delaktighet kan vara meningsfullt och säkert för unga omsorgsgivare.

Konsultationerna syftade till att identifiera de viktigaste hindren för delaktighet, liksom de faktorer som underlättar delaktighet och de befintliga möjligheter som kan byggas vidare på. De utgör kärnan i en logisk sekvens inom Work Package 3. Med utgångspunkt i granskningen av brister och skillnader i mekanismer för barns delaktighet (D2.1) samt minimistandarder för stöd till unga omsorgsgivare och barns delaktighet (D2.2), vilka båda slutfördes 2025, utgör resultaten i denna rapport grunden för utvecklingen av ramverket för delaktighet (D3.2). Resultaten vägleder även urvalet och genomförandet av de pilotmekanismer för delaktighet (T3.3) som planeras att testas på lokal nivå. Målet är att ta fram beprövade, reproducerbara metoder för att inkludera unga omsorgsgivares aktiva röster i utformningen av policy och verksamheter.

Denna rapport är uppbyggd enligt följande: avsnitt 2 beskriver metodiken, verktygen och strategin för att nå ut till målgruppen. Avsnitt 3 presenterar de beskrivande resultaten per stakeholdergrupp för varje land. Avsnitt 4 redogör för de viktigaste insikterna från varje grupp, organiserade kring de teman som strukturerade konsultationsverktygen. Avsnitt 5 sammanför övergripande teman inom de enskilda länderna (avsnitt 5.1) och mönster som går igen i flera länder (avsnitt 5.2). Avsnitt 6 beskriver kontextuella faktorer som är specifika för varje land och som påverkar tolkningen av resultaten. Avsnitt 7 sammanfattar implikationerna för Work Package 3:s delaktighetsramverk och pilotprojekten samt redogör för konsultationens begränsningar.

1.1 Nationella sammanhang

I detta underavsnitt presenteras de tre nationella kontexterna i korthet. En mer detaljerad analys av strukturella faktorer ges i avsnitt 6.

1.1.1 Bulgarien

I Bulgarien är barn och ungdomar med omsorgsansvar i stort sett osynliga inom policy, tjänsteutbudet och strukturerna för barns delaktighet. Det finns för närvarande inget formellt rättsligt eller politiskt erkännande

av unga omsorgsgivare som en särskild grupp, och själva termen används inte ofta i den offentliga debatten eller i yrkesutövningen. För konsultationens syften användes därför en beskrivande metod baserad på omsorgsansvar för att underlätta förståelse och självidentifiering bland respondenterna. Medvetenheten om begreppet bland yrkesverksamma verkar fortfarande vara begränsad, även om vissa respondenter kände igen situationer där barn regelbundet ger emotionellt, praktiskt eller vård-/omsorgsrelaterat stöd inom familjen.

Noterbart är att det bulgariska konsultationen kombinerar perspektiv från ungdomar, familjer och yrkesverksamma i ett sammanhang där begreppet unga omsorgsgivare fortfarande är relativt okänt. Det belyste också vikten av att använda ett tillgängligt och icke-stigmatiserande språk när man vänder sig till respondenterna, särskilt ungdomar, av vilka många kanske inte identifierar sig med formella etiketter trots att de tydligt beskriver ett omsorgsansvar i hemmet.

1.1.2 Flandern (Belgien)

I Flandern får unga omsorgsgivare allt större uppmärksamhet inom policy och forskning, men har ännu inte erkänts som en särskild grupp på ett sätt som medför konsekventa operativa förändringar. De nämns som en utsatt undergrupp av omsorgsgivare i den flamländska planen för omsorgsgivare (*Vlaams Mantelzorgplan*) och står i fokus för projektbaserade initiativ, såsom projektet Anhörigvänliga skolor (*Mantelzorgvriendelijke scholen*), ett initiativ från Samana, och den regionala Veckan för unga omsorgsgivare (*Week van de Jonge Mantelzorger*) i Flandern som syftar till att öka medvetenheten. Detta har dock ännu inte resulterat i systematiska identifieringsmetoder eller särskilt strukturellt stöd för unga omsorgsgivare som en särskild grupp. Inom den högre utbildningen har ett fåtal lärosäten infört en särskild status för studenter som är omsorgsgivare (*statuut student-mantelzorger),* och andra utvidgar tillgången genom bredare ramverk för särskilda omständigheter; dessa arrangemang ger studenter som är omsorgsgivare rätt till anpassade studie- och examinationsvillkor. Täckningen är dock fortfarande ojämn mellan lärosätena, så det stöd som en ung omsorgsgivare kan få tillgång till beror i praktiken på var hen studerar. På federal nivå är Belgiens intyg om erkännande av omsorgsgivare (*mantelzorgstatuut*) från 2020 i princip öppet för minderåriga, men dess huvudsakliga sociala förmåner, inklusive vårdarledighet (kopplad till anställning) och det lokala vårdbidraget (*mantelzorgpremie)*, beviljas endast i vissa kommuner, vilket innebär att de har begränsad relevans för de flesta ungdomar under 18 år. Det flamländska uttrycket för ung omsorgsgivare: *”jonge* mantelzorger” vinner mark inom forskning, policy och praktik, men är inte konsekvent integrerat i definitioner av tjänster, screeningverktyg eller institutionella register.

Eftersom det i Flandern inte finns någon systematisk väg genom vilken unga omsorgsgivare rutinmässigt identifieras, förlitade sig inte rekryteringen på institutionella remissvägar, för att nå gruppen krävdes särskilda uppsökande insatser. Ett ytterligare hinder är att omsorgsgivare i stor utsträckning upplevs som något vanligt snarare än som en särskild roll. Uppsökande verksamhet som byggde på beteckningen ”ung omsorgsgivare” riskerade därför att missa dem som inte ser sig själva i dessa termer. Konsultationen använde i stället en beskrivande, självidentifierande strategi: i informationsmaterialet beskrevs konkreta omsorgsansvar och uppgifter snarare än att ungdomarna bads identifiera sig med termen (se avsnitt 2.2). Detta möjliggjorde rekrytering av unga omsorgsgivare som redan fanns inom nätverken hos ZoJong!, den flamländska projektpartnern i OUR VOICES. ZoJong! är den enda organisationen i den flamländska gemenskapen som specifikt riktar sig till unga omsorgsgivare och drivs av tidigare unga omsorgsgivare. Genom skolorna nåddes även en bredare grupp unga. Strategin sänkte dock inte tröskeln i samma utsträckning för de yngsta barnen eller för unga som befann sig utanför befintliga nätverk. Denna begränsning diskuteras i avsnitt 2.3 och återkommer bland rapportens begränsningar i avsnitt 7.2.

1.1.3 Italien

I det italienska sammanhanget erkänns inte unga omsorgsgivare (Giovani Caregiver) i nationell lagstiftning, men däremot på ett varierat sätt i ett fåtal nya regionala lagar. Formellt erkännande specifikt för unga omsorgsgivare finns i de regionala lagarna i Emilia-Romagna och Lazio, men med väsentliga skillnader i definition, åldersintervall och potentiella stödåtgärder.

OUR VOICES-konsultationen i Italien begränsades till regionen Emilia-Romagna, där unga omsorgsgivare sedan 2024 formellt erkänns genom regionlag nr 5/2024 som ungdomar eller unga vuxna (upp till 24 år) som ger omsorg till en anhörig som inte är självständig. Detta ger en tydligare politisk grund för erkännandet av

unga omsorgsgivare än vad som finns i många andra delar av Italien. Resultaten från konsultationen tyder dock på att det formella erkännandet ännu inte har lett till systematiska identifieringsmetoder eller rutinmässiga involvering inom olika verksamheter. Många yrkesverksamma uppgav att de var osäkra på om de arbetade med unga omsorgsgivare, medan endast en minoritet angav att unga omsorgsgivare regelbundet deltog i delaktighets- eller konsultationsaktiviteter inom deras organisationer. Svårigheter att identifiera unga omsorgsgivare och begränsad medvetenhet hos personalen identifierades som de största hindren för delaktighet. Som en yrkesverksam respondent påpekade: ”Förekomsten av unga omsorgsgivare har först nyligen börjat uppmärksammas och är därför en relativt ny verklighet, om än en som i allt högre grad väcker institutionell uppmärksamhet.” Följaktligen baserades rekryteringen till konsultationerna främst på riktade insatser genom befintliga nätverk snarare än på etablerade remissvägar.

2. Metod och konsultationsansats

I detta avsnitt ges en översikt över hur konsultationen med stakeholders genomfördes i de tre partnerländerna. Konsultationen samlade in strukturerade synpunkter från fyra stakeholders: unga omsorgsgivare (G1); familjer och släktingar till unga omsorgsgivare (G2); yrkesverksamma inom olika områden (t.ex. utbildning, socialtjänst, hälso- och sjukvård samt ungdomsarbete) som arbetar med eller i närheten av barn och ungdomar (G3); samt politiska och institutionella intressenter (G4), med hjälp av gemensamma verktyg som utvecklats på projektnivå. Samma verktyg användes i alla tre länderna för att möjliggöra en sammanfattning över länderna (avsnitt 5.2), samtidigt som utrymme lämnades för ett kontext-anpassat genomförande i varje nationell miljö.

2.1 Använda konsultationsverktyg och utformning

Onlineenkäter genomfördes mellan den 14 april och den 12 maj 2026 i de tre länderna. Intervjuer med aktörer inom policy och institutioner genomfördes under april och maj 2026, med tidsplaner som varierade mellan länderna. Enkäter och intervjuguider utarbetades på engelska på projektnivå och översattes till bulgariska, flamländska och italienska för användning i de tre deltagande länderna. Vid behov gjordes mindre anpassningar av terminologin eller genomförandemetoderna för att återspegla den nationella kontexten och graden av erkännande av barn och ungdomar med omsorgsansvar, samtidigt som verktygens kärninnehåll och mål bevarades.

2.1.1 Enkäter

Tre separata onlinebaserade enkäter utarbetades på projektnivå, en för unga omsorgsgivare (G1), en för familjer (G2) och en för yrkesverksamma (G3). Varje enkät bestod huvudsakligen av slutna frågor, inklusive flervalsfrågor, med ett litet antal öppna frågor, och besvarades frivilligt och anonymt. Varje enkät var uppbyggd kring en gemensam uppsättning teman, som också ligger till grund för presentationen av resultaten i avsnitt 4. Denna tematiska inriktning säkerställer jämförbarhet mellan olika stakeholders och mellan länder:

Unga omsorgsgivare (G1):
- Tema A: Erfarenheter av att bli lyssnad på och vad det innebär att bli hörd
- Tema B: Hinder för delaktighet
- Tema C: Föredragna sätt att delta och engagera sig
- Tema D: Trygghet, förtroende och skyddsåtgärder

Barn och ungdomar som regelbundet stödjer eller vårdar en familjemedlem tillfrågades i varje land genom en särskild onlinebaserad enkät som utvecklats på projektnivå. Enkäten var öppen för ungdomar från 12 års ålder; för att möjliggöra jämförelser mellan länderna begränsades analysurvalet till 18 år i Bulgarien och Flandern, i enlighet med projektets fokus på barn och ungdomar under 18 år. I Italien utvidgades målgruppen, i enlighet med regionlagen nr 5/2024 i Emilia-Romagna, till unga vuxna upp till 24 år, och de italienska G1-siffrorna redovisas på den grunden. I linje med projektets tillvägagångssätt baserades delaktighet på självidentifiering: rekryteringsmaterialet beskrev omsorgsuppgifter och ansvar snarare än att be respondenterna att identifiera sig själva som unga omsorgsgivare. I enlighet med denna strategi hölls undersökningen medvetet öppen för alla ungdomar i stället för att begränsas till dem som redan identifierar

sig som unga omsorgsgivare: en inledande fråga om omsorgsansvar identifierade vilka respondenter som var unga omsorgsgivare, medan resten av undersökningen förblev öppen för alla oavsett deras svar, så att deltagande inte berodde på att man själv tilldelade sig den etiketten. G1-analysen som presenteras i avsnitt 3 och 4 är därför begränsad till respondenter som bekräftade att de regelbundet ger vård eller omsorg till en familjemedlem. Undersökningen använde en kombination av slutna och öppna frågor och genomfördes på frivillig och anonym basis. Även om det eftersträvades att hålla språket tydligt och enkätens omfattning hanterbar användes en och samma version, översatt till de nationella språken italienska, bulgariska och flamländska, för hela åldersspannet av respondenter. Instrumentet var således inte åldersanpassat, vilket sannolikt påverkade tillgängligheten för de yngsta deltagarna och kan ha bidragit till deras underrepresentation i urvalet.

Familjer (G2):

- Allmänt: Medvetenhet om barns rätt att bli hörda och öppenhet för delaktighet
- Tema A: De viktigaste frågorna som togs upp
- Tema B: Villkor för gångbar delaktighet
- Tema C: Identifierade stödbehov

Familjeenkäten utformades för att komplettera enkäten till unga omsorgsgivare genom att kartlägga familjernas medvetenhet om barns rätt att bli hörda, deras inställning till delaktighet samt de villkor under vilka de anser att delaktighet är gångbar och fördelaktigt. Enkäten distribuerades online och handlade om barns delaktighet i besluts- och konsultationsprocesser relaterade till policy, verksamheter och initiativ inom skola, hälso- och sjukvård, socialtjänst och lokalpolitiker. Dessutom undersökte enkäten familjernas farhågor kring barns delaktighet, inklusive potentiell emotionell påfrestning, tidsbrist kopplad till omsorgsansvar, risker relaterade till sekretess eller exponering samt den övergripande inverkan på familjelivet, med fokus på stigmatisering. Särskild uppmärksamhet ägnades åt de villkor under vilken delaktighet anses gångbar och fördelaktigt, såsom förekomsten av lämpliga trygghetsåtgärder, involvering av vuxna som barnen litar på samt tydlig kommunikation om syftet med och resultaten av delaktighetsaktiviteterna. Liksom de andra instrumenten kombinerade familjeenkäten främst slutna frågor med ett litet antal öppna frågor. Deltagandet i familjeenkäten var frivilligt och svaren samlades in anonymt.

Yrkesverksamma (G3):

- Tema A: Utmaningar när det gäller medvetenhet och identifiering
- Tema B: Institutionella hinder
- Tema C: Utbildnings- eller kapacitetsbehov

Undersökningen bland yrkesverksamma utformades för att kartlägga medvetenhets- och identifieringsnivåer när det gäller barn med omsorgsansvar, befintlig erfarenhet av mekanismer för barns delaktighet, upplevda institutionella begränsningar samt behov av kapacitetsuppbyggnad. Yrkesverksamma från olika områden (t.ex. utbildning, socialtjänst, hälso- och sjukvård samt ungdomsarbete) som arbetar med eller i närheten av barn och ungdomar inbjöds att delta via en onlinebaserad enkät som distribuerades genom partner- och yrkesnätverk. Undersökningen kombinerade slutna och öppna frågor och besvarades frivilligt och anonymt. Svaren utgör ett underlag för att förstå de systemrelaterade utmaningar och kapacitetsbrister som för närvarande begränsar inkluderingen av unga omsorgsgivare i delaktighetstrukturer, och ligger direkt till grund för utformningen av resultaten i Work Package 3 samt relaterade kapacitetsbyggande aktiviteter inom Work Package 4.

