

Ensamkommande barns och ungas behov

En kartläggning

Du får gärna citera Socialstyrelsens texter om du uppger källan, exempelvis i utbildningsmaterial till självkostnadspris, men du får inte använda texterna i kommersiella sammanhang. Socialstyrelsen har ensamrätt att bestämma hur detta verk får användas, enligt lagen (1960:729) om upphovsrätt till litterära och konstnärliga verk (upphovsrättslagen). Även bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten, och du måste ha upphovsmannens tillstånd för att använda dem.

ISBN 978-91-7555-121-0
Artikelnummer 2013-11-37

Publicerad www.socialstyrelsen.se, december 2013

Förord

Denna rapport har tagits fram på uppdrag av regeringen och är en beskrivning av ensamkommande barns och ungas behov, de problembilder som finns och hur dem tillgodoses. Rapporten analyserar och ger förslag på utveckling som syftar till att:

- sätta barnens och ungdomarnas behov i centrum,
- främja deras hälsa och utveckling,
- göra vården och omsorgen trygg och säker,
- ge likvärdiga valmöjligheter,
- tillvarata barnens och ungdomarnas resurser,
- ge kunskapsstöd till personal och uppdragstagare.

Rapporten riktar sig till politiker och beslutsfattare på nationell, regional och lokal nivå, samt till personal på olika nivåer inom socialtjänsten, överförmyndaren, skolan, hälso- och sjukvården, Migrationsverket m.fl. som arbetar direkt med ensamkommande barn och ungdomar eller med frågor gällande målgruppen. Rapporten kan även vara läsvärd för olika frivilligarbetare och uppdragstagare, såsom gode män och idrottsledare.

Rapporten är tänkt att kunna användas som ett kunskapsstöd på alla nivåer i samhället när man ska vidta åtgärder för att förbättra och utveckla ett gott och effektivt mottagande av ensamkommande barn och unga.

Rapporten har skrivits av utredaren Katarina Munier med stöd av juristen Åsa Malmros och Live Stretmo, doktorand i sociologi vid institutionen för sociologi och arbetsvetenskap, Göteborgs Universitet.

Taina Bäckström
Ställföreträdande myndighetschef

Innehåll

Förord	3
Sammanfattning	7
Uppdraget	8
Hur uppdraget har genomförts	8
Ensamkommande barn i en svensk och internationell kontext.....	10
Varför migrerar barn?	10
Internationell forskning.....	11
Ensamkommande barn och unga – ett gemensamt ansvar	13
Socialtjänstens ansvar för boende.....	13
Otillräckligt antal platser för asylsökande ensamkommande barn	18
Ny lagstiftning från den 1 januari 2014	18
Barn som avviker	19
Hälsa.....	20
Psykisk ohälsa	20
Fysisk hälsa	21
Särskild utsatthet inom gruppen	22
Utbildning	24
Dåliga resultat trots höga ambitioner	24
Skolan som salutogen arena.....	26
Brister i skolan.....	27
Känslö- och beteendemässig utveckling	29
Identitet	31
Självbild.....	31
Att känna att man "inte riktigt hör till"	32
Familj och sociala relationer	33
Relationer till föräldrar och syskon.....	33
Relationer till god man	34
Relationer till kamrater och andra viktiga personer	35
Familjeåterförening	35
Socialt uppträdande	37
Att vara delaktig med hjälp av tolk.....	37
Klara sig själv.....	38
Delaktighet och gradvis träning i att klara sitt dagliga liv.....	38
Analys och förslag på utvecklingsområden	40
Sätt varje barns bästa i centrum	40

Förstärk barnets eller den unges inflytande	41
Uppmärksamma barnens resurser	41
Ge emotionellt stöd och verka för empowerment	42
Stärk barnets kontakt med familjenätverket	43
Förbättra socialtjänstens uppföljning	44
Samverka för barns bästa	44
Planera långsiktig	45
Utveckla stödet till ungdomar på väg att lämna vården.....	45
Fäst avseende vid värdegrundsfrågor.....	46
Utveckla skolans arbete med ensamkommande elever.....	46
Utvärdera metoder som används vid HVB	47
Referenser	49

Sammanfattning

Ensamkommande barns och ungas situation kännetecknas av paradoxen att de har många vuxna stöd- och resurspersoner runt sig, samtidigt som det finns en uttalad farhåga att ingen har eller tar det övergripande ansvaret för barnen och deras vardagsliv i Sverige. I och med detta finns en risk för att de ensamkommande barnen förblir ensamma. Flera olika myndigheter och andra aktörer är inblandade i arbetet med ensamkommande barn och unga – alla utifrån sitt specifika ansvarsområde. Ensamkommande barn och unga har behov av insatser från flera aktörer, vilket kräver samverkan för att barnets eller den unges behov och rättigheter ska tillgodoses på bästa sätt.

Kartläggningen visar att vård, omsorg, utbildning och andra insatser för ensamkommande barn och unga behöver individanpassas i större utsträckning än vad som görs idag. Beskrivningarna av befintliga vårdformer, som framkommit genom kartläggningen, ger inte stöd för att det skulle vara bättre för barnen och ungdomarna att delas upp på asylboenden respektive boende för ungdomar med permanent uppehållstillstånd (s.k. PUT-boenden). Det som kan visas är emellertid att placering i familjehem är stabilare och att mindre och mer familjelika hem för vård eller boenden (HVB) kan rekommenderas och att stödet till ungdomar i olika former av stödboenden, efter avslutad placering i HVB-verksamhet, behöver ges i större omfattning.

En annan slutsats som kan dras utifrån kartläggningen är att problemet med ensamkommande barn och unga som avviker behöver sättas i tydligt fokus. Det kan bl.a. göras genom att ägna större uppmärksamhet åt behoven hos de barn och ungdomar som ska överföras till annat Dublinland¹ eller som fått avslag på sin asylansökan.

Överlag behöver det emotionella stödet i vardagen bli bättre för ensamkommande barn och unga, liksom tillgängligheten till psykiatriskt stöd eller behandling för de som lider av psykisk ohälsa.

Skyddet för ensamkommande barn har stärkts betydligt jämfört med tidigare. Lagen (2005:429) om god man för ensamkommande barn är ett konkret exempel på detta. Socialstyrelsens kartläggning visar icke desto mindre att för att tillgodose ensamkommande barns rätt fullt ut, bör de gode männen även ha juridisk kunskap utöver kraven i föräldrabalken att personen ska vara erfaren, rättrådig och i övrigt lämplig.

Sist i rapporten presenteras en analys och de utvecklingsområden som identifierats genom kartläggningen.

¹ Dublinförordningen (se Europeiska rådets förordning (EG) nr 343/2003) gäller i EU:s medlemsländer samt i Norge, Island, Liechtenstein och Schweiz. Genom Dublinförordningen reglerar länderna vilket land som ska ansvara för asylprövningen. En asylsökande har alltså inte rätt att välja vilket land som ska utreda och pröva skälen för asyl. Om ett ensamkommande barn tidigare har ansökt om asyl i ett annat land, som också omfattas av Dublinförordningen, skickas en begäran om återtagande dit. För att ett barn ska överföras krävs att barnet faktiskt har ansökt om asyl i det andra landet.

Uppdraget

Regeringen beslutade i regleringsbrevet 2013 att ge Socialstyrelsen i uppdrag att närmare belysa och kartlägga de behov som ensamkommande barn har, beskriva en eventuell problembild, dess omfattning samt analysera om dessa barns behov möts, särskilt med anledning av det ökade antalet barn. I uppdraget ingick att överväga förslag på åtgärder.

Hur uppdraget har genomförts

Uppdraget har utförts i tre delar:

- genomgång av forsknings- och kunskapsläget kring ensamkommande barns och ungas behov
- inhämtning av kunskap från praktiken, olika myndigheter på lokal, regional och statlig nivå, från ensamkommande ungdomar, gode män och olika frivilligorganisationer
- sammanfattande analys och förslag på utvecklingsområden.

Materialurvalet består av olika rapporter från svenska myndigheter såväl som ideella organisationer samt slutrapporter från olika svenska forskningsprojekt. Där kopplingar kan göras till lämplig internationell forskning har detta gjorts. Inhämtningen av erfarenhetsbaserad kunskap från praktiken har utförts i form av dels en hearing på Socialstyrelsen med nationella myndigheter, frivilligorganisationer och experter, dels tre dialogmöten – ett med ensamkommande ungdomar², ett med praktiker i Skellefteå³ och ett med praktiker och ensamkommande ungdomar i Malmö⁴.