2.1.2 Intervjuguide

Politiska och institutionella intressenter (G4) konsulterades genom semistrukturerade intervjuer som organiserades kring samma övergripande teman, med fokus på befintliga delaktighetsstrukturer, institutionella mandat och begränsningar samt ingångspunkter för att integrera unga omsorgsgivares delaktighet. Guiden utvecklades centralt på projektnivå och hölls medvetet kort och flexibel: en liten uppsättning öppna frågor som intervjuarna kunde anpassa till varje intressents mandat och sammanhang så att teman kunde utforskas i samtal snarare än genom ett fastställt frågeformulär.

2.1.3 Anpassningar

Inget land gjorde några väsentliga ändringar av de standardiserade verktygen. Anpassningarna gällde språket och utformningen av enkäterna, den italienska åldersgruppen samt hur verktygen introducerades och spreds, snarare än frågornas innehåll; den semistrukturerade intervjuguiden tillämpades utan landspecifika ändringar. I alla tre länderna använde man i informations- och enkätmaterialet en beskrivande formulering baserad på omsorgsansvar snarare än beteckningen ”ung omsorgsgivare”. I Bulgarien användes ytterligare förklarande formuleringar och informella diskussioner innan enkäten fylldes i, med tanke på den begränsade allmänna kännedomen om begreppet. I Italien gjordes en specifik anpassning: målgruppen utvidgades uppåt för att inkludera unga vuxna upp till 24 år, i linje med erkännandet av unga omsorgsgivare enligt regionlagen nr 5/2024 i Emilia-Romagna. I informations- och enkätmaterialet på flamländska användes genomgående den beskrivande termen ungdomar med omsorgsansvar *(jongeren met zorgverantwoordelijkheden*) snarare än den flamländska termen för ung omsorgsgivare (*jonge mantelzorger*). Den flamländska termen används allt oftare i flamländsk forskning, policy och praxis, men den är ännu inte konsekvent integrerad i definitioner av tjänster och screeningverktyg, och många ungdomar identifierar sig inte med den; beskrivande språk var därför mer benäget att nå dem, i linje med konsortiets strategi för självidentifiering; G1-analysen som redovisas i avsnitt 3.1 och avsnitt 4.1 är begränsad till respondenter som bekräftade att de regelbundet vårdar eller ger omsorg till en familjemedlem.

Tabell 1: Sammanfattning av de konsultationsverktyg som användes i varje land och konsultationsperioderna.

Använda konsultationsverktyg	Flandern (BE)	Bulgarien (BG)	Italien (IT)
Online enkät för unga omsorgsgivare (G1)	Ja	Ja	Ja
Online enkät för familjer (G2)	Ja	Ja	Ja
Online enkät för yrkesverksamma (G3)	Ja	Ja	Ja
Semistrukturerade intervjuer med intressenter inom policy/institutioner (G4)	Ja (1 intervju)	Ja (2 intervjuer)	Ja (2 intervjuer)
Verktyg anpassade efter nationella förhållanden	Beskrivande formulering och förklaring före undersökningen; frågornas innehåll oförändrat	Beskrivande formulering och förklaring före undersökningen; frågornas innehåll oförändrat	Beskrivande formulering och åldersintervallet utökat till 24 år (förordning 5/2024); beskrivande terminologi
Konsultationsperiod	Undersökningar: 14 april–12 maj 2026; intervju: 18 maj 2026	Enkäter: 14 april–12 maj 2026; intervjuer: april–maj 2026	Enkäter: 14 april–12 maj 2026; intervjuer: april–maj 2026

2.2 Etiska och praktiska överväganden

Deltagandet var frivilligt och baserades på informerat samtycke. Respondenterna fick tydlig information om syftet med konsultationerna, hur deras synpunkter skulle användas och deras rätt att när som helst dra sig ur utan konsekvenser. För enkätrespondenter som inte hade uppnått den nationellt fastställda åldersgränsen uppmanades samarbetspartner och deltagande skolor att uppmuntra ungdomarna att rådgöra med en förälder, vårdnadshavare eller annan betrodd vuxen innan de valde att delta. Den åldersgräns som tillämpades följde gällande nationella bestämmelser. Eftersom enkäterna var anonyma och ingen personlig identifierande information samlades in, och deltagare under den tillämpliga nationella åldersgränsen uppmuntrades att involvera en förälder, vårdnadshavare eller vuxen de litade på innan de deltog, krävdes

inget separat skriftligt föräldrasamtycke för att fylla i den anonyma enkäten. Organisationer som spred enkäten antogs tillämpa sina egna etablerade trygghetsrutiner. Etiska överväganden behandlades i informationsbladet om deltagande och i enlighet med GDPR. En utsedd projektkontakt fanns tillgänglig för respondenter som hade frågor eller önskade uppföljning.

De slutna frågorna i enkäten för unga omsorgsgivare begränsades medvetet till delaktighetsupplevelser (att bli hörd, önskade sätt att engagera sig, villkor för säker delaktighet) och ställde inga frågor om specifika omsorgsuppgifter, omsorgsbörda, diagnoser eller familjeförhållanden för att hålla den emotionella belastningen på respondenterna proportionerlig i förhållande till syftet med konsultationen. Undersökningarna innehöll dock valfria öppna textfält där vissa respondenter valde att beskriva sin omsorgssituation med egna ord. Sådana svar behandlades som potentiellt känsliga: de anonymiserades, och redovisas så att respondenter inte kan identifieras, och där de används i avsnitt 4 parafraseras de eller citeras endast i kort, icke-identifierbar form.

Alla uppgifter samlades in och behandlades i enlighet med GDPR. Ingen personlig identifierande information samlades in, lagrades eller rapporterades, och de slutna enkätfrågorna fångade inte upp den specifika omsorgskontexten (såsom den omsorgsgivare som vårdas, typen av tillstånd eller hushållets sammansättning), så att svar på slutna frågor inte kan kopplas tillbaka till individer genom kombinationer av attribut. Där öppna textfrågor innehåller sådana detaljer återges de inte i någon form som skulle kunna identifiera en respondent. Uppgifterna används uteslutande för OUR VOICES syften och hanteras säkert av de ansvariga projektpartnerna.

På konsortienivå enades partnerna om att använda en beskrivande metod baserad på omsorgsansvar, snarare än termen ”ung omsorgsgivare”, i konsultationsverktyget för unga omsorgsgivare. Detta lämnade utrymme för nationella sammanhang där termen ”ung omsorgsgivare” inte används allmänt eller är formellt erkänd. Förutom att minska risken för utestängning och respektera skillnader i terminologi, erkänner tillvägagångssättet också ungdomars rätt att inte stämplas på sätt som de kanske inte själva skulle välja, särskilt när stämpeln inte medför något formellt erkännande eller några rättigheter.

2.3 Metod för inkludering och begränsningar

I detta underavsnitt beskrivs hur var och en av de fyra stakeholders inkluderades i varje land samt de viktigaste begränsningarna i tillgängligheten som uppstod. Skillnaderna i metoder för att nå ut och räckvidd förklarar en stor del av variationen i urvalsstorlekar som redovisas i avsnitt 3 och bör beaktas vid läsningen av resultaten.

Åldersintervallet för konsultationen förtjänar också en kommentar. I linje med projektets fokus på barn och ungdomar under 18 år med omsorgsansvar riktade sig konsultationen till denna åldersgrupp, och ett enda standardiserat undersökningsinstrument användes för unga omsorgsgivare i hela åldersintervallet. Det var inte möjligt att ta fram separata åldersanpassade verktyg inom den korta tidsramen för undersökningen; ett enda gemensamt verktyg prioriterades så att svaren skulle förbli jämförbara mellan olika stakeholders och länder, med åldersanpassade och, där så var relevant, gemensamt utformade verktyg planerade för pilotfasen, där de kan utvecklas och testas.

Detta fick konsekvenser i båda ändarna av åldersspannet. I den lägre delen var verktyget inte åldersanpassat och visade sig vara mindre tillgängligt för de yngsta barnen än för ungdomar, vilket återspeglas i underrepresentationen av de yngsta respondenterna i urvalet av unga omsorgsgivare (G1). Detta beror på en begränsning i undersökningens utformning: ett enda instrument användes för hela åldersspannet och var inte åldersdifferentierat eller åldersanpassat, och det lämnades tillgängligt för respondenter äldre än den avsedda gruppen; en skarpare åldersinriktning och åldersanpassade instrument är en prioritet för pilotfasen. I den övre åldersgruppen nådde enkäten även respondenter som var 18 år och äldre, i praktiken upp till 30 år, eftersom den inte hade någon övre åldersgräns i något land. Dessa respondenter uteslöts från analysurvalet, med ett medvetet undantag: i Emilia-Romagna (Italien), där regionlag nr 5/2024 erkänner unga omsorgsgivare upp till 24 år, behölls respondenter över 18 år i det italienska G1-urvalet, vilket redovisas endast i beskrivande form med tanke på dess begränsade storlek. Som ett resultat av detta inkluderar G1-urvalet ett litet antal unga vuxna respondenter vid sidan av barn och ungdomar. Resultaten bör tolkas mot bakgrund av denna ålderssammansättning. En tydligare åldersinriktning, tillsammans med åldersanpassade

och, där så är relevant, gemensamt utformade format och verktyg, särskilt sådana som verkligen når yngre barn, är en konkret prioritering för pilotaktiviteterna inom T3.3.

2.3.1 Bulgarien

I Bulgarien genomfördes kontakten med ungdomar främst genom samarbete med skolor och utbildningspersonal, vilket visade sig vara särskilt viktigt för att nå ett relativt stort antal respondenter i konsultationen med unga omsorgsgivare. Lärare, skolpsykologer och annan utbildningspersonal stöttade spridningen av enkäten bland eleverna och underlättade kontakten med ungdomar som kan ge regelbundet stöd eller omsorg inom familjen. Ytterligare kontakter togs genom professionella nätverk med anknytning till ungdomsarbete, socialt stöd och psykisk hälsa. Familjer och yrkesverksamma involverades främst genom befintliga organisatoriska kontakter, professionella e-postlistor och spridningskanaler online. Politiska och institutionella intressenter kontaktades direkt genom riktade inbjudningar.

Konsultationens belyste både värdet och begränsningarna med skolbaserad uppsökande verksamhet. Även om skolorna möjliggjorde bred tillgång till ungdomar var många respondenter inte bekanta med begreppet unga omsorgsgivare före konsultationen och identifierade sig inte nödvändigtvis med den terminologin; enkäten förlitade sig därför på beskrivande förklaringar av omsorgsansvar snarare än formella etiketter. I enlighet med projektmetodiken genomfördes utbildningsaktiviteter för yrkesverksamma inom Work Package 4 före konsultationerna, vilket stödde konsultationsprocessen, särskilt bland yrkesverksamma som redan var bekanta med begreppet.

Vissa begränsningar uppstod också. Åldersfördelningen bland respondenterna i undersökningen om unga omsorgsgivare var främst koncentrerad till ungdomar i åldern 15–17 år. I konsultationen med yrkesverksamma var respondenterna från utbildningssektorn starkare representerade än respondenterna från hälso- och sjukvården eller socialtjänsten: lärare och utbildningspersonal utgjorde den största gruppen (13 av 27 respondenter), medan endast en vårdpersonal deltog.

2.3.2 Flandern (Belgien)

I Flandern inleddes arbetet med att nå ut till unga omsorgsgivare med en direkt mobilisering genom ZoJong!s egna nätverk av unga omsorgsgivare och tidigare unga omsorgsgivare, främst via online-kanaler, vilket sedan utvidgades genom partnerorganisationer inom skolor, ungdomsarbete, socialt arbete samt hälso- och sjukvård. Rekryteringsmaterialet beskrev omsorgsansvar och ansvar snarare än att använda termen ”ung omsorgsgivare”, så att ungdomarna kunde känna igen sig själva genom vad de gör snarare än genom en etikett. Familjer och yrkesverksamma nåddes främst genom befintliga organisatoriska kontakter, professionella e-postlistor och online kanaler. Politiska och institutionella intressenter kontaktades direkt av ZoJong! genom befintliga projekt- och påverkanskontakter.

Flera begränsningar bör dock beaktas. Skolbaserad rekrytering, som var tänkt att vara en huvudkanal, visade sig vara svår att organisera systematiskt inom den tillgängliga tidsramen: delaktigheten var ojämnt och beroende av enskilda skolor. Det var också en utmaning att nå yngre respondenter och de som befann sig utanför ZoJong!s befintliga nätverk. Kontakten med familjerna förblev begränsad, vilket resulterade i ett mycket litet G2-urval. Det professionella (G3) urvalet är koncentrerat till socialtjänsten och närliggande roller, medan ungdomsarbete, skola och hälso- och sjukvård är underrepresenterade; detta återspeglar de partnernätverk genom vilka enkäten delades. Som nämnts i diskussionen om åldersintervallet ovan var undersökningen tillgänglig även för respondenter äldre än den avsedda gruppen, så den flamländska G1-analysen är begränsad till personer upp till 18 år för att hålla den konsekvent med jämförelseramen. Sammantaget innebär dessa begränsningar att det flamländska urvalen bäst tolkas som en kvalitativ, bottom-up-bas för pilotutformning snarare än som en representativ redogörelse för unga omsorgsgivare, deras familjer eller de yrkesverksamma i deras omgivning.

2.3.3 Italien

I Italien omfattade konsultationen med stakeholders unga omsorgsgivare, familjemedlemmar, yrkesverksamma och beslutsfattare genom direktkontakt och riktade e-postutskick. Den webbaserade utbildningsaktivitet som ingick i projektet gav också möjlighet att involvera ytterligare yrkesverksamma från olika branscher och provinser i regionen Emilia-Romagna.

Det var inte helt enkelt att nå de olika målgrupperna. Beslutsfattare och yrkesverksamma var i allmänhet villiga att delta eftersom de redan var uppmärksamma på frågan om unga omsorgsgivares delaktighet; att

involvera familjemedlemmar och ungdomar visade sig vara mer komplicerat. De unga omsorgsgivare och familjemedlemmar som deltog ingick redan i ANS intressentgrupp och kände till projektet. Mycket unga personer inkluderades inte i undersökningen eftersom frågeformulären ansågs vara för svåra och inte lämpliga för dem. Som ett resultat av detta begränsades antalet svar från unga omsorgsgivare till fyra. Urvalet av unga omsorgsgivare i Italien är därför mycket litet och redovisas endast i berättande form; det bör läsas som illustrativt kvalitativt material från en liten grupp unga vuxna omsorgsgivare snarare än som en representativ redogörelse.

3. Berörda stakeholders

I detta avsnitt presenteras de beskrivande resultaten av konsultationerna med stakeholders i de tre partnerländerna. För varje intressentgrupp presenteras urvalsstorlek, viktiga egenskaper och utvalda beskrivande resultat. Tematisk tolkning och sammanfattning av resultaten följer i avsnitt 4.