Perspektiv som beaktats

I första hand har ett barnperspektiv genomsyrat arbetet men också ett intersektionellt perspektiv. I socialtjänstlagen (2001:453), SoL, och utlänningslagen (2005:716), UtlL, är ett barnperspektiv tydligt kopplat till FN:s konvention om barnets rättigheter och principen om hur barnets bästa ska sättas i främsta rummet vid åtgärder som berör dem. Förståelsen av ensamkommande barns behov och deras bästa, skapas ofta mot en bakgrund av underliggande klart uttalade, men också utsagda, tankar om

² Ungdomarna utgör referensgrupp i projektet *Ensamkommande barn – lokalt och regional utvecklingsstöd* som syftar till ett förbättrat mottagande av ensamkommande barn och som drivs i samverkan mellan SKL, Migrationsverket, länsstyrelserna och Socialstyrelsen. Projektet delfinansieras av Europeiska flyktingfonden (ERF) och projektiden är 1 januari 2012 till 30 juni 2014. Webbplats: <http://ensamkommandebarn.skl.se>

³ Skellefteå valdes för att kommunen har lång erfarenhet av att ta emot ensamkommande barn och unga i grupphem (barn under 16 år) och ungdomsboenden (barn mellan 16 och 18 år) i Migrationsverkets regi och sedan 2006 i socialtjänstens regi. Skellefteå var också remissinstans inför lagändringen 2006.

⁴ Malmö valdes för att kommunen är en ankomstkommun och den största mottagaren i landet av asylsökande ensamkommande barn samt även har lång erfarenhet av att ta emot barnen långvarigt (även efter de har fått uppehållstillstånd).

och förväntningar på ålder, kön, klass, eventuell funktionsnedsättning, sexuell läggning och ursprung. Ett intersektionellt ställningstagande handlar om att varsebli hur sociala kategorier och maktrelationer samvarierar och ger effekter⁵.

⁵ Kategorierna verkar ofta samtidigt ömsesidigt förstärkande. Genom att belysa hur maktstrukturer och kategorier flätas ihop och interagerar undersöks parallellt hur relativt komplexa maktstrukturer ger skilda villkor för olika individer. Det intersektionella perspektivet speglar bland annat hur skilda villkor för olika grupper av ensamkommande barn lyfts fram och problematiseras i vardagen.

Ensamkommande barn i en svensk och internationell kontext

Ensamkommande barn är enligt 1 § femte stycket lagen (1994:137) om mottagande av asylsökande m.fl., LMA, en gemensam beteckning för barn under 18 år som vid ankomsten till mottagarlandet är skilda från båda sina föräldrar eller från någon annan vuxen person som får anses ha trätt i föräldrarnas ställe, eller som efter ankomsten står utan sådan ställföreträdare.

Varför migrerar barn?

För att förstå vad som driver migration och vad som skapar migrationsmönster behöver man analysera hur såväl historiska som strukturella faktorer samverkar. Den globala migrationen av idag är greppbar mot bakgrund av stora ekonomiska och strukturella skillnader som finns mellan världens olika regioner och länder [1, 2]. Även politisk instabilitet såsom konflikt och krig, fattigdom, resursfördelningen i ett land eller mellan regioner, demografiska förhållanden etc. skapar flyktincitament. Vad som sedan kommer att föranleda ett individuellt barns migration är en sammanvägning av strukturella faktorer med individuella förklaringar. Det är heterogeniteten i barns berättelser snarare än homogena mönster som kan förklara varför just det barnet hamnade i en flyktsituation [3].

Barns och ungdomars upplevelser av att ha kunnat påverka flykten eller att själva ha tagit initiativ till den varierar, på samma sätt som de erfarenheter barnen uppger som utlösande [4-6]. En majoritet av barnen har varit med om flera smärtsamma eller traumatiserande upplevelser innan och under flykten [6]. Ensamkommande barn och ungdomar flyr ibland för att undvika ett öde som barnsoldat eller tvångsgifte, men också från våld i hemmet, ett liv som gatubarn, förföljelse och trakasserier eller både och [4, 7]. Ibland flyr barnen eller ungdomarna utan att veta vart de kommer att hamna, andra gånger har de någon form av kännedom om Sverige. Ibland är flykten ett resultat av barnens eget beslut, andra gånger är flykten ett beslut som andra, t.ex. föräldrar, tagit för dem [4, 5].

Gemensamt för många är att barnen och ungdomarna söker en trygg plats och kanske hoppas kunna få utbilda sig och skapa ett bättre liv någon annanstans. Att förlora en anhörig – ofta en pappa – är i många fall utlösande för ensamkommande barns flykt [6]. Att vara ensamstående mamma kan i många kontexter utgöra en riskfaktor för fattigdom och social utsatthet [5, 6]. En del av de ensamkommande barnen har kännedom om var deras föräldrar, om de finns i livet, befinner sig, medan andra inte har någon kontakt med föräldrar eller anhöriga.

Det är en utmaning för de olika myndighets- och resurspersoner som är involverade i mottagandet av barnen, att å ena sidan förmå att se barnens olika kapaciteter och förutsättningar samtidigt som de å andra sidan inte får

blunda för den speciella situation de ensamkommande barnen och ungdomarna befinner sig i – som minderåriga migranter i ett nytt land, utan sina föräldrar och i beroendeställning till andra vuxna [8].

Internationell forskning

Forskning om barns behov och villkor som migranter är inriktad på dels en beteendevetenskaplig tradition om ensamkommande barns erfarenheter av och sätt att hantera och bearbeta psykiska påfrestningar och trauman [9-12], dels en mer rättighetsorienterad riktning som fokuserar på tillämpningen av barnkonventionen jämte t.ex. nationella och internationella asylregelverk [13]. En tredje inriktning belyser olika mottagande strukturer och försöker besvara frågan varför barn migrerar [3, 4, 14-17]. Studier om hur barn och ungdomar mår och hanterar sin situation i det nya landet eller studier där ensamkommande barn ses som aktörer är ett fjärde och växande forskningsområde.

Tillitsfulla relationer

Ravi Kohli [18] har studerat ensamkommande barns möten med socialtjänsten och hur socialarbetare ibland har svårt att särskilja sin roll som utredare av barnet eller den unges omsorgsbehov, från att utreda barnets asylskäl, vilket leder till att de ofta misstror eller ifrågasätter ensamkommande barns berättelser. De ensamkommande barnen kan också ha svårt att särskilja de olika myndighetspersoner de möter. Ensamkommande barn väljer därför att vara tysta om sina erfarenheter eller att lämna mycket knapphändig information om sig själva. Om möjlighet ges för barnet att bygga tillitsfulla relationer med de omsorgspersoner hon eller han möter i vardagslivet (”sin” socialsekreterare, personal på gruppboendet, den gode mannen etc.) kan det ensamkommande barnet komma att känna ett förtroende och våga berätta mer detaljerat om sitt liv [18].

Kohli pekar ut dimensionerna trygghet, tillhörighet och ”succès”⁶ som viktiga för hur ensamkommande barn kommer att kunna må och fungera väl på sikt. *Trygghet* ska förstås som om de ensamkommande barnen och ungdomarna känner sig skyddade i sitt nya liv eller om de plågas av osäkerhet kring sin framtid, smärtsamma minnen etc. *Tillhörighet* om huruvida barnen känner att de får vara delaktiga i sitt nya sammanhang och om de ges tillfälle att återuppta kontakten med sina nära och kära på andra platser. *”Succès”* om huruvida ensamkommande barn och ungdomar lyckas med att få permanent uppehållstillstånd, tillägna sig en utbildning och skapa sig goda förutsättningar för att leva ett fullvärdigt liv [19, 20].

Kohli har utvecklat en modell som utgår från ett emotionellt engagemang för barnet över tid och att barnet erbjuds följande:

⁶ Med ”succès” avser Kohli vikten av att ensamkommande barn får sina olika behov tillgodosedda. Samhällets stödinsatser ska ge barnen och ungdomarna möjligheten att utbilda sig, leva trygga liv, återknyta kontakter med nära och kära i andra länder samt knyta an till personer i det nya landet. Succès kommer sålunda att handla om barnens möjligheter att leva ett fullvärdigt liv nu såväl som senare i livet.

- *praktisk assistans* – barnets behov för att navigera i ett nytt sammanhang här och nu möts upp,
- *terapeutisk omsorg* – genom att lyssna till barnets berättelse och hjälpa det att hantera svåra minnen kan barnet förena nuet med vad som varit innan,
- *socialt sammanhang* – ge barnet stöd till en omstart i en ny social kontext och hjälpa barnet att blicka mot framtiden.

Ensamkommande barn och ungdomar, som får möjlighet att utveckla förtroendefulla relationer kommer att våga berätta detaljerade och komplexa historier om sig och sitt liv. De kommer också att känna större delaktighet och uppfatta sig själva som aktörer istället för passiva mottagare av bistånd [18-20].

Inflytande och delaktighet

Annan forskning understryker betydelsen av medbestämmande och att de ensamkommande barnen ges en verklig möjlighet att påverka sitt vardagsliv och stöd till att utvecklas genom skolgång, hälso- och sjukvård och tillgång till betydelsefulla vuxenpersoner. Ensamkommande barn behöver uppfattas som kompetenta aktörer och inte bara som barn som fallit offer för olyckliga omständigheter. Det förutsätter dock ett mottagningssystem som är lyhört för deras tankar, reflektioner och önskemål, vad barnen själva ser som sina utmaningar och behov samt tankar om t.ex. religion och kultur [2, 16].

Att involvera viktiga personer i barnens nätverk på andra platser är också centralt för att ge de ensamkommande barnen och ungdomarna en känsla av kontinuitet mellan dåtiden, nutiden och framtiden [2, 16].

Ensamkommande barn och unga – ett gemensamt ansvar

Migrationsverket ska prioritera ensamkommande barn i asylprocessen och barnen har rätt till lämpligt boende inom socialtjänsten och god man (lagen (1994:137) om mottagande av asylsökande m.fl. och lagen (2005:429) om god man för ensamkommande barn). Barnen har också rätt till utbildning och hälso- och sjukvård och tandvård på samma villkor som andra barn och unga (skollagen (2010:800) och lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl.).

Migrationsverket ansvarar för asylprocessen och allt som hör till denna samt för att anvisa en kommun för varje barn som kommer. Länsstyrelserna har till uppgift att verka för att landets kommuner ska ta emot ensamkommande barn och ungdomar i den omfattning som behövs. Sju av länsstyrelserna har dessutom ett tillsynsansvar gentemot överförmyndarna i kommunerna beträffande deras godmanskap för ensamkommande barn.

Kommunernas socialtjänst ansvarar för mottagandet av barnen, både under tiden för asylprocessen och efteråt för de barn som fått uppehållstillstånd och för de barn som fått avslag på sin asylansökan, fram till dess att beslutet om avslag vunnit laga kraft och barnet eller den unge avvisas eller utvisas.

Socialtjänstens ansvar för boende

Ett barn som kommer ensamt utan sina föräldrar till Sverige och ansöker om asyl, behöver stöd och hjälp från samhället i form av boende m.m. Lagstiftaren har ålagt socialnämnden att ansvara för detta. Det genomsnittliga ensamkommande barnet som söker asyl i Sverige idag är en 15-årig pojke. Åldersgruppen 13-17 år dominerar bland alla placerade barn i landet och har ökat kraftigt i antal under senare år. Ökningen anses till största delen bero på ensamkommande barn [21].

Typ av placeringsform

Samhällsvården i Sverige tillhandahåller tre former av boende för barn och unga i kombination med vård eller behandling:

- familjehem
- jourhem
- hem för vård eller boende (HVB) inklusive de särskilda ungdomshemmen.

Vid åtgärder rör barn ska särskilt beaktas vad hänsynen till barnets bästa kräver. Vid beslut eller andra åtgärder som rör vård eller behandlingsinsatser ska vad som är bäst för barnet vara avgörande (1 kap. 2 § SoL).

Socialtjänsten måste således sätta varje enskilt barn i centrum och dess berättelse och inställning måste synliggöras. Barnet ska få relevant information

och ges möjlighet att framföra sina åsikter i frågor som rör henne eller honom (11 kap. 10 § SoL).

Familjehem

Familjehem är i Sverige generellt sett den i särklass vanligaste placeringsformen. Bland barn och unga med insats den 1 november 2011 var 67 procent placerade i familjehem. Emellertid när det gäller ensamkommande barn och unga är placering på HVB den i särklass vanligaste placeringsformen [22].

Enligt en brittisk studie är det ensamkommande barnets ålder vid ankomsten den tyngsta faktorn vid bedömningen av placeringsform. De ensamkommande barn som var yngst när de anlände blev också den grupp som fick mest stöd och resurser från socialtjänsten. De yngre barnen fick en mycket bättre situation och utvecklingsmöjligheter än de ungdomar som var över 16 år när de anlände till Storbritannien [23].

Nätverkshem

Den internationella forskningen kring placerade barn i allmänhet stödjer att en familjehemsplacering hos *släkting eller annan närstående* har större kontinuitet i jämförelse med familjehem utanför nätverket [24-29]. En studie från Västsverige bekräftar att placering av ensamkommande barn i nätverkshem är stabilare jämfört med rekryterade familjehem eller placering på HVB. Barnen och ungdomarna som var placerade hos släkting eller annan närstående flyttade i snitt färre gånger än barnen i jämförelsegruppen [6].

Enligt socialtjänsten och gode män finns det många fördelar med familjehemsplacering hos släkting eller annan närstående. Barnen känner eller har kännedom om den person eller familj de bor hos, de pratar samma språk och släktingarna kan underlätta kontakten med den biologiska familjen, om den finns kvar [6, 30].

Det finns dock gode män som ger uttryck för olika farhågor kring ensamkommande barn i nätverkshem [6, 30, 31]. Nackdelarna med att placera barnen i nätverkshem handlar främst om övergripande strukturella förhållanden. Det kan handla om knappa ekonomiska resurser, trångboddhet och arbetslöshet samt att släktingarna själva kan befinna sig i en asylprocess med den osäkerhet som det kan innebära [31], men också en oro för att barnen, p.g.a. tacksamhet för att får bo hos släktingen, inte nämns berätta om de inte har det bra [6, 30]. Att det kan förhålla sig på det viset har framkommit i intervjuer med ensamkommande barn, där barnen berättade att det kunde kännas så samtidigt som det kändes mindre kravfyllt att bo med en släkting, jämfört med hur det skulle kännas att bo i ett ”främmande” familjehem [6].

Flera socialsekreterare betonar vikten av att stödja nätverkshemmen genom handledning och ekonomisk ersättning, men i vissa stadsdelar och kommuner utbetalar inte nämnden samma arvode och omkostnadsersättning till nätverkshemmen som till andra familjehem. Handledning till nätverkshemmen är eftersatt då det bedöms vara mycket resurs- och tidskrävande att handleda genom tolk [6]. Socialtjänsten i vissa stadsdelar och kommuner gör heller inte lika grundliga utredningar och bedömningar av om förutsätt-

ningarna i det tilltänkta hemmet svarar mot de behov som barnet eller den unge har [32].

Familjehem som inte är släkt med barnet

Socialtjänst och gode män tycker ofta att familjehem som inte är släkt eller närstående med barnet, vore den mest önskvärda placeringsformen för ensamkommande barn [6, 33]. Man menar att ensamkommande barn som regel inte har några behov av behandling som motiverar en placering på HVB och ett familjehem, som inte är släktingar till barnet, anses kunna ge barnet en familj som har ett nätverk i mottagarlandet, god språkträning och välbehövlig samhällsinformation [15, 33]. Det är dock svårt för socialtjänsten att rekrytera familjehem till ensamkommande barn och unga. I Härryda kommun har socialtjänsten försökt lösa problemet genom att döpa om familjehem för ensamkommande barn till ”värdfamiljer”, vilket har ökat intresset hos allmänheten för att utföra ett sådant uppdrag [34].

Hem för vård eller boende

HVB är hem som tar emot enskilda för vård eller behandling i förening med boende. Verksamheten bedrivs yrkesmässigt. En del HVB är särskilt inriktade på att enbart ta emot ensamkommande barn i sin verksamhet, andra HVB kan ta emot *både* barn med beteendeproblematik som kräver behandling *och* ensamkommande barn. Antalet platser kan variera mellan 3-25. De flesta av samtliga HVB i Sverige har mindre än tio platser, men bland HVB för ensamkommande är det vanligare med fler än tio platser. HVB drivs av Statens institutionsstyrelse, privata vårdgivare, kommuner eller landsting. En privat vårdgivare måste ha tillstånd av Inspektionen för vård och omsorg (IVO) för att bedriva verksamheten.

Olika typer av HVB

För ensamkommande barn och ungdomar har det utvecklats flera olika typer av HVB:

- transitboende för nyanlända ungdomar,
- olika former av boenden för dem som söker asyl,
- olika former av boende för dem som fått permanent uppehållstillstånd.