Anmärkning om jämförbarhet. De tre nationella urvalen skiljer sig väsentligt åt i storlek, åldersprofil och rekryteringsväg, vilket återspeglar de olika ländernas förhållanden och kapacitet att nå ut (se avsnitt 2.3). De presenteras sida vid sida för att möjliggöra tematisk jämförelse, men de är inte statistiskt representativa, är inte viktade och sammanförs inte till ett gemensamt dataset. Analysen är genomgående tematisk och beskrivande snarare än statistisk: där siffror eller andelar förekommer beskriver de helt enkelt hur många respondenter i ett givet urval som gav ett visst svar och är inte signifikansprövat eller som kan generaliseras till den bredare populationen. Mindre urval, i synnerhet gruppen av unga omsorgsgivare i Italien (n = 4) och familjeurvalen i alla tre länderna, redovisas i berättande form och bör läsas som kvalitativa, illustrativa bidrag snarare än som representativa resultat. Beskrivande diagram som tagits fram i det nationella undersökningsverktyget återges inte här, eftersom de genererades på ländernas eget språk och i varierande format; de beskrivande resultaten presenteras istället som text.

Tabell 2: Översikt över deltagande i konsultationen per intressentgrupp och land. Urvalen är små och icke-representativa; se avsnitt 2.3 för informationskanaler och begränsningar.

Stakeholdergrupp	Bulgarien	Flandern (Belgien)	Italien
Unga omsorgsgivare (G1): enkät	55 insamlade; 52 giltiga svar; 43 omsorgsgivare; åldersanalys 13–17 (n = 49)	111 kontaktade; 99 screenade; 58 omsorgsgivare; analys n = 48 (14–18)	4 insamlade (3 omsorgsgivare); åldrarna 19–25; endast berättelser
Familjer (G2): enkät	17 insamlade	7 samtyckte; 6 granskade; 4–5 giltiga per punkt	7 insamlade
Yrkesverksamma (G3): enkät	27	51 samtyckte; 35–45 giltiga per fråga	13
Politiska/institutionella intressenter (G4): intervjuer	2 (lokala)	1 (regional)	2 (lokala + regionala)

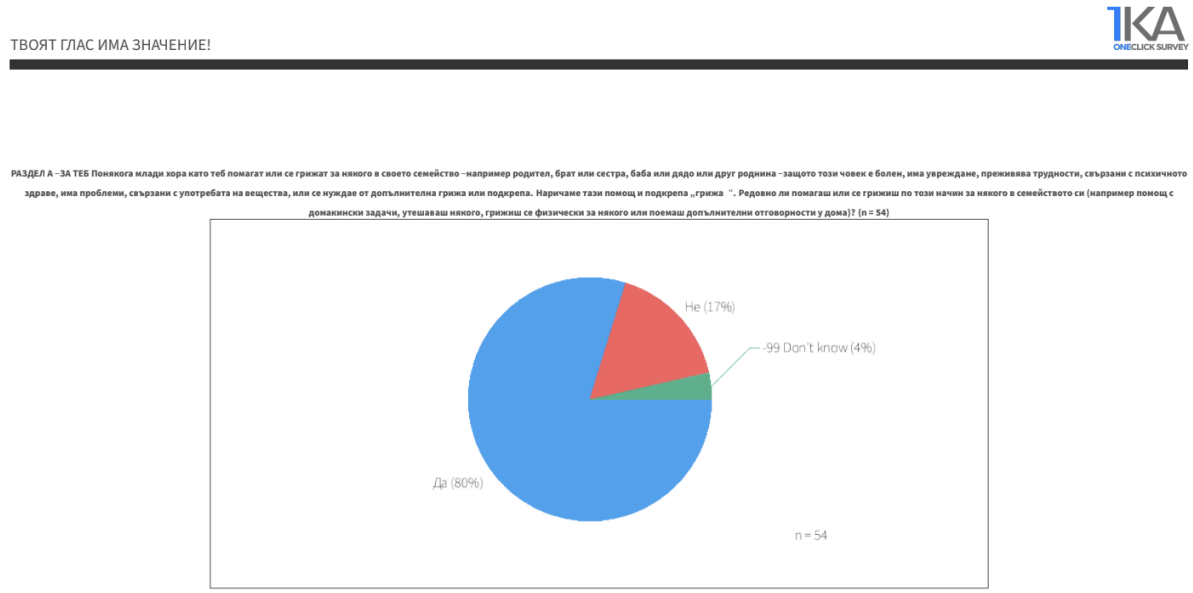
3.1 Barn och ungdomar med omsorgsansvar (G1)

De unga omsorgsgivarna är den centrala rösten i denna konsultation. Deras synpunkter utgör en förstahandsbaserad evidensbas för hur delaktighet för närvarande upplevs av barn och unga med omsorgsansvar, vad de uppfattar som meningsfull delaktighet samt under vilka förutsättningar de skulle överväga att delta i beslutsprocesser som påverkar deras liv.

3.1.1 Bulgarien

Verktyg som använts: onlinebaserad enkät. Insamlade svar: 55. Giltiga svar på urvalsfrågan: 52.

Åldersintervallet för de svarande var 13–17 år (n = 49); ett litet antal svar från deltagare över 18 år (n = 3) exkluderades från den åldersfokuserade analysen. Av de 52 giltiga deltagarna uppgav 43 att de regelbundet hjälpте eller tog hand om någon inom familjen, 9 svarade nekande och 2 valde ”vet inte”.

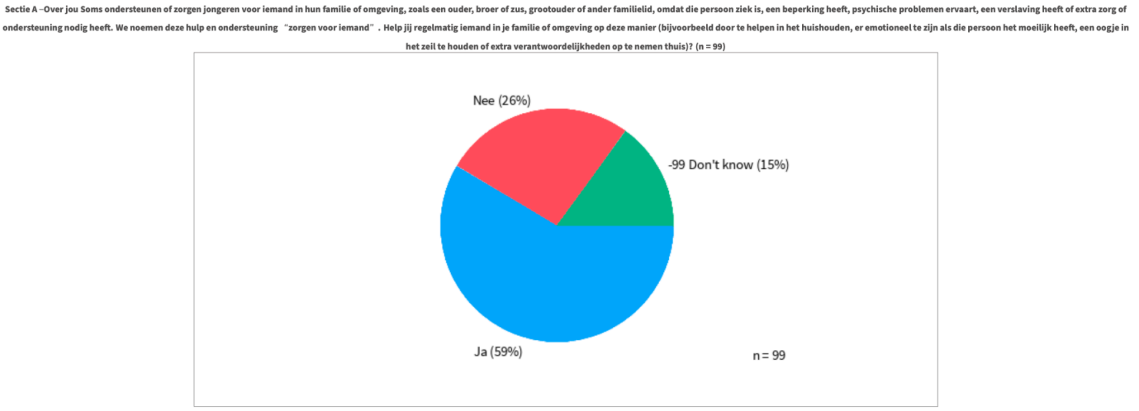


3.1.2 Flandern (Belgien)

Verktyg som användes: onlinebaserad enkät. Giltiga svar på urvalsfrågan: 99. Slutligt analysunderlag: 48 unga omsorgsgivare i åldrarna 14–18 år.

Enkäten nådde 111 respondenter, varav 109 gav sitt samtycke och 99 besvarade screeningfrågan om omsorgsansvar. Av dessa 99 uppgav 58 respondenter (59 %) att de regelbundet hjälpte eller tog hand om en familjemedlem; 15 (15 %) svarade ”Jag är osäker” och 26 (26 %) svarade ”Nej”. Eftersom enkäten var öppen för alla ungdomar och inte styrdes av svaret på screeningfrågan bygger analysen i avsnitt 4 på de respondenter som bekräftade omsorgsansvar.

Av de respondenter som bekräftade omsorgsansvar och angav sin ålder (n=56) var 48 stycken under 18 år. Åtta unga vuxna omsorgsgivare i åldern 19–23 exkluderades från analysurvalet. Det slutliga G1-analysurvalet är därför n = 48. Respondenterna var i åldern 14–18 år; inga respondenter i åldern 12–13 år deltog, och urvalet är koncentrerat till tidig tonåring (14 år: n = 15; 15 år: n = 12), vilket gör att resultaten främst avser den åldersgruppen. Respondenterna uppgav att de hade hört talas om undersökningen via skolan (87 %) eller sociala medier (13 %).



3.1.3 Italien

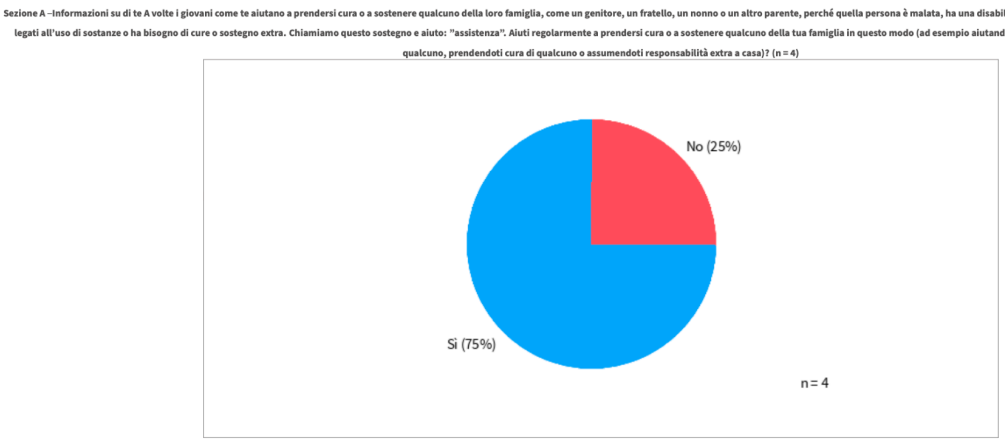
Verktyg som använts: onlinebaserad enkät. Antal insamlade svar: 4. Deltagare i åldrarna 19, 24 och 25.

Tre respondenter uppgav att de regelbundet hjälpte eller tog hand om en familjemedlem, medan en respondent inte angav att hen hade omsorgsansvar.

Med tanke på det begränsade antalet deltagare och avsaknaden av yngre ungdomar i urvalet behandlas resultaten från den italienska G1-undersökningen genomgående som illustrativt kvalitativt material snarare än som representativa bevis avseende unga omsorgsgivare i Emilia-Romagna eller Italien i stort.

Respondenterna beskrev i allmänhet delaktighetsupplevelser som var måttligt positiva men något begränsade. Hälften uppgav att de ”ibland” hade möjlighet att uttrycka sina åsikter i beslut som berörde dem, medan den andra hälften svarade ”ofta”. De flesta deltagarna ansåg också att vuxna endast ”ibland” tog deras åsikter på allvar och att återkopplingen efter deltagandet förblev inkonsekvent.

På frågan om var de kände sig lyssnade på hänvisade respondenterna främst till ungdomsaktiviteter, kamratmiljöer och familjesammanhang snarare än formella institutionella sammanhang som skolor eller andra verksamheter. Även om omfattningen är mycket begränsad stämmer resultaten överens med bredare mönster i olika länder som tyder på att unga omsorgsgivare kan känna sig mer bekväma med att delta i informella, relationsbaserade och kamratbaserade miljöer.



3.2 Familjer och släktingar till barn och ungdomar med omsorgsansvar (G2)

Familjer (släktingar i vidare bemärkelse) utgör ofta den omedelbara kontexten där unga omsorgsgivare växer upp och den närmaste drivkraften eller hindret för delaktighet utanför hemmet. Det är därför avgörande att ta hänsyn till deras åsikter när delaktighetsmetoder eller aktiviteter utformas för barn och ungdomar med omsorgsansvar.

3.2.1 Bulgarien

Verktyg som använts: onlinebaserad enkät. Antal insamlade svar: 17.

Antalet giltiga svar på enskilda frågor var lägre än antalet insamlade svar; när frekvenser anges i avsnitt 4 avses de giltiga svaren för den frågan. Med tanke på det blygsamma urvalet, ofullständiga svar på enskilda frågor och den icke-representativa utformningen av undersökningen bör resultaten tolkas med försiktighet och ses som illustrativa för familjernas perspektiv snarare än som representativa för familjer till unga omsorgsgivare i Bulgarien.

3.2.2 Flandern (Belgien)

Verktyg som använts: onlinebaserad enkät. Antal insamlade svar: 6, varav 4–5 giltiga svar per fråga.

7 respondenter samtyckte till att delta; av dessa bekräftade 6 i urvalsfrågan att ett barn eller en ung person i deras familj regelbundet tar hand om en släkting. Bland de tematiska frågorna varierade antalet giltiga svar mellan fyra och fem beroende på hur många frågor som besvarats. Med tanke på det begränsade urvalet redovisas resultaten för G2 i Flandern endast i berättande form och bör läsas som illustrativa för familjernas perspektiv snarare än som representativa för flamländska familjer med unga omsorgsgivare.

3.2.3 Italien

Verktyg som använts: onlinebaserad enkät. Antal insamlade svar: 7.

Den italienska familjeenkäten samlade in sju svar. Med tanke på det begränsade urvalet redovisas resultaten för G2 i Italien endast i berättande form och bör ses som illustrativa för familjernas perspektiv snarare än som representativa.

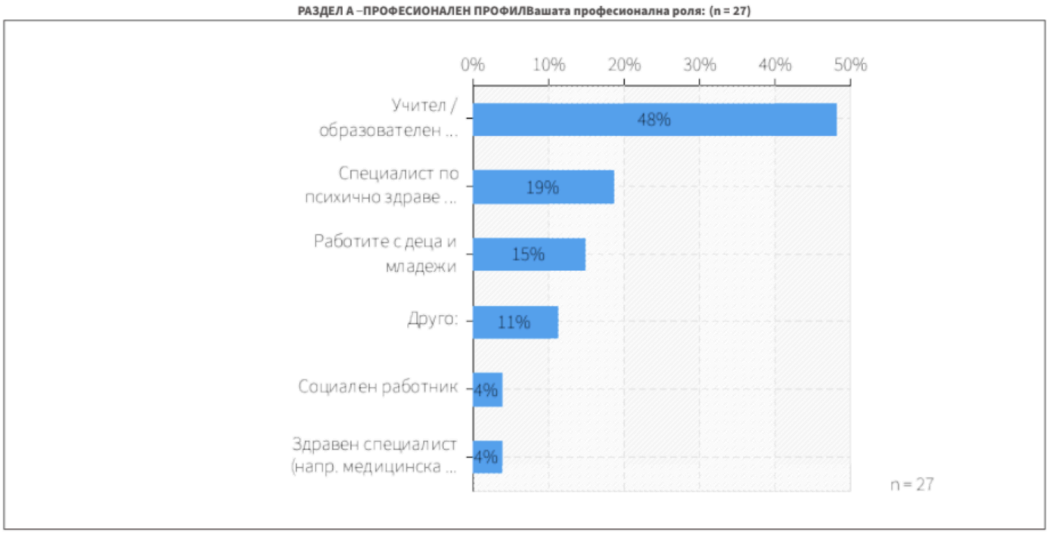
3.3 Yrkesverksamma (G3)

3.3.1 Bulgarien

Verktyg som använts: onlinebaserad enkät. Antal insamlade svar: 27.

Deltagarna representerade en rad olika yrkesgrupper, bland annat inom utbildning, socialtjänst, hälso- och sjukvård, psykisk hälsa och stödverksamheter för ungdomar. De yrkesroller som rapporterades omfattade lärare och utbildningspersonal (n = 13); yrkesverksamma inom psykisk hälsa, såsom psykologer, psykoterapeuter och kuratorer (n = 5); yrkesverksamma som arbetar med barn och ungdomar (n = 4); socialarbetare (n = 1); yrkesverksamma inom hälso- och sjukvård (n = 1); samt en kategori ”övrigt” (n = 3), inklusive en logoped och en förälder. Lärare och utbildningspersonal utgjorde den största gruppen av svarande.

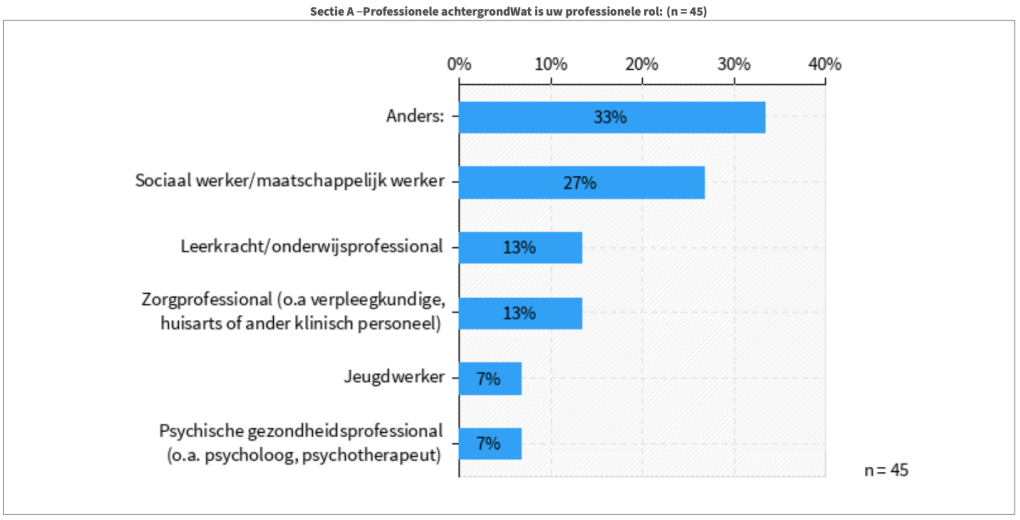
Resultaten tyder på att medvetenheten om begreppet unga omsorgsgivare fortfarande är begränsad och att delaktighetsmetoder som involverar unga omsorgsgivare ännu inte är systematiskt integrerade i den institutionella praxisen i Bulgarien.



3.3.2 Flandern (Belgien)

Verktyg som använts: onlinebaserad enkät. Antal insamlade svar: 51, antalet giltiga svar per fråga varierar mellan n = 35 och n = 45, beroende på hur många som besvarat varje enskild fråga.

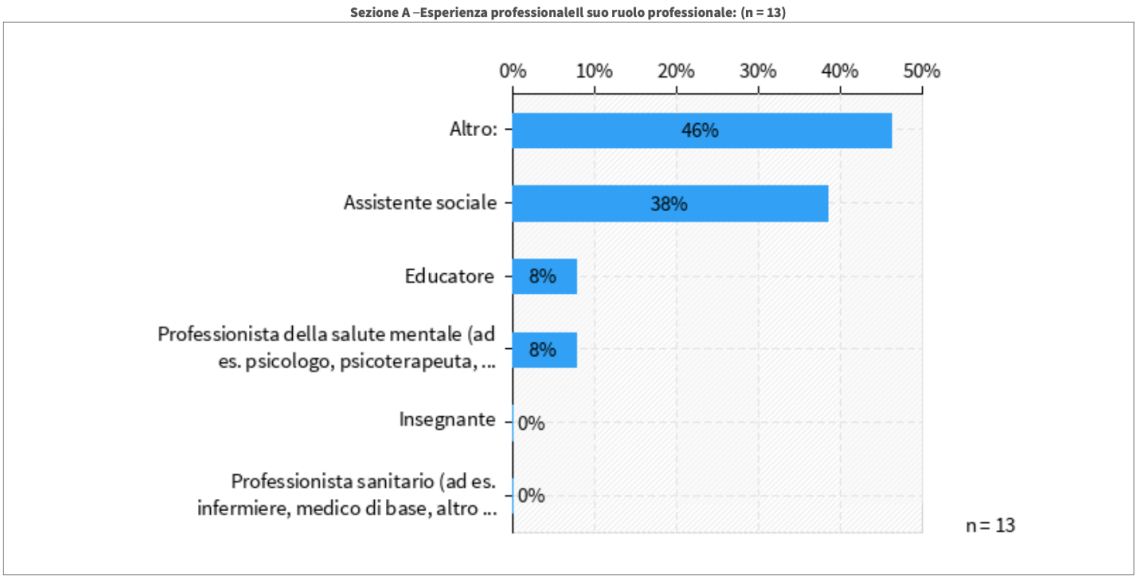
Deltagarna representerade ett brett spektrum av sektorer (baserat på 45 giltiga svar om yrkesroller): social välfärd och socialt arbete; utbildning och elevstöd; hälso- och sjukvård och primärvård; ungdomsarbete och familjestöd; psykisk hälsa; rättsväsendet; samt policy- eller samordningstjänster. De yrkesroller som rapporterades inkluderade socialarbetare (n = 12); lärare och utbildningspersonal (n = 6); ungdomsarbetare (n = 3); personal inom psykisk hälsa (n = 3); vårdpersonal (n = 6); samt en betydande kategori ”övrigt” (n = 15), som till stor del bestod av CLB-personal (elevvägledningscentrum, den flamländska skolanknutna stödtjänsten), samordnare för primärvårdsområden (Eerstelijnszones), en rättsassistent, CAW-samordnare (allmänna välfärdsverksamheter) och policyansvariga.



3.3.3 Italien

Verktyg som använts: onlinebaserad enkät. Insamlade svar: 13.

Deltagarna representerade en rad olika yrkesområden, däribland socialtjänst, utbildning, psykisk hälsa samt policy och offentlig förvaltning. De yrkesroller som angavs omfattade socialarbetare (n = 5), chefer, samordnare och tjänstemän (n = 6), pedagoger (n = 1) samt yrkesverksamma inom psykisk hälsa, såsom psykologer (n = 1). Urvalet samlade därför perspektiv från yrkesverksamma som arbetar direkt med barn och familjer samt från dem som är involverade i samordning av verksamheter och policyutveckling.



3.4 Politiska och institutionella intressenter

Politiska och institutionella intressenter är de aktörer vars mandat formar eller skulle kunna utvidgas till att forma hur barn och ungdomar med omsorgsansvar erkänns och engageras i beslutsfattandet. Semistrukturerade intervjuer med hjälp av den gemensamma intervjuguiden (bilaga D) undersökte befintliga mekanismer för barn- och ungdomsdelaktighet på lokal och regional nivå, institutionella mandat och begränsningar samt konkreta ingångspunkter för att integrera unga omsorgsgivares delaktighet i nuvarande

politiska och styrande ramverk. Intervjuerna undersökte också i vilken utsträckning unga omsorgsgivare för närvarande erkänns inom befintliga delaktighetsstrukturer och under vilka förutsättningar deras delaktighet skulle kunna stödjas på ett säkert, meningsfullt och hållbart sätt. Denna intressentgrupp utgör den politiskt inriktade motsvarigheten till de erfarenhetsmässiga och institutionella insikterna som fångats upp i enkäterna. Perspektiven från politiska och institutionella intressenter ger viktiga kontextuella insikter för utvecklingen av realistiska och politiskt anpassade delaktighetsmekanismer inom Work Package 3.

3.4.1 Bulgarien

Metod: semistrukturerade intervjuer. Antal intervjuer: 2. Nivå: lokal. Tillvägagångssätt: online

Två intervjuer genomfördes med företrädare för den lokala förvaltningen i kommunen Karnobat: en med borgmästaren och en med en kommunfullmäktigeledamot. Intervjuerna följde den gemensamma intervjuguiden för projektet som tagits fram för politiska och institutionella intressenter.

Karnobat valdes ut eftersom kommunen har ett etablerat samarbete med den bulgariska projektpartnern genom tidigare social- och samhällsinitiativ och var villig att delta i konsultationen inom projektets tidsram. De utvalda intressenterna valdes ut på grund av deras direkta delaktighet i det lokala beslutsfattandet och deras förmåga att ge insikter i hur barns delaktighet och stöd till utsatta grupper hanteras på kommunal nivå. Deras perspektiv ansågs relevanta för att utforska möjligheter och utmaningar relaterade till erkännande och delaktighet av unga omsorgsgivare inom lokal politik och lokala verksamheter.

3.4.2 Flandern (Belgien)

Metod: semistrukturerad intervju. Antal intervjuer: 1. Nivå: regional. Tillvägagångssätt: online.

En intervju genomfördes med den flamländska Barnombudsmannen, den oberoende ombudsmannainstitutionen knuten till det flamländska parlamentet med uppdrag att övervaka och ge råd om barns rättigheter inom alla policyområden. På grund av tidsbegränsning under konsultationssperioden genomfördes inga ytterligare intervjuer. Kontakter togs med flera ytterligare intressenter, däribland kommunfullmäktigeledamöter och tjänstemän med ansvar för policyområden som ungdom, välfärd och delaktighet samt det flamländska elevrådet för gymnasieelever (*Scholierenkoepel*); flera svarade positivt men hade inte möjlighet att delta inom den angivna tidsramen. Den bredare institutionella dimensionen behandlas därför i T3.2 och T3.3 i stället för att behandlas fullt ut här. Den flamländska Barnombudsmannen valdes ut på grund av sitt institutionella mandat som oberoende ombudsorgan som ger det flamländska parlamentet råd om barns rättigheter inom alla policyområden; detta erbjuder ett övergripande politiskt perspektiv som är relevant för att integrera unga omsorgsgivares delaktighet i befintliga rättighetsbaserade ramverk.

3.4.3 Italien

Metod: semistrukturerade intervjuer. Antal intervjuer: 2. Nivå: lokal och regional. Tillvägagångssätt: online.

Två intervjuer genomfördes: en på lokal nivå med den lokala hälsomyndigheten i provinsen Modena och en på regional nivå med kontoret för den regionala ombudsmannen för barn och ungdomar i Emilia-Romagna. Dessa intressenter valdes ut på grund av sin erkända roll i utvecklingen, genomförandet och tillsynen av policy och verksamheter som berör barn, ungdomar och familjer. Båda organisationerna var också bekanta med projektet och visade ett särskilt intresse för teman som unga omsorgsgivare och barns delaktighet. Genom att inkludera intressenter från både lokal och regional nivå blev det möjligt att fånga upp perspektiv från olika nivåer av styrning och tjänsteleverans.

4. Viktiga insikter och resultat

Detta avsnitt sammanfattar de viktigaste insikterna från konsultationerna med stakeholders, organiserade kring de gemensamma teman som strukturerade konsultationssverktygen (se avsnitt 2.1). Teman följer direkt av projektets forskningsfokus på villkoren för meningsfull delaktighet av unga omsorgsgivare och bygger på de brister som identifierades i Work Package 2-kartläggningen av mekanismer för barns delaktighet. Tre centrala dimensioner strukturerar analysen för alla stakeholders: (1) hinder som begränsar delaktighet, (2) möjliggörande faktorer, format och stödbehov som skulle göra delaktigheten genomförbart, och (3) de kontextuella och institutionella förhållandena kring båda. Dessa tre dimensioner omgrupperar, på analysnivå, de gruppspecifika teman som fastställts för varje konsultationsverktyg i avsnitt 2.1; teman definierades a

priori utifrån projektets forskningsfokus och bristerna identifierade i Work Package 2 snarare än att härledas induktivt från svaren. Inom denna gemensamma ram anpassades den tematiska strukturen till vad varje intressentgrupp är bäst lämpad att uttala sig om. För unga omsorgsgivare (G1) fångar ett ytterligare tema upp deras erfarenheter av att bli hörda, och ett annat behandlar specifikt trygghet, förtroende och skyddsförhållanden, dimensioner som ungdomarna själva identifierade som centrala. För familjer (G2) lyfter teman också fram deras oro kring delaktighet; för yrkesverksamma (G3) återspeglar en dimension av medvetenhet och identifiering den praktiska synvinkeln. Öppna svar i enkäten låg till grund för det faktiska innehållet inom varje tema. Avsnitt 4.4 (politiska och institutionella intressenter) avviker från denna struktur på grund av det mindre antalet intervjuer.

För varje intressentgrupp presenteras resultaten per land. Syftet är att identifiera återkommande mönster, gemensamma farhågor och samstämmigheter. **När exakta frekvenser finns tillgängliga redovisas dessa; när urvalen är små beskrivs resultaten i ungefärliga termer eller i form av en beskrivning.** En tvärnationell syntes ges i avsnitt 5.2. Respondenterna hade möjlighet att hoppa över enskilda frågor, så antalet giltiga svar varierar beroende på fråga; där en frekvens redovisas anges det giltiga antalet för den frågan, och eventuella andelar avser antal på frågenivå snarare än det totala antalet insamlade svar.

4.1 Viktiga insikter från barn och ungdomar med omsorgsansvar (G1)

Resultaten är organiserade kring teman A–D. De flamländska resultaten baseras på n = 48 respondenter i åldern 14–18 år; de bulgariska resultaten baseras på n = 52 giltiga svar, varav n = 49 var i åldern 13–17 år och n = 3 var över 18 år; och de italienska resultaten baseras på en liten grupp om 4 unga vuxna omsorgsgivare, som endast redovisas i beskrivande form.

4.1.1 Bulgarien

Resultaten nedan baseras på n = 43 barn och ungdomar som uppgav att de regelbundet hjälpte eller tog hand om någon inom familjen. Bland de som angav sin ålder var respondenterna främst i åldern 13–17 år (n = 39), med ett litet antal äldre respondenter som också deltog (n = 3; i åldrarna 20, 29 och 30). Antalet giltiga svar varierade mellan frågorna beroende på hur många som besvarade dem. Urvalet nåddes via spridningskanaler på nätet och bör ses som vägledande snarare än representativt för unga omsorgsgivare i Bulgarien.

Tema A: Erfarenheter av att bli lyssnad på och vad det innebär att bli hörd. Resultaten tyder på att ungdomar oftast känner sig lyssnade på i nära personliga miljöer, särskilt av vänner och familjemedlemmar, medan institutionella miljöer som skolor eller offentliga verksamheter nämndes mindre ofta. Erfarenheterna av delaktighet varierade avsevärt: vissa deltagare uppgav att vuxna ofta lyssnar på dem, medan andra kände att deras åsikter endast ibland tas på allvar eller inte leder till synliga förändringar.

Svaren i öppna textfält visade att ”att bli hörd” var nära förknippat med respekt, förståelse och erkännande. Ungdomarna betonade vikten av att vuxna verkligen lyssnar, reflekterar över deras åsikter och svarar på ett meningsfullt sätt. Som en av de svarande påpekade:

> *”Att bli hörd innebär att människor tar din åsikt på allvar och respekterar den.”* (ung omsorgsgivare, Bulgarien)

Tema B: Hinder för delaktighet. Undersökningen identifierade flera hinder som påverkar delaktigheten. Ungdomarna nämnde brist på tid, trötthet, känslomässig press och svårigheter att balansera delaktigheten med vardagliga ansvar. Vissa deltagare uttryckte också osäkerhet om huruvida vuxna verkligen skulle lyssna på dem eller om delaktigheten skulle leda till konkreta resultat.