HVB som har ensamkommande barn som målgrupp är förhållandensvis mer glest bemannade än HVB som har behandling som inriktning. Det gäller särskilt s.k. transit- och asylboenden som har stor omsättning på barn och ungdomar och även stor personalomsättning. Transit- och asylboenden är utformade för att tillgodose behoven av grundläggande omvårdnad den första tiden i Sverige men många av barnen blir kvar tämligen länge – ett år är inte ovanligt – p.g.a. bristen på plats i anvisningskommuner. HVB som inriktar sig på barn och unga med uppehållstillstånd, s.k. *PUT-boenden*, är ofta lite mindre enheter och kan ofta ha mera av vårdinriktning [6].

Enligt personal och ungdomar som medverkade vid Socialstyrelsens dialogmöten präglas miljön och stämningen i transit- och asylboenden av oro och ovisshet som påverkar alla negativt. Ungdomarna känner att de

inte har någon reell möjlighet att påverka sin tillvaro – vare sig om anvisning, asylutredning eller regler i boendet. De känner sig inte sedda som individer med möjlighet till delaktighet och inflytande. Ungdomar avviker och ingen vet vart de tar vägen. Detta spär på upplevelsen av oro och ovisshet. Det finns dock stora skillnader mellan olika HVB vad angår barn och ungdomars medbestämmande [35]. Exempelvis i en studie från Malmö stad undersöktes barns erfarenheter av att bo på transitboende. Generellt sett var barnen där nöjda med tiden på transit och den hjälp och stöd de fått från personalen, samtidigt som de mådde psykiskt mycket dåligt på grund av väntan på beslut om uppehållstillstånd. En slutsats från den studien är att personal som arbetar med asylsökande ensamkommande barn behöver:

- mer kunskap om asylprocessen,
- öka sin förståelse för vad en lång tids oro och ovisshet medför,
- bli bättre på att förklara sin och andras olika roller för barnen,
- utbildning i samtal med barn och unga,
- ge barnen och ungdomarna större delaktighet i sitt vardagsliv [36].

Stora boendeenheter

Vid Socialstyrelsens dialogmöten framkom att personal på HVB upplever sina verksamheter som för stora. Storleken gör det svårt för dem att skapa hemlika förhållanden för barnen och ungdomarna. Det mesta av arbetstiden går ut på att hantera det akuta som sker i vardagen ”här och nu” och fokus ligger ofta på regler och uppfostring. Det faktum att många som arbetar i verksamheterna för ensamkommande tidigare har arbetat på HVB för behandling av ungdomar med beteendeproblem, bidrar nog till att fokus hamnar på regler och uppfostring på bekostnad av det relationsskapande arbetet. Personalen framförde att detta sammantaget förmodligen bidrar till att spä på konflikter mellan ungdomarna och mellan personalen och ungdomarna. En fara med för stora boendeenheter, som påtalades av BUP Malmö, är att det bidrar till en ökning av affektsmitta⁷ mellan ungdomarna. Både vuxna och ungdomar på hearingen och dialogmötena framhöll vikten av att barnen får egna rum. Många barn och unga är överansträngda och har sömnproblem och de stör och störs av varandra på nätterna. Att ha ett eget rum i boendet upplevs som skönt och lugnt av samtliga ungdomar som medverkade – även om de förvisso var vana vid att dela rum med andra, både i ursprungslandet och i Sverige.

Utslussningsverksamheter

För ungdomar som fyllt 18 år och har uppehållstillstånd finns olika former av utslussningsverksamheter som mestadels bygger på att ungdomarna flyttar ut från boendet och bor i en lägenhet med tillgång till vuxenstöd. Personalen som ska stödja ungdomarna kan befinna sig på boendet varifrån ungdomarna flyttat ut, eller ha en egen lokal. Ungdo-

⁷ Känsloreaktion eller känsloläge som sprider sig från en eller flera individer till en eller flera andra.

marna kan få hjälp med läxor, tyda brev och blanketter från myndigheter, åka och handla eller bara umgås. Ibland anses ett boende i lägenhet vara en del av en HVB-verksamhet och bedrivs av samma verksamhetsutövare. Lägenheterna kan ligga i närheten av boendet och barnen flyttar från institutionen till en lägenhet. Det förekommer även lägenhetsboenden som inte är kopplade till ett institutionsboende.

Många omplaceringar

De asylsökande ensamkommande barnen och ungdomarna som *inte* anvisas en kommun direkt vid ankomsten placeras till att börja med på ett transit- eller asylboende i den kommun de först påträffas. Efter anvisning omplaceras som regel barnet till ett annat HVB (eller placeras i jourhem eller familjehem). Den mottagande kommunen kan ha delat upp sitt mottagande i asyl- respektive PUT-platser och då kan barnet bli omplacerat på nytt efter PUT. När ungdomarna fyllt 18 år omplaceras de igen till någon form av utslussningsverksamhet, som ofta innebär egen lägenhet.

Drygt 30 procent av de ensamkommande barn och ungdomar, som anvisades under år 2008 till kommuner i Göteborgsregionen, hade varit placerade på transitboende innan de anvisades. Av dem som anvisades till kommunerna i regionen, omplaceras 64 procent minst två eller fler gånger. Av barnen som placerades i familjehem omplaceras 50 procent två eller fler gånger. Minst antal gånger omplaceras barnen som placerats i nätverkshem hos en släkting till barnet. Av dessa stannade 76 procent kvar hos släktingen. Datainsamlingen skedde under perioden september 2011 t.o.m. februari 2012. Utöver planlagda omplaceringar kunde omplacering också vara resultatet av en enskild ungdoms egen önskan eller att en enskild ungdom vantrivdes, hade en konfliktfylld situation på boendet och riskerade att fara illa [6].

Könsskillnader

För de ensamkommande barn och ungdomar som kom till Göteborgsregionen under år 2008, valdes placeringsformen familjehem för barn som inte fyllt 14 år. För flickor valdes särskilda HVB med vårdinriktning i stället för sedvanlig placering på transit-, asyl- eller PUT-boende. Vid tiden för sista materialinsamlingen var flera av flickorna bosatta i egen lägenhet medan pojkarna i större utsträckning var omplacerade till HVB med behandlingsinriktning [6].

Önskningsom alternativa placeringsformer

Vid hearingen och dialogmötena diskuterades möjligheten och lämpligheten att placera även minderåriga i egna lägenheter inom ramen för vad som benämns utslussningsverksamhet. Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) efterfrågar överlag flexibla boendeformer för att möjliggöra för socialnämnden att göra mer individuella bedömningar för ensamkommande barn och unga.

Otillräckligt antal platser för asylsökande ensamkommande barn

Antalet ensamkommande barn och ungdomar som sökt asyl i Sverige har ökat varje år sedan 2005 [37]. Anvisningsfunktionen vid Migrationsverket har periodvis haft mycket svårt att slussa ut barnen från de nio så kallade ankomstkommunerna (Malmö, Sigtuna, Solna, Mölndal, Örebro, Skellefteå, Norrköping, Gävle och Umeå) till en anvisningskommun. Detta har inneburit långa väntetider för många barn och ungdomar [22, 37], stort tryck i ankomstkommunerna och ökade kostnader för staten [38].

Under 1990-talets början var Sverige det land i Norden som tog emot flest flyktingar från Balkan och däribland ca 1500 ensamkommande barn och ungdomar. Efter nittiotalets mitt sjönk det årliga antalet ensamkommande barn och ungdomar som kom till Sverige och i början på 2000-talet kom ca 400 barn och ungdomar varje år [39]. Från år 2006 och framåt har antalet återigen ökat och under 2012 anlände totalt 3578 ensamkommande barn och ungdomar. Till och med den 31 augusti 2013 har 2 089 ensamkommande barn sökt asyl i Sverige varav 335 flickor (16 procent). Prognosen för 2013 är beräknad till 3900 och för de kommande åren 2014-2017 beräknas 4 100 ensamkommande barn söka asyl i Sverige [40].

Ny lagstiftning från den 1 januari 2014

För att ge Migrationsverket utökade möjligheter att anvisa asylsökande ensamkommande barn till kommuner som inte har träffat överenskommelse om mottagande av sådana barn ändras LMA den 1 januari 2014. Av den nya lydelsen i 3 § andra stycket LMA framgår att det inte längre krävs särskilda skäl för att Migrationsverket ska kunna anvisa ett ensamkommande barn till en kommun som inte har träffat överenskommelse om mottagande av ensamkommande barn. Detta innebär att Migrationsverket efter årsskiftet kan anvisa ett ensamkommande barn till samtliga kommuner. I regeringens proposition 2012/13:162 *Kommunalt mottagande av ensamkommande barn* skrivs att utifrån barnets bästa ska en anvisning ske i omedelbar anslutning till att det ensamkommande barnet söker asyl.

Barn som avviker

Många ensamkommande barn (både bland dem som väntar eller har fått uppehållstillstånd, som väntar på överföring till ett annat Dublinland eller som fått avslag på sin asylansökan) avviker från sin placeringsort. Ungefär tio procent av de 3 578 barn som kom till Sverige 2012 rapporterades som avvika. Många ensamkommande barn som ansöker om asyl i samband med att de påträffas av polis för att de är utsatta för brott eller själva misstänks för att ha begått ett brott, försvinner också. Några av dem väljer att göra detta för att bosätta sig med bekanta på andra platser, medan andra försvinner mer eller mindre spårlöst. Farhågor finns om att de barn som försvunnit riskerar att utnyttjas på olika sätt [41].

Att ensamkommande barn och ungdomarna försvinner spårlöst är ett problem i flera europeiska länder. Det finns en överhängande risk att dessa barn på olika sätt kan komma att utnyttjas som papperslös svart arbetskraft eller att de riskerar att bli offer för människohandel [37, 41, 42]. I den nationella kartläggningen som genomförts av Länsstyrelsen i Stockholm har totalt 166 barn registrerats som misstänkta offer för människohandel eller människohandelsliknande brott under tiden 2009-2011. De flesta barnen vistades i kommunerna som ensamkommande. [41]

Vissa myndighets- och resurspersoner uppfattar de försvunna ungdomarna som "överlevare" eller "vagabonder", vana att klara sig själva och på väg någon annanstans och att detta ibland legitimerar att de inte själva eftersöker vart de ensamkommande barnen har tagit vägen eller försöker hålla kontakten med dem [6].

I Stockholmsområdet finns ett handlingsprogram upprättat mellan socialtjänsterna i ett par grannkommuner, Migrationsverket och Gränspolisen och som syftar till att samordna de åtgärder som behöver vidtas när ett ensamkommande barn avviker. Rutinerna anger vem som ansvarar för att göra polisanmälan och vem inom polisen som kontaktas när ett barn försvinner, likaså vem som gör vad om barnet återfinns eller kommer tillbaka till boendet.

I syfte att stärka skyddet för ensamkommande barn och ungdomar som avviker har vissa kommuner infört som rutin att inte entlediga den gode mannen trots att barnet har avvikit [6].

I Socialstyrelsens vägledning *Socialtjänstens arbete med ensamkommande barn och unga* [43] beskrivs socialtjänstens ansvar för barn som avviker och riskerna för att barnen är eller kan vara utsatta för människohandel.

Hälsa

I de följande sju avsnitten redogörs för barnens och ungdomarnas behov, vilka problembilder som har identifierats och dess omfattning. Socialstyrelsen har valt att utgå från behovsområdena i BBIC-systemet (Barns behov i centrum) [44]. Inom varje område beskrivs också hur barnens och ungdomarnas behov möts, särskilt mot bakgrund av det ökande antalet barn.

En majoritet av de ensamkommande barnen som söker asyl i Sverige bär med sig olika och svåra erfarenheter från sitt liv före och under flykten [45]. Ofta kommer de ensamkommande barnens psykiska ohälsa till uttryck som sömnsvårigheter, återkommande mardrömmar och svårigheter med att komma till ro på kvällen [46]. I skolsammanhang och av boendepersonal kan vissa av de ensamkommande ungdomarna upplevas svårhanterliga för att de reagerar med ilska eller med ett utåtriktat och aggressivt beteende [6, 45]. Andra utvecklar istället koncentrationsvårigheter eller väljer att dra sig undan sociala sammanhang eller att isolera sig [46]. En problembild med hälsorisker relaterade till rökning, alkohol och droger kom upp vid dialogmötena och att detta är något som socialtjänsten och boendena behöver bli bättre på att uppmärksamma.

Psykisk ohälsa

Situationen i Sverige med en ibland lång och oviss väntan på ett slutligt asylbeslut kan i många fall bidra till att en psykisk ohälsa förvärras [47, 48]. För de barn och unga som utvecklat psykisk ohälsa är det en stor utmaning för BUP att anpassa rätt vård- och behandling och många barn och unga får inte den hjälp de behöver [6, 49].

Det finns svårigheter på många håll att remittera ensamkommande barn till BUP, både för akuta behov av vård – t.ex. när ett barn eller ungdom visar kraftiga reaktioner vid avslag på sin asylansökan eller vid annat uppenbart psykiskt lidande som medför funktionsbortfall – samt för längre tids behandling och uppföljning [6]. Vissa BUP-mottagningar tar inte emot ungdomar som fyllt 16 år för nyinskrivning och vissa tar inte emot barn och ungdomar som befinner sig i en asylprocess [6]. Detta skapar ett behandlingsvakuum för de barn och unga som blir utan vård.

Också glappet mellan BUP och vuxenpsykiatri omnämndes som ett problem vid dialogmötet i Malmö. Där väcktes förslag om särskilda mottagningar eller enheter för barn och ungdomar i åldern 16-26 år med traumarelaterade problem, där alla, även asylsökande och papperslösa, skulle kunna få hjälp. Samtidigt underströks både vid hearingen och dialogmötena att det finns positiva utvecklingstendenser också, t.ex. en ökad insikt inom socialtjänsten och boendena om att händelserna som barnen varit med om är potentiellt traumatiserande, men att alla barnen för den skull inte är traumatiserade. En annan insikt som bedöms ha ökat, är kunskapen att ensamkommande barn och unga är som alla andra barn

och tonåringar, med allt vad det kan innebära vad gäller personlig utveckling, identitet och socialt uppträdande, och som har både resurser och svårigheter.

På sina håll fungerar samarbetet bra mellan socialtjänsten, boendepersonalen och BUP, med tillgång för boendepersonalen till kvalificerad handledning och ett BUP som tar emot de barn och ungdomar i behov av utredning och behandling.

Förebyggande av psykisk ohälsa

Kunskap om metoder som kan *förebygga* psykisk ohälsa hos ensamkommande barn bedöms otillräcklig [15]. Även om det inte finns någon enighet inom forskningen kring vilka metoder som är de bästa finns det en del goda erfarenheter som kan lyftas fram.

Trygghet och god omsorg utgör hörnstenar för att stödja ensamkommande barn och ungdomar som mår psykiskt dåligt [45]. Att fördröja behandling tills dess att omgivningen är stabil eller t.ex. till dess barnet eller den unge fått ett uppehållstillstånd gör att många barn inte får det stöd de har rätt till. En asylprocess kan dessutom bli mycket långdragen och risk finns att den psykiska ohälsan stegrar som en följd av det [6, 45].

Barns och ungas välmående och välbefinnande kan ökas genom t.ex. deltagande i fysisk aktivitet och genom en strukturerad och förutsägbar vardag [6, 45, 47, 50]. Att gå i skolan som andra barn och ungdomar är också en välmåendefaktor för barn som befinner sig i osäker väntan [47, 51].

Det finns goda erfarenheter av att driva s.k. ”narrativ gruppintervention” med ensamkommande ungdomar [52] liksom att undervisa barn och ungdomar i vad som kan anses vara ”normala” reaktioner på svåra upplevelser och i olika andningstekniker och avslappning [6, 45]. Narrativ gruppintervention är en terapiform som syftar till att förebygga psykisk ohälsa såväl som att bearbeta svåra minnen i gemenskap.

Fysisk hälsa

Att bilden av att den barn- och ungdomspsykiatriska vården för ensamkommande barn – särskilt för asylsökande och papperslösa barn och unga – inte är likvärdig över landet bekräftades vid Socialstyrelsens hearing och vid dialogmötena, med tillägget att detta även gäller den somatiska vården. Hälso- och sjukvården beskrevs i ordalag som fragmentarisk.

Beträffande fysisk hälsa framkom från flyktinghälsan i Malmö att utöver psykosomatiska problem (såsom koncentrationssvårigheter, sömnproblem, huvudvärk, spändhet, dålig aptit, yrsel, sorg) är det även vanligt att barnen har olika fysiska problem såsom felläkta arm- och benbrott, cirkulatoriska sjukdomar, ryggont och dåliga knän. Detta beror inte sällan på att många av ungdomarna har arbetat sedan unga år. Ca 85 procent av de ensamkommande asylsökande ungdomarna som undersökts inom Flyktinghälsan i Malmö remitteras vidare för olika insatser inom hälso- och sjukvården.