Resultaten tyder dessutom på att omsorgsansvaret i sig kan minska möjligheterna till delaktighet för vissa, särskilt när aktiviteterna kräver tid, resor eller ett långvarigt delaktighet.

Tema C: Föredragna sätt att delta och engagera sig. Respondenterna föredrog i allmänhet flexibla och mindre betungande former av delaktighet. Deltagande online, kortare aktiviteter och möjligheter integrerade i skolmiljön framstod som särskilt viktiga. Vissa respondenter föredrog också att delta tillsammans med jämnåriga i liknande situationer, vilket tyder på vikten av stödjande och icke-dömande miljöer.

Många respondenter uttryckte intresse för framtida delaktighetsmöjligheter, även om en stor andel valde ”kanske” snarare än ett definitivt ”ja”, vilket tyder på en viss försiktighet eller osäkerhet när det gäller delaktighet.

Tema D: Trygghet, förtroende och skyddsåtgärder. Trygghet, förtroende och emotionellt stöd framstod som centrala förutsättningar för meningsfull delaktighet. Respondenterna betonade vikten av sekretess, respektfull behandling och emotionell trygghet. Det vanligaste stödbehovet var att ha någon de litade på att prata med och få emotionellt stöd av. Ungdomarna uppskattade också vuxna som förstår deras situation och är flexibla när det gäller deras omständigheter och ansvar.

4.1.2 Flandern (Belgien)

Resultaten nedan baseras på n = 48 barn och ungdomar med omsorgsansvar i åldern 14–18 år, med giltiga svar per fråga som varierar mellan 30 och 47. Urvalet är skevt mot åldrarna 14–15 år och nåddes främst via skolor; mönstren bör tolkas som vägledande snarare än representativa.

Tema A: Upplevelser av att bli lyssnad på. En klar majoritet av de svarande uppger att de får möjlighet att dela med sig av sin åsikt i frågor som berör dem, men upplevelsen av att tas på allvar är mer blygsam, och endast en liten andel uppger att detta sker konsekvent. Återkoppling om vad som händer med deras synpunkter framstår som den svagaste länken: endast en liten minoritet uppger att de ofta märker att något förändras efter att de har delat med sig av sin åsikt; ungefär hälften får ibland återkoppling, till exempel bekräftelse på sina känslor; omkring en tredjedel är osäkra på om deras synpunkter har någon effekt; och några få uppger att de inte får någon återkoppling alls. På frågan om vad ”att bli hörd” betyder för dem beskriver de svarande genomgående detta som genuin uppmärksamhet och uppföljning snarare än ren konsultation.

> *”Att människor verkligen lyssnar med full uppmärksamhet, inte bara med ett halvt öra, och vidtar åtgärder när jag tar upp ett problem.”* (ung omsorgsgivare, Flandern)

I de öppna svaren gör respondenterna en tydlig åtskillnad mellan att bli lyssnad på och att bli genuint hörd, där det senare kräver att synpunkterna kommes ihåg, tas på allvar och synligt följs upp. Flera betonar att bli hörd innebär att inte bli dömd för åsikter som är ofullständigt formulerade. En respondent gjorde en tydlig åtskillnad mellan empati och medlidande och beskrev att bli hörd som något som innefattar erkännande och empati, men inte på ett sätt som får en att känna sig bemött med medlidande – en påminnelse om att meningsfull delaktighet kräver att unga omsorgsgivare bemöts som aktörer snarare än som föremål för omsorg. På frågan om var de känner sig lyssnade på nämnde respondenterna oftast vänner och hemmet eller familjen; fritidsaktiviteter och grupper nämndes av ungefär hälften; och skolan samt vård- eller stödverksamheter nämndes av cirka fyra av tio. Ingen av de svarande angav att de inte kände sig hörda någonstans.

Tema B: Hinder för delaktighet. På frågan om vad som gör det svårare att delta var de vanligaste hindren trötthet eller att ha för mycket att tänka på samt brist på tid, vilka båda nämndes av ungefär hälften av de svarande. Rädsla för att bli dömd eller inte tas på allvar, samt att känna sig obekväm med att säga ifrån, nämndes av ungefär en tredjedel. Schemakonflikter och oro för integriteten kring hemförhållanden nämndes mindre ofta. I en separat fråga ställdes frågan om själva omsorgsrollen i sig försvårar delaktighet: de flesta svarade ”nej”, en minoritet svarade ”ibland” och endast ett fåtal svarade ”ofta”. Dessa siffror bör tolkas med försiktighet: svarande som gick med på att fylla i en enkät om delaktighet deltar per definition redan i viss utsträckning, så att en majoritet rapporterar att omsorg inte är ett hinder säger mer om vilka som nåddes än om den bredare befolkningen. Öppna svar gav en djupare inblick i den emotionella dimensionen, där vissa beskrev att de blev hånade när de inte levde upp till förväntningarna, kände sig ignorerad när de inte blev lyssnad på fullt ut och kände personlig osäkerhet inför att säga ifrån. Tillsammans pekar detta på tre villkor för utformningen av delaktighet: flexibel tid, emotionell trygghet och hänsyn till integriteten kring hemsituationen.

Tema C: Föredragna sätt att delta och engagera sig. På frågan om hur de helst skulle vilja dela med sig av sina åsikter uttryckte respondenterna tydliga preferenser. När det gäller sättet rankades anonymitet högst, följt av onlinekanaler och, i mindre utsträckning, kreativa format. När det gäller miljö var kamratbaserade format mest föredragna: grupper med andra i liknande situation, specifikt små grupper av unga omsorgsgivare, och aktiviteter som de redan deltar i på sin fritid. Skolbaserade miljöer, korta möten och rådgivande grupper som bidrar till vuxnas beslutsfattande valdes av färre respondenter. På frågan om vad som skulle göra delaktigheten meningsfullt pekade respondenterna oftast på att känna sig respekterade och

tagna på allvar, känslan av att ens åsikt verkligen räknas och att se att något faktiskt förändras. Att få feedback på vad som hände med deras synpunkter valdes mindre ofta som en viktig preferens.

Tema D: Trygghet, förtroende och stödvillkor. På frågan om vilket stöd som skulle hjälpa dem att delta pekade respondenterna oftast på integritet och sekretess, emotionellt stöd från en person de litar på, flexibel tidsplanering och vuxna som förstår deras situation. På frågan om hur ofta delaktighet realistiskt sett skulle vara möjligt svarade ungefär hälften ”ibland, när det passar in i mitt liv”, ungefär en fjärdedel svarade ”det beror på vad som händer just då i mitt liv”, en liknande andel svarade ”en gång, som en enskild aktivitet”, och endast en respondent angav att de kunde delta regelbundet. Endast en minoritet av de svarande kunde åta sig något utöver tillfälligt eller situationsbetingad delaktighet, vilket tyder på att format som förutsätter regelbundet eller ett kontinuerligt delaktighet möjligtvis inte stämmer överens med hur unga omsorgsgivare upplever sin tillgängliga tid och energi.

4.1.3 Italien

För Italien framgår det, enligt data som samlats in från enkäter riktade till unga omsorgsgivare, att de platser där ungdomarna känner sig mest lyssnade på främst är ungdomsgrupper och deras vänkrets. Dessutom ansåg 3 av 4 svarande att deras åsikter lyssnades på och togs på allvar även inom familjen. Endast 1 av 4 svarande angav skolan som en plats där de känner sig lyssnade på och där deras åsikter värdesätts.

> *”För mig innebär att bli lyssnad på att befinna sig i en miljö fylld av människor som respekterar mig och reagerar på det jag säger. Ofta kan de som delar med sig av viktiga erfarenheter känna sig obekväma när de möts av andras tystnad.”*

Bland hindren för delaktighet finns: brist på tid och trötthet, önskan att hålla sin familjesituation privat av rädsla för stigma, behovet av mer information och stöd.

> *”Det är ofta svårt att balansera mina egna behov (studier, arbete, relationer) med familjens behov. Allt annat blir en extra börda som det är svårt att avsätta tid till. Dessutom tror jag att man, för att kunna dela med sig på djupet, måste skapa en viss atmosfär som får människor att känna sig lyssnade på och förstådda.”*

De insamlade uppgifterna visar tydligt att unga omsorgsgivare föredrar att dela sina åsikter med andra ungdomar i samma situation, antingen i små grupper där andra ungdomar vet vad det innebär att ta hand om någon, eller inom ungdomsgrupper. Dessutom angav endast ett fåtal att de skulle föredra att delta anonymt, genom korta möten/aktiviteter, genom en grupp som ger råd till vuxna och på ett kreativt sätt. När det gäller frekvensen föredrog två respondenter sporadisk delaktighet, medan andra föredrog återkommande eller anpassningsbara aktiviteter baserade på situationen och ögonblicket.

Det är intressant att notera att alla de unga omsorgsgivare som deltog angav att emotionellt stöd och närvaron av någon de kan lita på och prata med är nödvändigt för att upprätthålla delaktigheten. I två fall tillade de att vuxna som förstår dem och kan vara flexibla, samt respekt för integritet och sekretess, är avgörande.

4.2 Viktiga insikter från familjerna (G2)

Resultaten är organiserade kring ett allmänt avsnitt och teman A–C. Alla tre nationella familjeurvalen är små (Flandern n = 6; Bulgarien 17 insamlade, färre giltiga per fråga; Italien n = 7); resultaten redovisas i berättande form och är illustrativa snarare än representativa.

4.2.1 Bulgarien

Resultaten från familjeenkäten bör tolkas med försiktighet på grund av det begränsade antalet fullständigt ifyllda svar på vissa frågor. Svaren ger dock användbara indikationer på familjernas attityder till delaktighet och de villkor som anses viktiga för ett tryggt delaktighet.

Familjerna visade i allmänhet medvetenhet om barns rätt att bli hörda och uttryckte en övergripande öppenhet gentemot delaktighet i konsultation och aktiviteter som involverar ungdomar. Svaren tyder på att delaktighet sågs positivt när det var meningsfullt, respektfullt och anpassat till familjelivets verklighet.

Tema A: Huvudsakliga farhågor. De viktigaste farhågorna som familjerna identifierade gällde emotionell stress, att ungdomarna överbelastas med ytterligare ansvar samt möjlig exponering eller stigmatisering. Svaren speglade en skyddande inställning gentemot barnen och en oro för att delaktighetsaktiviteterna inte skulle skapa ytterligare press för ungdomar som redan hanterar omsorgsansvar.

Tema B: Villkor för gångbar delaktighet. Delaktighet ansågs mer gångbar när aktiviteterna var korta, flexibla och frivilliga. Familjerna betonade särskilt vikten av att låta ungdomarna själva bestämma om, när och hur de vill delta. Tydlig information om syftet med delaktigheten, sekretessgarantier och återkoppling om resultaten identifierades också som viktiga villkor.

Tema C: Identifierade stödbehov. Svaren pekade på behovet av stödjande och realistiska delaktighetsmiljöer anpassade till familjeförhållandena. Flexibel organisation, emotionell trygghet och tydlig kommunikation identifierades som viktiga element för att stödja delaktighet.

4.2.2 Flandern (Belgien)

Med endast sex giltiga svar från familjer efter gallring och giltiga svar som varierade mellan fyra och fem per fråga är resultaten snarare illustrativa än representativa och redovisas utan frekvenser. De tillfrågade familjemedlemmarna var i stort sett medvetna om barns rätt att bli hörda och stödde i stort sett att den unga anhörige i deras familj deltog i delaktighetsaktiviteter, även om attityderna till konsultation som specifikt fokuserade på omsorgsansvar var mer blandade än attityderna till generellt ungdomsdelaktighet.

Tema A: Huvudsakliga farhågor. På frågan om sina farhågor (n = 4) angav alla fyra respondenterna emotionell påfrestning som sin främsta oro; en respondent nämnde även integritet. Två utvecklade sina svar med egna ord: en beskrev en ung dotter som aldrig har känt till något annat än sin omsorgssituation och ifrågasatte om hon kunde bedöma sin egen erfarenhet mot någon annan referensram; den andra var orolig för att delaktighet skulle kunna väcka frågor hos barnet som sedan förblir obesvarade. Båda svaren pekar på vad delaktighet öppnar upp för och om det finns stöd för det som kommer efteråt.

Tema B: Villkor för gångbar delaktighet. På frågan under vilka villkor delaktighet skulle kännas gångbar (n = 3) nämnde alla tre respondenterna den unga personens möjlighet att välja om, när och hur de vill delta. Tydliga överenskommelser om integritet och välbefinnande nämndes av två, och korta flexibla aktiviteter, deltagande av en vuxen som de litar på samt tydlig information om syfte och resultat nämndes av en vardera. Det är anmärkningsvärt att regelbunden återkoppling om vad som händer med ungdomarnas synpunkter inte valdes av någon.

Tema C: Identifierade stödbehov. De öppna svaren pekade på en trygg miljö, åldersanpassad förklaring och en kontaktpunkt där ungdomarna kan ställa frågor och få stöd. Familjerna tog också upp kontextspecifika frågor, bland annat hur samtycke hanteras i splittrade familjer, där båda föräldrarnas samtycke kan behövas, samt behovet av större förståelse från skolor och vårdinstanser gentemot barn med omsorgsansvar.

> *”En trygg miljö, någonstans dit de kan vända sig med sina frågor och få stöd.”* (familj som svarade, Flandern)

4.2.3 Italien

Tema A: Huvudsakliga farhågor. I Italien uttrycker familjerna oftast farhågor som rör sekretess, tidsbörda och emotionell stress.

Tema B: Villkor för gångbar delaktighet. Bland de villkor som gör delaktigheten gångbar och positivt nämner mer än hälften av familjemedlemmarna: korta och flexibla aktiviteter, den ungas valfrihet, involvering av vuxna som den unga litar på och regelbunden återkoppling om vad som händer. Dessutom lyfter vissa fram behovet av tydlig information och garantier när det gäller respekt för integritet och välbefinnande.

Tema C: Identifierade stödbehov. Bland de identifierade stödbehoven pekade familjerna på acceptans, flexibilitet, icke-dömande förhållningssätt och positiv återkoppling; att tydliggöra att delaktighet inte är en skyldighet, utan ett sätt att vara förberedd och känna sig mindre ensam; samt återkoppling till familjerna om den ungas aktiva delaktighet.

> *”Jag tror att det är viktigt och nödvändigt att ge ungdomarna tid att smälta och bearbeta det de upplever i dessa grupper, men ibland finns det ingen tid och man får helt enkelt skynda sig.”*

4.3 Viktiga insikter från yrkesverksamma (G3)

Resultaten är organiserade kring teman A–C. De flamländska resultaten baseras på n = 51 respondenter (giltiga svar 35–45 per fråga); de bulgariska resultaten på n = 27; och de italienska resultaten på n = 13.