Många vårdcentraler som utför hälsoundersökningar tycker det är svårt att få fram säkra uppgifter om vilken förskola eller skola barnet eller den unge

går på och vilken kommuns socialtjänst som ansvarar för den unge. Undersökande distriktssköterska eller läkare vet inte till vilken BVC eller skola de ska sända vaccinationsuppdraget. Om barnet hinner flytta (omplaceras) under tiden som papperna ska skickas, blir hälsoundersökningen och uppföljningen ofullständig. Det finns enligt praktiken inom hälso- och sjukvården också en oro ute i många förskolor, skolor och HVB kring smittskydd.

Utan stöd i kontakten med hälso- och sjukvården

Många gode män kan inte ta ledigt från arbetet och följa med barnen till besök inom hälso- och sjukvården, tandvården eller elevhälsan. Det innebär att barnet eller den unge många gånger är ensam vid t.ex. besked om smittsamma sjukdomar (t.ex. tuberkulos och hepatit B) eller när de kommer till psykolog för samtal för att de mår psykiskt dåligt pga. en utdragen asylprocess eller efter beslut om avslag. Det är vanligare att barnet har en vuxen person med sig som stöd om det bor på ett HVB än om det bor hos släktingar, eftersom personal då följer med barnet.

Elevhälsan är en viktig aktör

Från skolans håll framhölls vid dialogmötena att elevhälsan spelar en viktig roll för ensamkommande barn och unga och att ett hälsosamtal bör genomföras så fort eleven kommer till sin nya skola. Ansvariga för elevhälsan både i Skellefteå och i Malmö framhöll att de försöker se till att alla nyanlända elever genomgår basprogrammet under tiden de är elever på skolan och att de får de vaccinationer de behöver.

Särskild utsatthet inom gruppen

Flera aktörer vid Socialstyrelsens hearing och vid dialogmötena menar att ensamkommande flickors hälsobehov inte uppmärksammas i lika hög grad som pojkar. För ensamkommande flickor som är gravida eller har egna barn saknas särskilda insatser. Uppfattningen att hälsan hos barn placerade hos släktingar riskerar att förbises jämfört med barnen på HVB var samstämmig vid hearingen och vid dialogmötena. Barn som omfattas av Dublinförordningen och barn med lagakraftvunna beslut om avslag, som valt att gömma sig, ansågs må mycket dåligt psykiskt. Också hbtq-personer ansågs mer utsatta.

Ensamkommande barn med funktionsnedsättning framfördes av socialsekreterarna vid ett av dialogmötena som särskilt utsatta. Detta eftersom personer som söker asyl inte har rätt till insatser enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS. LSS-insatser gäller endast gentemot dem som är bosatta i kommunen (16 § LSS). Bosättningen uppstår först när en person har fått uppehållstillstånd. Trots bestämmelserna om kommunens yttersta ansvar för att enskilda som vistas i kommunen får det stöd och den hjälp som de behöver, befarar socialsekreterarna att barn och unga som har, eller förmodas ha en funktionsnedsättning, ändå inte alltid får adekvat stöd. Detta uppges bero på att ärendet inte handläggs inom kommunens funktionshindersomsorg, utan inom individ- och familje-

omsorgen, som inte anses ha tillräcklig kunskap om funktionsnedsättningar och hur de kan påverka ett barns utveckling samt vilka stödinsatser och andra huvudmän som kan behövas i kombination med brist på samverkan.

Barns hälsa vid avslag på asylansökan

Inte alla barn och ungdomar får ett positivt asylbeslut. Hur resurs- och myndighetspersoner bör agera för att säkra de barn som väntar på verkställighet, överförs till ett annat Dublinland eller på att återvända, är en viktig fråga. Ensamkommande barn som fått uppehållstillstånd känner sig ofta mycket tryggare än de barn och ungdomar som fått avslag [15].

Bland de ungdomar som väntar på att återvända eller på att bli överförda finns tydliga tecken på en stegrande ohälsa. Denna bild bekräftades vid hearingen och vid dialogmötena. Migrationsverket, socialtjänsten och boendet behöver samarbeta kring de barn som ska eller eventuellt kommer att utvisas eller avvisas. Ohälsa och ångest hos ensamkommande barn och ungdomar som befinner sig i väntan på avvisning är tydligt ihopkopplat med om det finns många restriktioner på det gruppboendet de bor på, ett för ensidigt fokus på deras återvändande, en bristande tillgång på språkutbildning och om det finns något integrerande arbete med lokalsamhället [53]. Forskning visar att de barn som i denna period lever med färre restriktioner, som får röra sig friare och delta i språkutbildning och ha kontakter med lokalsamhället mår bättre under sin väntan [53]. Detta är faktorer att ta hänsyn till i frågor om det är bra eller dåligt att blanda barn med avslagsbeslut med barn som fått uppehållstillstånd. Det finns risk att en uppdelning mellan å ena sidan asylsökande barn och barn med beslut om avslag och å andra sidan barn med uppehållstillstånd, kan leda till en isolering av barn och ungdomar som redan befinner sig i en särskilt sårbar situation.

Utbildning

Internationell forskning om ensamkommande barn betonar skolans roll som en betydelsefull och hälsofrämjande arena i barnens liv [15, 51, 54]. Många av de ensamkommande barnen bär med sig smärtsamma upplevelser men också längtan till landet, platsen, familjen och vänner de lämnat [3, 55]. Att leva i en asylprocess präglar deras livssituation och skolan anses vara en normaliserande och trygg struktur i barnets nya vardagsliv [51, 56]. Att kunna tillgodogöra sig en utbildning är dessutom centralt för barnens möjliga karriärvägar och arbetstillfällen senare i livet [54, 57]. Segregation och resursbrist är två faktorer som kan komma att begränsa ensamkommande barns möjligheter att tillgodogöra sig skolutbildning och integration i Sverige. Flera studier vittnar om att introduktionsklasserna, vare sig de förläggs till särskilda skolenheter eller är klasser inom den ordinarie skolverksamheten, ofta blir parallellspår i en skola där svenska elever enbart umgås med andra svenska elever och där barnen i introduktionsklasserna är hänvisade till varandra [58, 59].

Dåliga resultat trots höga ambitioner

En genomgång av svensk skolforskning om ungas utbildningskarriärer visar att trots att barn med utländsk bakgrund överlag hyser mycket högre utbildningsaspirationer än andra elever, är gruppen fortfarande underrepresenterad i eftergymnasiala utbildningar. Av 25-åringar med utländsk bakgrund hade 35 procent påbörjat högskolestudier under läsåret 2006/07, medan motsvarande siffra för gruppen med svensk bakgrund var 46 procent. Trots hög skolmotivation fortsätter alltså inte ungdomar med utländsk bakgrund att läsa vidare på samma sätt som andra. Troliga orsaker är att barn och ungdomar med utländsk bakgrund oftare kommer från hem med svagare arbetsmarknadsanknytning, lägre inkomster och lägre utbildningsnivåer. Detta ger barnen skilda socioekonomiska förutsättningar som får betydelse för deras studievägval [57].

Barn med ”utländsk bakgrund” är dock en heterogen grupp bestående av såväl barn födda i Sverige av utrikesfödda föräldrar, barn som migrerat till Sverige under loppet av sin barndom, nyanlända och eller sent anlända, barn till arbetskraftsmigranter, flyktingar- eller asylsökande och ensamkommande barn och ungdomar. De elever som skrivs in i introduktionsprogrammet ”Språkinträdning” har heterogena bakgrunder och generellt sätt mycket skilda förutsättningar att tillgodogöra sig undervisningen. Elevens ålder vid tiden för migrationen till Sverige kommer också att präglade hennes eller hans möjligheter att kunna gå vidare till något annat program i gymnasieskolan, eller annan utbildning [59].

Ensamkommande barn beskrivs som en skolmotiverad grupp samtidigt som de får slita mycket med sitt skolarbete för att lära sig ett nytt språk och samtidigt uppfylla kunskapskraven [51].

Bristande skolbakgrund

Det finns stora skillnader mellan de ensamkommande barnen och ungdomarna vad gäller vilken skolgång de har med sig innan flykten till Sverige [6]. Troligtvis har deras möjligheter till utbildning innan ankomsten till Sverige varit beroende på faktorer som ursprungsland, klasstillhörighet, ålder, kön och etnisk tillhörighet. Detta gör också att den skolberedskap barnen eller de unga har med sig kommer att variera beroende på mer övergripande migrationsmönster.