4.3.1 Bulgarien

Tema A: Utmaningar när det gäller medvetenhet och identifiering. Resultaten tyder på att medvetenheten om barn och ungdomar med omsorgsansvar fortfarande är begränsad bland yrkesverksamma i Bulgarien. De flesta svarande beskrev sig själva som endast något bekanta med begreppet, medan ingen uppgav att de var mycket bekanta med det. Yrkesverksamma angav ofta att det är svårt att identifiera barn med omsorgsansvar eftersom dessa barn ofta förblir osynliga inom skolor och andra verksamheter, inte själv-identifierar sig eller inte uppmärksammas genom befintliga institutionella rutiner.

Svaren tyder också på att begreppet unga omsorgsgivare ännu inte är formellt integrerat i den institutionella praxisen i Bulgarien. Flera yrkesverksamma hänvisade till avsaknaden av specifika identifieringsverktyg, remissvägar eller samordnade tillvägagångssätt mellan sektorer. Som en respondent påpekade:

> *”Barn med omsorgsansvar förblir ofta osynliga tills svårigheterna blir synliga.”* (yrkesverksam, Bulgarien)

Tema B: Institutionella hinder. Yrkesverksamma identifierade flera institutionella hinder som begränsar delaktigheten. De mest frekvent nämnda hindren var brist på personalutbildning och medvetenhet, svårigheter att identifiera barn med omsorgsansvar, brist på institutionell flexibilitet, motstånd från föräldrar och begränsningar relaterade till barnens tid och energi. Många respondenter angav att delaktighetsprocesserna inom institutionerna antingen är begränsade eller inte specifikt anpassade till unga omsorgsgivares behov.

Resultaten pekade också på strukturella begränsningar, däribland otillräcklig samordning mellan institutioner och konkurrerande prioriteringar bland personalen inom skolor och andra verksamheter. Vissa yrkesverksamma uttryckte oro för att delaktighetsaktiviteter oavsiktligt kan lägga ytterligare press på barn som redan befinner sig i krävande familjesituationer.

Tema C: Utbildnings- eller kapacitetsbehov. Under konsultationen framkom ett stort behov av praktisk utbildning och institutionellt stöd. Yrkesverksamma betonade behovet av tydligare riktlinjer för identifikation av unga omsorgsgivare, kommunikation med familjerna, säkerställda delaktighetsprocesser och delaktighetsaktiviteter som är anpassade efter barnens situation. Flexibla skolbaserade metoder, emotionellt stöd, samarbete mellan olika sektorer och trygga miljöer identifierades som viktiga förutsättningar för ett meningsfullt delaktighet.

4.3.2 Flandern (Belgien)

Tema A: Utmaningar när det gäller medvetenhet och identifiering. Kännedomen om det flamländska begreppet för unga omsorgsgivare (*jonge mantelzorger*) var hög i detta urval (n = 40): ungefär hälften uppgav att de var ”mycket bekanta” med begreppet, ungefär hälften ”något bekanta” och endast en respondent ”inte alls”. Detta speglar troligen rekryteringsvägen: uppsökande verksamhet genom partnernätverk som redan är engagerade i stödarbete för unga omsorgsgivare, snarare än en systemomfattande medvetenhet bland yrkesverksamma. Kännedom ledde dock inte till systematisk identifiering: endast omkring en fjärdedel av respondenterna var säkra på att de för närvarande arbetar med unga omsorgsgivare, en liknande andel identifierade möjliga unga omsorgsgivare genom sitt eget professionella omdöme snarare än genom någon formell mekanism, och över en tredjedel uppgav att de inte arbetar med denna grupp alls. I de öppna svaren noterades att unga omsorgsgivare sällan identifierar sig med termen, att deras situation tenderar att komma fram endast av en slump, och att när den gör det är unga omsorgsgivare ofta ovilliga att berätta av rädsla för att deras föräldrar ska få reda på det.

> *”Unga omsorgsgivare förblir osynliga, men tecken finns i många sammanhang, från ungdomsverksamhet till barnomsorg, för dem som vet vad de ska leta efter.”* (yrkesverksam, Flandern)

Tema B: Institutionella hinder. Det hinder som nämndes oftast, med stor marginal, var svårigheten att överhuvudtaget identifiera unga omsorgsgivare, vilket nämndes av den stora majoriteten av de svarande. Begränsningar i den unga personens tid och energi kom därefter, följt av organisatoriska kapacitetsbegränsningar och brist på personalutbildning. Föräldrarnas motstånd, svaga

uppföljningsmekanismer, institutionell rigiditet, oro för emotionell belastning och trygghetsfrågor noterades av ett mindre antal och var sekundära. I de öppna svaren nämndes den etiska risken med att väcka falska förhoppningar, en strukturell blindfläck där uppmärksamheten riktas mot välbefinnandestöd men inte mot de praktiska konsekvenserna av omsorgen, samt den särskilda osynligheten hos familjer som drabbats av missbruk. Cirka hälften av de svarande uppgav att deras organisationer för närvarande inte involverar unga omsorgsgivare i någon delaktighetsmekanism, medan de flesta av de övriga gör det endast sporadiskt och ett fåtal regelbundet.

Tema C: Utbildnings- och kapacitetsbehov. Endast en minoritet av de svarande kände sig fullt rustade för att stödja unga omsorgsgivares delaktighet; ungefär hälften kände sig delvis rustade och ett litet antal inte alls. Det stöd som efterfrågades mest var praktiska riktlinjer eller verktyg, vilket nämndes av den stora majoriteten, följt av extra tid eller resurser, utbildning i att känna igen och stödja unga omsorgsgivare samt möjligheter att utbyta erfarenheter med andra yrkesverksamma; ett institutionellt mandat nämndes mindre ofta. På frågan om vad som skulle göra delaktigheten meningsfull snarare än symboliskt var ungefär hälften av de svarande eniga om återkoppling till ungdomarna om vad som hände med deras synpunkter (inklusive ärlig kommunikation när idéer inte är genomförbara), delad beslutsrätt och konkreta resultat. På frågan om realistiska sammanhang pekade de svarande på ett brett spektrum av kanaler, oftast kamratgrupper eller grupper med egna erfarenheter samt skolbaserade mekanismer, men också informella småskaliga initiativ, hälso- och socialtjänster samt ungdoms- eller lokala organisationer: en spridning som tyder på att delaktighet är genomförbart via flera befintliga kanaler snarare än att det kräver en separat särskild struktur.

4.3.3 Italien

I Italien är de yrkesverksamma som deltagit i konsultationen i allmänhet medvetna om fenomenet unga omsorgsgivare, men de delar också den allmänna svårigheten att upptäcka unga omsorgsgivare på grund av deras osynlighet.

> *”Förekomsten av unga omsorgsgivare har först nyligen börjat uppmärksammas, det är därför en ny verklighet som säkerligen står i fokus för institutionerna.”*

Yrkesverksamma rapporterade att de största hindren för att engagera unga omsorgsgivare är svårigheten att identifiera dem (11/12) och bristen på personalutbildning och medvetenhet (9/12); ytterligare hinder är institutionell stelhet, oro kring dataskydd, brist på uppföljnings- och återkopplingsmekanismer samt i vissa fall motstånd från föräldrarna.

Nästan alla yrkesverksamma pekade på behovet av riktlinjer och praktiska verktyg (11/12) samt möjligheter att utbyta bästa praxis med andra yrkesverksamma. Andra behov som framkom var utbildning i att känna igen och stödja unga omsorgsgivare, institutionellt stöd och tydliga mandat, samt ytterligare tid och resurser.

> *”Verkligheten i små provinsstäder är fortfarande i stor utsträckning dold och underskattad, särskilt av yrkesverksamma som arbetar utanför socialtjänsten (lärare, läkare, volontärer etc.). Denna klyfta jämfört med mer urbaniserade områden är mycket påtaglig. Det skulle vara till hjälp att hålla möten med flera yrkesgrupper på lokal nivå för att öka medvetenheten.”*

4.4 Insikter från politiska och institutionella intressenter

Resultaten bygger på ett litet antal intervjuer per land (Bulgarien 2; Flandern 1; Italien 2). Resultaten ger en auktoritativ kontextualisering snarare än ett representativt urval av institutionella åsikter och kompletterar rösterna från unga omsorgsgivare, familjer och yrkesverksamma.

4.4.1 Bulgarien

De intervjuade deltagarna beskrev att det finns allmänna mekanismer för barn- och ungdomsdelaktighet på kommunal nivå, inklusive skolbaserade aktiviteter, ungdomsinitiativ och tillfälliga konsultationssprocesser där ungdomar deltar. Dessa strukturer är dock inte specifikt anpassade för barn och ungdomar med omsorgsansvar, som inte formellt erkänns som en särskild grupp inom de lokala delaktighetsstrukturerna.

Båda deltagarna betonade den begränsade institutionella medvetenheten om barn med omsorgsansvar och avsaknaden av specifika mekanismer för att identifiera eller stödja dem. Delaktighetsstrukturerna beskrevs som relativt allmänna och inte anpassade till de praktiska och emotionella begränsningar som kan påverka

unga omsorgsgivare. Begränsad samordning mellan utbildnings-, social- och hälsosektorerna identifierades också som en utmaning.

Intressenter ansåg att skolorna var en av de viktigaste ingångarna för att förbättra identifieringen och delaktigheten. Ytterligare möjligheter som identifierades var att öka medvetenheten bland yrkesverksamma, stärka samarbetet med organisationer i det civila samhället och integrera delaktighetsaktiviteter i befintliga lokala ungdoms- och utbildningsinitiativ. Flexibilitet, frivilligt delaktighet och trygga delaktighetsmiljöer betonades som viktiga förutsättningar för framtida utveckling.

4.4.2 Flandern (Belgien)

Resultaten bygger på en djupintervju med den flamländska Barnombudsmannen. Ombudsmannen beskrev Flandern som ett område med en välutvecklad infrastruktur för barn- och ungdomsdelaktighet och nämnde det flamländska elevrådet, det flamländska ungdomsrådet och kommunala ungdomsråd, men noterade att ingen av dessa strukturer för närvarande riktar sig till unga omsorgsgivare som en särskild grupp; enligt hennes uppfattning är deras frånvaro snarare ett synlighetsproblem än ett tecken på att deras behov tillgodoses på annat håll. Hon pekade på tre områden som kan förbättras: (1) ett eventuellt kunskapsunderskott inom utbildning och hälso- och sjukvård, där personalen möjligtvis inte känner igen omsorgsansvar bakom förseningar eller uteblivna skoluppgifter; (2) en svag kindtoets (barnkontroll) i den lokala socialpolitiken; och (3) risken att unga omsorgsgivares röster tonar bort inom breda delaktighetsstrukturer, vilket hon presenterade som värt att undersöka snarare än som ett fastställt resultat.

När det gäller ingångspunkter såg hon potential i partnerskap mellan ZoJong! och befintliga flamländska ungdomsorganisationer, en förstärkt barnkontroll (kindtoets) samt arbetsgrupper på skolor eller sjukhus. Hon var dock tydlig med att det kanske inte räcker med att integrera unga omsorgsgivare i befintliga strukturer, och pekade på Cachet, en kamratledd organisation för ungdomar med erfarenhet av att vara omsorgsgivare, som en referensmodell för hur ett särskilt delaktighetsutrymme skulle kunna se ut: att sammanföra ungdomar med gemensamma erfarenheter är i sig stärkande, och en strukturell organisation ger deras röster bestående tyngd. För att göra delaktigheten meningsfullt snarare än symboliskt betonade hon vikten av att involvera ungdomar i att definiera syftet och formatet från början, tydliga grundregler kring säkerhet och sekretess, en betrodd kontaktperson som är tillgänglig under och efter deltagandet, samt format som lämnar utrymme för informellhet och glädje. Hon föreslog att delaktighetsaktiviteterna skulle grundas på konkreta rättigheter i barnkonventionen, särskilt artiklarna 12, 28 och 31 samt rätten till hälsa, som ingångar och tydliga utgångspunkter för barn och ungdomar med omsorgsansvar.

4.4.3 Italien

Bland de mest betydelsefulla erfarenheterna finns den Regionala församlingen för pojkar och flickor, ett strukturerat projekt för att utöva delaktighet. Minderåriga (under 18 år) kan ansluta sig genom en offentlig ansökningsomgång. Det finns inga specifika frågor för unga omsorgsgivare, men vissa har nämnt att de har omsorgsansvar, även om vissa kanske inte erkänner det eftersom de inte är medvetna om det eller skäms för det. Delaktighetsprocessen syftar till att säkerställa största möjliga mångfald och representativitet. Det finns inga reserverade platser för specifika kategorier, och det finns inga planer på att skapa några, men de är noga med att inkludera alla i så hög grad som möjligt. De intervjuade hoppas att det samarbete som redan pågår med projektet OUR VOICES kommer att fortsätta och fungera som en stimulans för framtida initiativ.

Dessutom följer den lokala hälsovårdsmyndigheten rekommendationerna i den regionala vägledningen, men för att omsätta dem i praktiken har man utsett två kontaktpersoner med ansvar för omsorgsgivare i vart och ett av de sju distrikten i provinsen Modena (en från socialsektorn och en från hälso- och sjukvårdssektorn). Målet med deras systematiska arbete är att skapa ett nätverk mellan olika verksamheter för att säkerställa enhetlig vård för unga omsorgsgivare i hela regionen, utbilda personal så att de bättre kan känna igen och stödja unga omsorgsgivare samt genomföra aktiviteter för att öka den kulturella medvetenheten och främja delaktighet. Dessutom har en process inletts under de senaste tre åren i samarbete med det regionala skolkontoret, som driver ett projekt som syftar till att göra unga omsorgsgivare mer synliga. Detta projekt har genomgått flera faser: ett inledande utbildningsprogram för lärare och yrkesverksamma inom skolan för att öka medvetenheten om frågan och ge dem fler verktyg; skapandet av en e-postlista för yrkesverksamma för att möjliggöra informationsutbyte och nätverkande; samt involvering av elevrådsrepresentanter från olika gymnasieskolor för att tillsammans med ungdomarna utveckla skräddarsydda aktiviteter och program (filmvisningar, debatter, skolsamlingar, insatser i enskilda klasser etc.).

5. Övergripande teman och tvärnationell analys

Detta avsnitt behandlar två nivåer. Avsnitt 5.1 sammanställer övergripande teman som framkom inom de fyra stakeholders i varje land och identifierar mönster som återkom oavsett vem som tillfrågades. Avsnitt 5.2 går sedan vidare till en tvärnationell nivå och identifierar mönster och skillnader mellan de tre konsultationerna på landsnivå samt sammanfattar nyckelprinciper som kommer att ligga till grund för delaktighetsramverket (D3.2) och de pilotmekanismer för delaktighet som ska testas lokalt inom ramen för T3.3.

5.1 Övergripande teman inom varje land

5.1.1 Bulgarien

Ett återkommande tema i det bulgariska konsultationen var den **begränsade synligheten och erkännandet** av barn och ungdomar med omsorgsansvar. Yrkesverksamma rapporterade ofta svårigheter att identifiera sådana barn inom skolor och andra verksamheter, medan politiska intressenter noterade att unga omsorgsgivare för närvarande inte erkänns som en särskild grupp inom lokala delaktighetsstrukturer. Resultaten visade också att många ungdomar själva inte var bekanta med terminologin och reagerade mer på beskrivande förklaringar av omsorgsansvar.