Idag har majoriteten av barnen som kommer till Sverige sitt ursprung i Afghanistan eller Somalia, länder som präglats av krig och oroligheter i fler decennier. Detta har kommit att begränsa somaliska och afghanska barns generella möjligheter att få en kontinuerlig skolgång. Dock är det en del somaliska barn och unga som berättar om att de fått privatundervisning eller gått i koranskola och de afghanska barnen har berättat om att de i perioder gått i skola för papperslösa barn i Iran [5].

Svårt för de sent anlända eleverna

Skolan har inget särskilt ansvar för de ensamkommande barnen utan de finns i gruppen nyanlända elever i introduktionsklasserna. Eftersom majoriteten av de ensamkommande barnen är 15-17 år är det också vanligt att de benämns ”sent anlända elever” och skrivs in i grundskolans senare år eller på något av gymnasieskolans fem introduktionsprogram, oftast Språkintröduktion, för elever som inte är behöriga till ett nationellt program. På Språkintröduktionen kan eleven också få undervisning i andra grundskole- och gymnasieämnen som eleven behöver för sin fortsatta utbildning.

Intröduktionsprogrammen kan se olika ut. I storstäderna där det finns många nyanlända elever kan det finnas särskilda intröduktionsskolor med flera hundra inskrivna elever medan det på andra orter finns särskilda linjer inom t.ex. det individuella programmet (gymnasieskolorna) eller särskilda klasser (grundskolan) som jobbar med intröduktionsutbildning.

Att hinna med att lära sig ett nytt språk och få godkänt i åtta till tolv olika ämnen innan fyllda 20 år, är något som såväl elever som lärare ser som en rejäl utmaning för många av de nyanlända eleverna generellt och de ensamkommande barnen speciellt. Att inte få läsa in olika ämnen på sitt modersmål eller att få tillgång till tolkresurs när det behövs är andra faktorer som ytterligare kan försvåra för ensamkommande barn i skolan [6]. Vid dialogmötena framkom från skolrepresentanternas sida att barn som kommer till Sverige tillsammans med sina föräldrar och är kvotflyktingar eller EU-migranterna, vanligen har bättre skolbakgrund än de som kommer ensamma till Sverige. De ensamkommande barnen som är placerade på ett HVB har vanligen tillgång till läxhjälp på hemmaplan, till skillnad från ensamkommande som flyttar till släktingar som inte sällan själva har anlänt relativt nyligen till Sverige eller anlände tillsammans med den unge.

Ungdomar som medverkade vid dialogmötena efterfrågade att boendepersonalen hade kunnat ge dem mer information om olika möjligheter till utbildning och arbete. Tillgången till läxhjälp på olika boenden kunde variera

från väldigt lite, till ganska bra, men ändå otillräckligt jämfört med det egna behovet av hjälp med läxor.

Tiden i Språkinstruktionen som ska göra eleven behörig för de nationella gymnasieprogrammen, räcker inte till för de elever som är 16 år eller äldre när de anländer till Sverige och har bristfällig skolbakgrund. Många av dem klarar inte av att uppnå kraven på den korta tiden utan görs behöriga för fortsatta studier på KomVux eller på folkhögskola. Tiden i Språkinstruktionen borde enligt skolrepresentanterna kunna förlängas. Om nyanlända elever, som inte gått i skolan utan arbetat under uppväxten och snarast möjligt vill börja arbeta, framfördes tankar vid dialogmötena om yrkesintroduktion eller andra kortare yrkesinriktade utbildningar vore ett bättre alternativ.

Vid hearingen och vid dialogmötet i Malmö framfördes att det är ett problem att förordningen (2010:1122) om statlig ersättning för insatser för vissa utlännningar, enbart ger en kommun ersättning för vård i familjehem eller HVB (under förutsättning att vården påbörjats eller placeringen skett före 18 års ålder). Detta utgör ett hinder för de ungdomar som vill gå en allmän kurs eller utveckla sina yrkeskunskaper på folkhögskola med internat, dvs. ett annat boende än familjehem eller HVB.

Ungdomarna som medverkade vid dialogmötena uttryckte att det kändes orättvist för dem att inte få välja skolor och utbildningar vare sig på grundskole- eller gymnasienivå i samma utsträckning som andra barn och unga i Sverige.

Skolan som salutogen arena

Skolan är å ena sidan en ”plats att lära på”, en samhällsstruktur som syftar till kunskapsfrämjande men är också en samhällsocialisation och utifrån det en viktig social arena, där barn lär känna och interagera med andra barn och vuxna, som ”en plats att vara” [51].

Gemensamt för många ensamkommande barn och ungdomar är att de har lämnat delar av sitt sociala nätverk bakom sig, och många ger uttryck för att de ofta känner saknad efter föräldrar, familj och vänner. Skolan utgör därför en viktig mötesplats för att träffa andra barn, ungdomar och vuxna och för att bygga relationer och skaffa kompisar, samtidigt som skolan också kan skapa en känsla av normalitet och stabilitet i det ensamkommande barnets liv [47, 51, 59].

Intervjuer med lärare och pedagoger visar på att ett pedagogiskt arbete med ensamkommande elever i fokus, ställer krav på att skolan har en förståelse för vad det kan innebära att befinna sig i olika faser av en asylprocess. Ensamkommande barn lyfts ofta fram som en grupp som mår psykiskt mycket dåligt och som därför kan ha svårt att hänga med i undervisningen [60]. Samtidigt är skolan en mycket viktig arena för barnen att hitta ett socialt sammanhang, få struktur på tillvaron och en potentiellt normaliserande faktor i deras liv. Att hitta ett sätt att bemöta barnens utsatta situation inom ramen för skolstrukturen blir en viktig utmaning för svensk skola [6]. Tid och samvaro samt att lärare och pedagoger följer upp och bryr sig om,

lyfts fram som centralt för hur de ensamkommande barnen upplever sin skolsituation [6, 60].

Brister i skolan

Skolinspektionen framförde vid Socialstyrelsens hearing att rätten till särskilt stöd brister och att studiehjälper saknas. Inte på någon av de 34 skolor som ingick i Skolinspektionens kvalitetsgranskning 2009 fick de nyanlända eleverna den utbildning de har rätt till. Dessutom skiljde skolorna ofta de nyanlända eleverna från de övriga, vilket leder till att nyanlända inte blir en del av den allmänna sociala gemenskapen på skolan vilket motverkar kontakter mellan nyanlända och övriga elever. Skolorna behöver enligt Skolinspektionens granskning också göra grundligare kartläggning av de nyanlända elevernas skolbakgrund, så att de så snabbt som möjligt kan utveckla sitt lärande. Skolorna behöver utveckla arbetet med att främja flerspråkighet och erbjuda undervisning i elevens modersmål. Skolorna behöver också enligt Skolinspektionen erbjuda studiehjälper på modersmålet i betydligt högre utsträckning.

Vid hearingen gav Skolverket information om att likvärdigheten har försämrats under 2012 i den svenska grundskolan. Resultatet kommer från Skolverkets rapport *Likvärdig utbildning i svensk grundskola? – En kvantitativ analys av likvärdighet över tid* (2012). Skolverket informerade också om ett regeringsuppdrag (år 2013–2016) om att genomföra insatser för att öka måluppfyllelsen för elever med annat modersmål än svenska inom de obligatoriska skolformerna, gymnasieskolan och gymnasiesärskolan. I uppdraget ingår att utveckla och sprida information om ett särskilt kartläggningsmaterial som stödjer arbetet med att kartlägga de kunskaper som en nyanländ elev har när hon eller han kommer till den svenska skolan. Vidare ingår i uppdraget att utveckla och sprida information om ett särskilt material som stödjer lärares arbete med att kontinuerligt bedöma nyanlända elevers kunskapsutveckling i svenska samt att organisera kompetensutvecklingsinsatser för lärare och rektorer inom skolan.

Skolans betydelse för barns och ungas psykiska hälsa

Enligt Socialstyrelsens och Chess rapport från 2012 om skolans betydelse för barns och ungas psykiska hälsa, en studie baserad på den nationella totalundersökningen i årskurs 6 och 9 hösten 2009. I den berättade utlandsfödda pojkar i årskurs 9 med ursprung i Afrika eller Asien om en ökad nivå av psykisk ohälsa när det gällde såväl nedsatt sinnesstämning som psykosomatiska besvär och beteendeproblem, jämfört med andra pojkar i samma årskurs. Högst nivå av psykisk ohälsa rapporterades av utlandsfödda elever som inte bodde tillsammans med sina föräldrar, där ensamkommande flyktingbarn kan antas utgöra en betydande andel. De höga nivåerna av psykisk ohälsa hos utlandsfödda elever som inte bor med sina föräldrar är högst anmärkningsvärd. Rapporten understryker behovet av metodutveckling inom detta område och att denna metodutveckling också innefattar skolan [61].