Ett annat övergripande tema gällde **vikten av flexibla och realistiska delaktighetsformer**. Ungdomarna uttryckte en preferens för kortare, flexibla och skolbaserade delaktighetsmöjligheter, medan familjerna betonade att delaktigheten bör förbli frivillig och anpassat till familjens omständigheter. Yrkesverksamma betonade på samma sätt vikten av flexibla institutionella tillvägagångssätt.

Emotionell trygghet, förtroende och sekretess var också frågor som togs upp av flera stakeholders. Ungdomarna betonade vikten av emotionellt stöd, sekretess och att bli behandlad med respekt, medan familjerna uttryckte oro över emotionell stress, överbelastning och eventuellt stigma.

Slutligen betonade flera grupper vikten av **delaktighet som leder till ett verkligt lyssnande och återkoppling**. Ungdomarna betonade särskilt att ”att bli hörd” innebär att vuxna tar deras åsikter på allvar och svarar på ett meningsfullt sätt på det de delar med sig av.

5.1.2 Flandern (Belgien)

De mönster som beskrivs nedan framkommer ur de konsultationer som genomfördes i Flandern och bör läsas med tanke på dess begränsningar: urvalen är små och icke-representativa, och resultaten återspeglar perspektiven hos unga omsorgsgivare, familjer och yrkesverksamma som kunde nås via befintliga nätverk. De är vägledande snarare än som en slutsats.

Det mest genomgående resultatet är **bristande synlighet**. Yrkesverksamma nämner identifiering som det dominerande hindret för delaktighet, familjer bekräftar att omsorgsrollen vanligtvis går obemärkt förbi i skolor och på myndigheter, och Barnombudsmannen noterar att unga omsorgsgivare nästan helt saknas i Flanderns befintliga delaktighetsinfrastruktur. Ett andra mönster gäller **klyftan mellan att bli tillfrågad och att bli hörd**: unga omsorgsgivare rapporterar att de får tillfälle att yttra sig oftare än de känner sig verkligen lyssnade på, och ser sällan att deras synpunkter leder till synliga förändringar, medan yrkesverksamma pekar på en motsvarande brist på återkopplingsloopar och uppföljningsmekanismer. För det tredje sammanfaller de **förutsättningar för en trygg och meningsfull delaktighet** för alla grupper kring samma element: integritet eller anonymitet, flexibla och lättillgängliga format, kamratgrupper eller trygga miljöer samt närvaron av en vuxen som de litar på. Slutligen lyfter konsultationen fram en **strukturell spänning** som pilotfasen kommer att behöva hantera: om det räcker att integrera unga omsorgsgivare i Flanderns befintliga delaktighetsstrukturer eller om ett särskilt utrymme är en förutsättning för att deras röster inte ska tona bort.

5.1.3 Italien

Baserat på uppgifterna för Italien kan vi konstatera att regionen Emilia-Romagna är särskilt lyhörd för frågan om unga med omsorgsansvar. Det framgår dock att det är **svårt att uppmärksamma unga omsorgsgivare**. De passerar ofta obemärkt förbi på grund av bristande kunskap och utbildning hos yrkesverksamma, men också på grund av rädsla för att bli dömda och oro för integriteten. Unga omsorgsgivare möter också **hinder för delaktighet** som har att göra med tidsbrist, emotionell stress och önskan att hålla sin familjesituation privat.

Det är därför uppenbart att **formerna för unga omsorgsgivares delaktighet** måste vara flexibla, anpassade till deras specifika behov och måste inkludera närvaron av vuxna som de kan lita på, vilket skyddar ungdomarnas integritet och välbefinnande.

Vissa åtgärder har redan vidtagits på lokal och regional nivå, men behovet av att genomföra formaliserade och strukturella strategier och metoder som involverar olika institutioner inom skol-, social-, hälso- och utbildningsområdena tillsammans är fortfarande uppenbart.

5.2 Tvärnationell analys och nyckelprinciper för D3.2

Trots betydande skillnader i nationella sammanhang, erkännandenivåer och urvalsammansättning visar konsultationerna i Bulgarien, Flandern (Belgien) och Italien på en överensstämmelse kring flera centrala teman som är direkt relevanta för utformningen av OUR VOICES delaktighetsramverket (D3.2) och pilotdelaktighetsmekanismerna inom T3.3.

En förstatvärnationella slutsatsen gäller den fortsatta **osynligheten** för barn och ungdomar med omsorgsansvar inom befintliga strukturer för barn- och ungdomsdelaktighet. Alla tre länderna rapporterade att det finns allmänna delaktighetsmekanismer för barn och ungdomar, inklusive skolråd, ungdomsgrupper, kommunala delaktighetsinitiativ och konsultationssprocesser. Ingen av dessa strukturer verkar dock för närvarande systematiskt erkänna eller inkludera unga omsorgsgivare som en särskild grupp vars delaktighet kan kräva anpassade tillvägagångssätt eller ytterligare stöd. Detta mönster var synligt både i länder där begreppet unga omsorgsgivare fortfarande är i stort sett okänt (Bulgarien) och i sammanhang där politiskt erkännande har börjat växa fram i Flandern (Belgien) och Emilia-Romagna (Italien). I alla länder identifierade yrkesverksamma konsekvent svårigheter att identifiera unga omsorgsgivare som ett av de största hindren för delaktighet.

En andra stark överenstämmelse gäller **skillnaden mellan att bli inbjuden att delta och att verkligen bli hörd**. I alla tre länderna beskrev unga omsorgsgivare meningsfull delaktighet inte bara som att bli tillfrågad om sin åsikt, utan som att bli lyssnad på på allvar, med respekt och på ett sätt som ger synliga resultat eller uppföljning. Resultaten tyder på att rent konsultativa tillvägagångssätt utan synlig uppföljning riskerar att undergräva förtroendet och viljan att engagera sig. Unga omsorgsgivare kopplade upprepade gånger meningsfullt delaktighet till vuxna som verkligen lyssnar, kommer ihåg vad som har sagts och visar att deras synpunkter har ett värde. Yrkesverksamma och institutionella intressenter betonade på samma sätt vikten av återkopplingsmekanismer, synliga resultat och att undvika symbolisk delaktighet.

För det tredje pekar konsultationerna genomgående på **delaktighetsmekanismer som är flexibla, innebär liten belastning och är anpassade till verkligheten med omsorgsansvar**. I alla länder nämnde unga omsorgsgivare brist på tid, trötthet, emotionell påfrestning och konkurrerande ansvarsområden som betydande hinder. Delaktighetsmodeller som kräver regelbunden närvaro, långsiktig delaktighet eller stor känslomässig investering kan därför oavsiktligt utesluta många unga omsorgsgivare. Respondenterna i de tre länderna uttryckte en preferens för delaktighetsmöjligheter som är anpassningsbara, sporadiska när det behövs och som kan passa in i vardagen. Deltagande online, kortare aktiviteter och möjligheter som är integrerade i befintliga miljöer, särskilt skolor och ungdomsmiljöer, framträdde som viktiga möjliggörande faktorer.

En fjärde överensstämmande slutsats gäller **vikten av känslomässig trygghet, förtroende och sekretess**. Unga omsorgsgivare, familjer och yrkesverksamma pekade oberoende av varandra ut samma förutsättningar för ett gångbar delaktighet: garantier för integritet och sekretess, närvaro av vuxna som de litar på, och känslomässigt trygga och respektfulla miljöer. Farhågor om stigmatisering, exponering eller fördömande förekom i alla tre länderna, även om de uttrycktes med olika intensitet. I synnerhet familjerna betraktade ofta delaktigheten ur ett skyddande perspektiv och betonade att delaktigheten inte fick öka den emotionella pressen eller lägga ytterligare bördor på ungdomar som redan hanterade krävande familjesituationer.

Konsultationerna visar också **vikten av delaktighet som bygger på kamratskap och relationer**. I alla länder uttryckte många unga omsorgsgivare att de kände sig mer bekväma med att delta tillsammans med andra som delar liknande erfarenheter än inom generella strukturer för ungdomsdelaktighet. Resultaten tyder på att särskilda eller delvis särskilda delaktighetsmekanismer kan bidra till att minska isolering, normalisera erfarenheter och stödja förtroendeskapande. Samtidigt betonade institutionella intressenter i Flandern och Italien vikten av att koppla sådana mekanismer till befintliga strukturer för barns delaktighet och politiska kanaler för att undvika parallella eller isolerade tillvägagångssätt.

Ett annat mönster som går igen i alla länder gäller **skolans och utbildningsmiljöns centrala roll**. Även om unga omsorgsgivare inte alltid upplevde skolan som en plats där de kände sig lyssnade på, identifierade alla stakeholders ändå skolan som en av de mest realistiska och viktiga ingångarna för identifiering, uppsökande verksamhet och stöd till delaktighet. Detta speglar det faktum att skolan fortfarande är en av de få miljöer där ungdomar kan nås regelbundet och i stor skala. Konsultationerna visar dock också att utbildningsmiljöer kräver större medvetenhet, flexibilitet och utbildning om de ska kunna stödja delaktighet på ett effektivt sätt.

Resultaten pekar dessutom på behovet av praktisk **kapacitetsuppbyggnad bland yrkesverksamma**. I alla länder efterfrågade yrkesverksamma tydligare vägledning, verktyg och utbildning för identifikation av unga omsorgsgivare, kommunikation med familjer, säkerställda delaktighetsprocesser och delaktighetsstrategier anpassade till unga omsorgsgivares verklighet. Institutionella hinder såsom tidsbrist, otillräcklig samordning mellan sektorer, begränsad organisatorisk flexibilitet och osäkerhet kring ansvarsfördelningen identifierades upprepade gånger. Detta tyder på att framgången för delaktighetsmekanismerna inte bara kommer att bero på delaktigheten hos unga omsorgsgivare själva, utan också på en förstärkning av den omgivande professionella och institutionella miljön.

Samtidigt avslöjar konsultationerna också viktiga **kontextuella skillnader** som delaktighetsramen måste lämna utrymme för att ta hänsyn till. Bulgarien befinner sig fortfarande i ett tidigt skede av erkännande och medvetenhetshöjande arbete, där beskrivande språk och inledande medvetenhetsarbete fortfarande är av stor vikt. Flandern uppvisar en kontext med växande politisk och yrkesmässig medvetenhet men utan systematisk operativ förankring eller identifieringsvägar. Emilia-Romagna i Italien visar hur regionalt erkännande och institutionella investeringar kan skapa mer strukturerade ingångspunkter för delaktighet, samtidigt som man fortfarande står inför utmaningar när det gäller synlighet och genomförande. Delaktighetsramverket bör därför undvika alltför rigida eller standardiserade delaktighetsmekanismer och i stället tillhandahålla anpassningsbara principer som kan fungera på olika nivåer av erkännande, institutionell mognad och resurstillgång.

Sammantaget pekar konsultationerna på flera nyckelprinciper för D3.2:

- Delaktighetsmekanismerna bör vara flexibla, lättillgängliga och anpassningsbara till varierande omsorgsansvar och energinivåer.
- Delaktigheten bör prioritera emotionell trygghet, sekretess, förtroende och frivilligt engagemang.
- Unga omsorgsgivare bör själva vara delaktiga i utformningen av delaktighetsaktiviteternas format, syfte och regler.
- Delaktigheten bör undvika symboliska åtgärder genom att säkerställa synlig uppföljning, återkoppling och realistiska möjligheter att påverka.
- Kamratbaserade tillvägagångssätt och möjligheter att knyta kontakt med andra i liknande situationer bör införlivas där så är möjligt.
- Skolor, ungdomsverksamheter och befintliga lokala delaktighetsstrukturer bör användas som ingångar, samtidigt som man erkänner att särskilda delaktighetsmekanismer också kan behövas.
- Yrkesverksamma behöver praktiska verktyg, vägledning och mekanismer för sektorsövergripande samarbete för att kunna stödja delaktigheten på ett meningsfullt sätt.
- Delaktighetsramverket bör förbli anpassningsbart till olika nationella och regionala sammanhang, erkännandenivåer och institutionella realiteter.

Dessa principer utgör en bro mellan konsultationsfasen och de kommande stegen i Work Package 3. De kommer att ligga till grund för både utformningen av delaktighetsramverket (D3.2) och de lokala pilotmekanismerna under T3.3, vars syfte är att testa hur dessa principer fungerar i praktiken i olika nationella och institutionella miljöer.

6. Kontextspecifika faktorer för varje land

I detta avsnitt beskrivs viktiga kontextuella faktorer som påverkade genomförandet av konsultationerna med stakeholders och tolkningen av deras resultat. Det ger nödvändig bakgrundsinformation om nationella förhållanden som påverkar synligheten, identifieringen och deldelaktigheten av barn och ungdomar med omsorgsansvar, och hjälper till att förklara skillnader i tillgång, delaktighet och resultat mellan länderna. Syftet med detta avsnitt är inte att utvärdera nationella system utan att klargöra den kontext i vilken konsultationerna genomfördes.

6.1 Bulgarien

I Bulgarien erkänns barn och ungdomar med omsorgsansvar inte formellt som en särskild grupp i lagstiftning, politiska ramverk eller offentliga verksamheter. Begreppet ”ung omsorgsgivare” används inte vanligtvis i institutionell praxis, och det finns för närvarande inga särskilda nationella stödåtgärder, identifieringsförfaranden eller officiell statistik som specifikt avser denna grupp. Av denna anledning använde konsultationen en beskrivande metod som fokuserade på omsorgsansvar snarare än att förlita sig på formell terminologi.

Flera kontextuella faktorer bidrar till att unga omsorgsgivare är mindre synliga i Bulgarien. Omsorgsansvar inom familjen uppfattas ofta som en privat angelägenhet och kan förbli dold inom hushållet. Yrkesverksamma som deltog i konsultationen lyfte också fram avsaknaden av screeningmekanismer, begränsad medvetenhet inom institutionerna och svag samordning mellan sektorer som hinder för identifiering. Bristen på systematiska data begränsar ytterligare förståelsen av fenomenets omfattning och särdrag på nationell nivå.

Samtidigt har Bulgarien gradvis utvecklat bredare strukturer för barn- och ungdomsdelaktighet, särskilt i utbildningssammanhang och genom kommunala ungdomsinitiativ. Resultaten från konsultationen tyder på att skolor för närvarande utgör en av de mest tillgängliga och realistiska ingångarna för att identifiera och engagera barn med omsorgsansvar; det relativt stora antalet unga respondenter som nåtts genom skolbaserad spridning bekräftar vikten av skolpersonal och skolmiljöer för att underlätta delaktighet.

6.2 Flandern (Belgien)

Denna rapport fokuserar på Flandern snarare än på Belgien som helhet, eftersom de flesta av de policyområden som är mest relevanta för unga omsorgsgivare – ungdom, välfärd och utbildning – faller under den flamländska gemenskapens behörighet, medan hälso- och sjukvård samt långvarig vård och omsorg är uppdelade mellan federal, regional och lokal nivå. OUR VOICES-partnern ZoJong! verkar inom denna flamländska kontext.

I Flandern har den politiska och forskningsmässiga uppmärksamheten kring unga omsorgsgivare ökat avsevärt under de senaste åren. Unga omsorgsgivare nämns uttryckligen som en prioriterad grupp i den flamländska handlingsplanen för omsorgsgivare; forskning på uppdrag av regeringen har kartlagt situationen och förekomsten. Denna forskning visar att omsorgsansvar långt ifrån är sällsynt bland ungdomar: ungefär en av fem i åldern 11–18 år bor med en familjemedlem som har en kronisk sjukdom eller funktionsnedsättning (över 119 000 ungdomar), och cirka 5 % (cirka 27 000) ger regelbunden vård och omsorg minst fyra timmar i veckan (Bronselaer et al., 2021)[1]; och en årlig uppmärksamhetsvecka (*Week van de Jonge Mantelzorger*) har inrättats. De yrkesverksamma som konsulterades i denna rapport erkände i stort sett denna växande uppmärksamhet och ansåg den vara en viktig grund. Samtidigt har denna uppmärksamhet ännu inte lett till ett formellt erkännande av unga omsorgsgivare som en särskild grupp i lagstiftningen, systematiska identifieringsförfaranden eller en konsekvent integrering i tjänstedefinitioner och screeningverktyg. Begreppet ”jonge mantelzorger” vinner mark men används inte enhetligt inom olika sektorer, och många ungdomar ser inte sig själva i dessa termer, utan upplever omsorgen som en vanlig del av familjelivet snarare än som en särskild roll.

Dessa förhållanden präglade direkt konsultationen. Eftersom det inte finns några institutionella remissvägar genom vilka unga omsorgsgivare rutinmässigt blir kända för verksamheterna, skedde rekryteringen genom ZoJong!s egna nätverk och sekundär spridning via skolor, ungdomsarbete, social- och familjeverksamheter samt kontakter inom hälso- och sjukvården. I informationsmaterialet beskrevs konkreta omsorgsansvar och uppgifter snarare än beteckningen ”ung omsorgsgivare”. Det visade sig vara svårt att organisera ett systematiskt uppsökande arbete i skolorna inom den tillgängliga tidsramen, det uppsökande arbetet gentemot familjerna förblev begränsat och urvalet av yrkesverksamma är snedfördelat mot roller med anknytning till socialtjänsten. Resultaten bör därför läsas som en kvalitativ, bottom-up-baserad grund för pilotutformningen snarare än en representativ beskrivning av den bredare situationen.

[1] Bronselaer, J., Pickery, J., Vandezande, V., Dierckens, M., Delaruelle, K. & Demeyer, B. (2021). Je bent jong en … je zorgt: Aantal, profiel, taakopname, welzijn en gezondheid van jonge mantelzorgers becijferd. Brussel: Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. om die voetnoot toe te voegen als het rapport eerst in het engels

6.3 Italien

Den nuvarande italienska lagen om omsorgsgivare (lag nr 205/2017) är åldersneutral, vilket innebär att det italienska rättssystemet implicit föreskriver att omsorgsgivare kan vara både minderåriga och vuxna. Ett aktuellt lagförslag skulle dock definiera omsorgsgivare endast som personer som uppnått myndig ålder (över 18 år), samtidigt som begreppet student-omsorgsgivare införs.

Situationen på regional nivå varierar kraftigt: av 20 regioner har endast 13 lagstiftning som särskilt riktar sig till omsorgsgivare. Av dessa erkänner endast två unga omsorgsgivare (Emilia-Romagna och Lazio), medan ytterligare tre erkänner studenter som är omsorgsgivare (Friuli-Venezia-Giulia, Lombardiet och Sardinien). Den erkända definitionen ”unga omsorgsgivare” skiljer sig avsevärt mellan Emilia-Romagna och Lazio: den förstnämnda regionen erkänner minderåriga och unga vuxna upp till 24 år, medan den senare inkluderar ungdomar mellan 16 och 28 år och i slutändan likställer unga omsorgsgivare med studenter som är omsorgsgivare. Regionen Emilia-Romagna främjar officiellt identifieringen av alla unga omsorgsgivares behov för att kunna stödja dem.

Denna rapport fokuserar på data som samlats in i regionen Emilia-Romagna, som länge har varit uppmärksam och lyhörd när det gäller erkännande och delaktighet för ungdomar med omsorgsansvar. Att identifiera unga omsorgsgivare är dock varken enkelt eller omedelbart: ungdomarna känner ofta inte igen sig själva i rollen, antingen för att de skäms eller inte vill bli dömda för sin familjesituation, för att yrkesverksamma inte är tillräckligt utbildade, eller för att det fortfarande saknas särskilda mekanismer för delaktighet. Det finns flera betydelsefulla erfarenheter på lokal och regional nivå, men det krävs fortfarande arbete för att säkerställa att unga omsorgsgivare erkänns, stöds, värderas och aktivt involveras i beslut som berör dem.

7. Viktiga slutsatser för Work Package 3:s delaktighetsramverk och slutsats

Följande iakttagelser framkommer ur resultaten från konsultationen och presenteras som möjliga riktlinjer för utformningen av delaktighetsstrukturen (D3.2) och pilotmekanismerna för delaktighet (T3.3). Med tanke på de små och icke-representativa urvalen bör de ses som vägledande snarare än slutgiltiga. Landspecifika slutsatser presenteras först, följt av en gemensam avslutande sammanfattning.

7.1 Landspecifika slutsatser

7.1.1 Bulgarien

- Pilotprojekten i Bulgarien bör överväga skolbaserade och kommunala sammanhang för barn- och ungdomsdelaktighet, eftersom skolor och kommunala ungdomsinitiativ visade sig vara bland de mest tillgängliga och realistiska ingångarna för att nå barn och ungdomar med omsorgsansvar.
- Pilotprojekten bör undvika att uteslutande förlita sig på termen ”ung omsorgsgivare”, eftersom många deltagare inte var bekanta med terminologin och reagerade bättre på beskrivande förklaringar av omsorgsansvar.
- Pilotprojekten bör prioritera flexibla och lättillgängliga delaktighetsformer, eftersom ungdomar och familjer lyfte fram tidsbrist, emotionell press och behovet av att anpassa delaktigheten till familjens verklighet.
- Pilotprojekten bör omfatta starka åtgärder för skydd, sekretess och emotionellt stöd, eftersom trygghet, förtroende och respektfull behandling genomgående framstod som viktiga villkor hos alla stakeholders.
- Pilotprojekten bör innehålla insatser för att öka medvetenheten och utbildning för yrkesverksamma, eftersom konsultationen visade på begränsad institutionell medvetenhet och betydande svårigheter att identifiera barn med omsorgsansvar inom befintliga system.

7.1.2 Flandern (Belgien)

- Svårigheten att identifiera unga omsorgsgivare var det mest nämnda hindret bland yrkesverksamma, och många ungdomar använder inte själva den benämningen. Det kan behövas en medvetenhetsökning i

skolor, bland elevhälsa, social- och välfärdsinstitutioner och ungdomsarbete, samt informationsmaterial som fokuserar på omsorgsuppgifter snarare än terminologi, innan pilotprojekten på ett meningsfullt sätt kan rekrytera deltagare.

- Delaktigheten måste kännas äkta, inte tillgjort. Unga omsorgsgivare beskrev att bli lyssnade på som att känna sig respekterade, att veta att deras åsikt verkligen räknas och, där det är möjligt, att se att något förändras; en gjorde en tydlig åtskillnad mellan empati och medlidande. Pilotprojekten bör från början vara tydliga och ärliga om vad delaktigheten syftar till och vad som realistiskt sett kan förändras.
- Anonyma, kamratbaserade och icke-bindande format fungerar sannolikt bättre. Anonymitet var det mest föredragna sättet att delta, följt av online-kanaler och kamratgrupper; de flesta svarande kunde endast delta sporadiskt. Format som förutsätter regelbundenhet eller ett fast schema kan strukturellt utesluta dem med de tyngsta omsorgsansvaren.
- Trygghet är ett krav på utformningen, inte ett tillägg. Känslomässiga hinder som rädsla för att bli dömd och obehag vid att säga ifrån var bland de mest nämnda hindren, och integritet och en betrodda vuxna var de mest nämnda villkoren. Skyddsåtgärder bör vara inbyggda i pilotprojektets utformning från starten.
- Befintliga strukturer erbjuder ingångar, men om de är tillräckliga är en öppen fråga. Representanter från professioner ansåg att delaktighet var genomförbart i flera befintliga sammanhang; kommissionären föreslog att det kanske inte räcker att integrera unga omsorgsgivare i breda strukturer och pekade på ett särskilt kamratlett utrymme som en kompletterande modell. Pilotprojekt kan med fördel testa båda riktningarna. En rättighetsbaserad ram, grundad i konkreta rättigheter enligt barnkonventionen, kan också bidra till att öppna institutionella dörrar.

7.1.3 Italien

- Även om det finns ett lagstiftningsmässigt erkännande på regional nivå är detta av nyare datum, och konkreta, formaliserade och strukturella åtgärder som kräver samarbete mellan alla berörda aktörer måste fortfarande införas.
- För att ungdomarna ska kunna göra sina röster hörda bör pilotprojekten skapa flexibla, anpassningsbara och inkluderande delaktighetsmekanismer där ungdomarna är aktiva deltagare. Ett utbyte mellan jämnåriga är centralt, stöd från vuxna som de litar på bör finns tillgängligt och respekten för ungdomarnas integritet och välbefinnande bör konsekvent garanteras.

7.2 Begränsningar

Resultaten som presenteras i denna rapport bör läsas mot bakgrund av flera begränsningar som är förknippade med en kort, multinationell konsultation med intressenter som genomförts inom en definierad projekttid. Konsultationen utformades för att få fram praktiska, kvalitativa synpunkter som underlag för utformningen av pilotaktiviteter inom T3.3 snarare än för att ta fram representativa data. De viktigaste begränsningarna sammanställs här så att de kan beaktas tillsammans med resultaten och slutsatserna som redovisas i avsnitt 7.1. De placeras medvetet efter slutsatserna, så att slutsatserna läses som preliminära och kvalificerade av dessa förbehåll snarare än som definitiva slutsatser.

För det första var urvalsstorlekarna små och icke-representativa för alla fyra stakeholders och alla tre länderna, med särskilda förbehåll för urvalet av unga omsorgsgivare i Italien (n = 4) och familjeurvalen i de tre länderna. Uppsökande verksamhet förlitade sig på varje partners befintliga nätverk, vilket oundvikligen påverkade vilka som nåddes: i Flandern är till exempel urvalet av yrkesverksamma koncentrerat till socialtjänsten och välfärdsrelaterade roller, medan ungdomsarbete, utbildning och hälso- och sjukvård är underrepresenterade; detta återspeglar de partnernätverk genom vilka enkäten delades och begränsar hur brett de flamländska G3-resultaten kan tolkas. Samma förbehåll gäller för familjeurvalen (G2) i alla tre länderna (se avsnitt 3.2).

För det andra användes ett enda standardiserat undersökningsinstrument för hela åldersspannet vid konsultationen med unga omsorgsgivare; det var inte möjligt att ta fram separata åldersanpassade instrument inom den korta tidsramen för konsultationen, och ett enda gemensamt instrument prioriterades för att svaren skulle vara jämförbara mellan olika stakeholders och länder; åldersanpassade och, där det är relevant, gemensamt utformade verktyg är en prioritet för pilotfasen. Detta begränsade tillgängligheten för de yngsta barnen, som följaktligen är underrepresenterade i G1-urvalet. Åldersramarna skiljer sig också åt mellan länderna, med en övre gräns på 18 år i Bulgarien och Flandern men upp till 24 år i Italien, vilket

begränsar hur direkt de tre G1-urvalen kan jämföras. Tillsammans med underrepresentationen av de yngsta barnen innebär detta att G1-resultaten främst speglar erfarenheterna hos ungdomar och unga vuxna och säger lite om hur delaktighet fungerar för yngre barn, som kan sägas vara den grupp vars röster är svårast att nå och lättast att förbise (se avsnitt 2.3). Översättningar till bulgariska, flamländska och italienska, tillsammans med mindre anpassningar av terminologin där det krävdes av det nationella sammanhanget, kan också ha medfört subtila skillnader i hur frågorna tolkades mellan länderna.

För det tredje var självidentifieringsmetoden, där omsorgsansvar eller uppgifter beskrevs snarare än att beteckningen ”ung omsorgsgivare” användes, ett metodologiskt val som stämde överens med projektets insikt om att många unga inte identifierar sig med termen. Det innebär dock att unga som inte känner igen sin situation i det beskrivande språket som används i informationsmaterialet sannolikt inte har nåtts. Resultaten bör därför läsas som en kvalitativ, illustrativ grund för pilotutformningen snarare än som en heltäckande redogörelse för unga omsorgsgivare, deras familjer samt de yrkesverksamma och beslutsfattare som omger dem i de tre länderna.

7.3 Slutsats

Resultaten från de konsultationer med intressenter som genomfördes i Bulgarien, Flandern (Belgien) och Italien utgör en direkt evidensbas för de kommande resultaten av Work Package 3. Genom att sammanföra rösterna från unga omsorgsgivare, deras familjer, yrkesverksamma inom olika sektorer samt politiska och institutionella intressenter dokumenterar konsultationerna inte bara hinder och möjliggörande faktorer för delaktighet, utan också de specifika institutionella och politiska förhållanden som pilotmekanismerna kommer att behöva ta hänsyn till.

De tre mönster som beskrivs i sammanfattningen återkommer i de fyra stakeholders och de tre deltagande länderna, och vart och ett har en direkt inverkan på utformningen av delaktighetsramverket (D3.2) och pilotmekanismerna för delaktighet (T3.3). För det första innebär erkännandegapet att identifierings- och medvetenhetsökande arbete i skolor, verksamheter och ungdomsorganisationer måste finnas på plats innan pilotprojekten på ett meningsfullt sätt kan rekrytera unga omsorgsgivare. För det andra innebär klyftan mellan att bli tillfrågad och att bli hörd att delaktighet måste byggas upp kring återkoppling, uppföljning och synliga förändringar snarare än enbart konsultationer. För det tredje pekar överensstämmelsen kring möjliggörande förutsättningar på en konsekvent uppsättning utformningskrav: flexibla och lättillgängliga format, integritet och skydd, kamratbaserade miljöer samt en vuxen som ungdomarna litar på och som finns tillgänglig under och efter delaktigheten, vilka alla måste förbli realistiska inom ramen för verksamheternas och myndigheternas befintliga kapacitet. Landspecifika slutsatser listas ovan.

Konsultationerna syftade till att ta fram den praktiska kunskap som behövs för att utveckla, testa och utvärdera reproducerbara men samtidigt kontextspecifika delaktighetsmekanismer. Ramverket för delaktighet (D3.2) kommer att omsätta resultaten i utformningsprinciper; pilotprojekten (T3.3) kommer att testa dessa i lokala sammanhang; och de beprövade metoder som blir resultatet kommer att stödja det övergripande målet för OUR VOICES: att göra unga omsorgsgivares delaktighet till en integrerad del av strukturerna för barn- och ungdomsdelaktighet i hela EU.

WWW.OURVOICESPROJECT.EU