Samarbete mellan skola, socialtjänst och god man

En svårighet för skolans samarbete med socialtjänsten och god man inträffar när eleven har omplacerats av socialnämnden till ett boende eller en utslussningslägenhet i en annan kommun och går i skolan där. Både den unges socialsekreterare och gode man befinner sig då i placeringskommunen och inte i kommunen där den unge bor och går i skolan, vilket komplicerar ett nära samarbete mellan skolan, socialtjänsten och god man. Dessa elever har också en benägenhet för högre frånvaro vilket kan vara ett resultat av att den unge är för mycket lämnad åt att ta ansvar för sig själv. Ensamkommande gymnasieungdomar bor ofta ensamma och förväntas klara sig i stort sett själva. För att klara tillvaron framfördes vid hearingen och vid dialogmötena att ungdomarna behöver mer stöd i vardagen – inte minst på fritid och skollov. Det framfördes vidare att utslussningsverksamheterna behöver vara aktiva i sitt stöd till den unge, vara mer uppsökande och ha tätare samarbete med ungdomen, skolan, socialtjänsten, Arbetsförmedlingen m.fl. för att säkra upp att ungdomarna får samma möjligheter som andra ungdomar i samhället.

Fritid

Barn och unga mår bra av att ha en meningsfull fritid. Det utvecklar individens färdigheter och bidrar till inkludering och normalisering. Total samsyn rådde vid hearingen och vid dialogmötena om vikten av att placerade ensamkommande barn och unga ges möjlighet att delta i ”vanliga” aktiviteter på sin fritid – alltså inte bara ha aktiviteter i boendets egen regi. Det är särskilt viktigt med tanke på att boendets aktiviteter förloras när den unge flyttar ut från boendet och då riskerar att bli isolerad. Ungdomarna beskrev att de flesta ensamkommande ungdomar saknar jämnåriga kompisar utanför ”gruppen”. De flesta umgås med andra ensamkommande ungdomar. Ett problem som de unga och deras gode män framförde var att de själva upplevt eller hört andra berätta att möjligheten att få bestämma själv vilken sport eller annan aktivitet man vill ägna sig åt är tämligen begränsad. Ett exempel som nämndes var om en ungdom vars sportaktivitet som var volleyboll inte fanns i boendets närområde och som då tvingades välja fotboll som sportaktivitet – eller avstå. Skäl som angavs av socialtjänsten var att det blev billigare och att det andra alternativet kunde anses tillgodose behovet av motion och meningsfull fritid.

Känslö- och beteendemässig utveckling

Känslor av ensamhet är vanliga bland asylsökande och nyanlända barn [48]. Flera av de beteendemönster som ensamkommande barn kan uppvisa är vanliga bland barn och ungdomar som försöker att förhålla sig till smärtsamma och plågsamma minnen [45]. Forskning visar att stabila och ömsesidiga vuxenkontakter och en varaktighet i den omsorg som ges, är viktiga för att säkerställa att ensamkommande barn och ungdomar får en god psykisk hälsa och möjligheter för att på sikt också ta hand om sig själva [45, 62]. Hänsyn bör också tas till barnets ålder, sårbarhet och därigenom deras olika behov [62].

BUP Malmö och Stockholm samt Flyktingbarnteamet i Göteborg bekräftar samstämigt att barnen och ungdomarna för att utvecklas väl, behöver stabilitet, trygghet och omsorg, en ordnad vardagsstruktur med skola och aktiviteter som upplevs som meningsfulla av personen själv samt en god och nära kontakt med vuxna stödpersoner.

I praktiken blir dock många ensamkommande barn ofta utlämnade att själva försöka hitta egna ”må bra”-strategier. Många ungdomar som har svårt att komma till ro och sova på kvällen och natten tittar på tv eller lyssnar på streamad musik på datorn, som ett sätt att kunna koppla av och lindra ångest [6, 45]. Dessa strategier kommer ibland på kollisionskurs med familjehemets rutiner eller HVB-verksamhetens internetreglering då det finns förbud mot att titta på tv eller använda internet nattetid. Ensamkommande ungdomars copingstrategier behöver synliggöras, bekräftas samt förstås mot bakgrund av de strukturella ramarna barnen och ungdomarna lever inom och som såväl möjliggör som ibland begränsar barnens möjligheter till välbefinnande.

Ungdomarna som medverkade vid Socialstyrelsens dialogmöten framförde att HVB-personalen borde visa mer hänsyn och samtidigt större auktoritet. Att vara snäll lyftes fram som en viktig egenskap och förhållningssätt, men det blev inte bra när personalen sänkte sig till ungdomarnas nivå och försökte bli som en kompis som t.ex. lärde sig svordomar på barnens hemspråk. Ett annat bekymmer som lyftes fram av både ungdomar, gode män och Barnombudsmannen (BO) var att ansvariga vuxna omkring barnen brister i att upptäcka ensamkommande ungdomars utsatthet till följd av faktorer som t.ex. tillhörighet till någon av diskrimineringsgrunderna (kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionshinder, sexuell läggning och ålder). Flickors behov och utsatthet i boendena måste lyftas fram mera, menar flera gode män och BO. Här behövs en större lyhördhet från socialtjänstens och HVB-personalens sida. I UNICEF:s projekt om flickor på flykt har det framkommit att många ensamkommande flickor upplever svårigheter med manlig personal och manliga tolkar samt med kränkningar från pojkarna i boendet [63]. Kanske placering i familjehem är en bättre lösning för många flickor.

Mobbning av ensamkommande barn och unga både i skolan och i boendet lyftes också som ett vanligt förekommande problem som inte tas på tillräckligt allvar av vuxna i barnens vardagsmiljöer.

Identitet

Identitet handlar mycket om vem vi känner oss som och vem vi vill vara, men identitet är också förenat med huruvida en individ känner sig erkänd av sin omgivning och huruvida hennes eller hans behov tas emot. Enligt filosofen Honneth förutsätter utvecklingen av en personlig identitet, ett samspel mellan å ena sidan en positiv självrelation och å andra sidan olika former för erkännande; att erkännas i individens nära relationer, att erkännas som medborgare och att få social uppskattning är viktiga hörnstenar i detta [64].

Självbild

Barn och unga som upplever känslomässiga och beteendemässiga svårigheter och som istället för erkännande bemöts med missaktning riskerar att utveckla en otydligare självbild och har ofta lägre självkänsla än andra jämnåriga [44, 64]. Erkännande eller missaktning kan antingen bygga upp eller rasera en individs självbild. Hur en individ bemöts av sin omgivning har bäring såväl på identitet som på individens möjligheter att integreras i samhället [3]. Erkännande som begrepp syftar på skärningspunkten mellan individ och samhälle och förenar därigenom ett socialt perspektiv med ett individuellt, eftersom det är i mötet med andra som vi kan uppnå erkännande.

Ensamkommande barns möjligheter att erkännas i det nya landet är också kopplade till frågor om makt, social exkludering och rasism i det mottagande landet [65].

En brittisk studie från 2008 visade att för ensamkommande ungdomar i London var det först och främst en önskan om att uppfattas som ”vilka barn som helst” i Storbritannien, som kom till uttryck [16]. Istället för att bli skjutsade till moskén eller komma i kontakt med kulturgemenskaper från deras egna ursprungsländer, önskade de här ungdomarna i stället att få ta del av brittisk ungdomskultur, få möjlighet att lära sig engelska, utbilda sig, träffa brittiska barn och unga samt komma till ett brittiskt familjehem. Ensamkommande barn och ungdomar som grupp får emellertid inte homogeniseras, utan det måste alltid finnas ett utrymme för att förstå att barnens önskemål och behov kan se mycket olika ut [16, 65].

Ensamkommande ungdomar som intervjuades i en studie från 2013 visade att flera av dem såg det som viktigt att komma i kontakt med svenska ungdomar, båda för att hitta vänner men också för att få det de såg som nödvändig träning i svenska. Några ville istället ha hjälp att hitta till kulturföreningar för att komma i kontakt med personer med samma språk och bakgrund i situationer liknande deras egen. Andra framförde att de ville kunna ta del av både svensk ungdomskultur och kultur från sina ursprungsländer. De ensamkommande barnens önskemål ser sålunda olika ut. Ett lyhört bemötande av ensamkommande barn och ungdomar måste därför ta hänsyn till att barn och ungdomar vill och behöver olika saker, har olika målbilder och att de identifierar sig själva på olika sätt [6].

Att känna att man "inte riktigt hör till"

Många ensamkommande ungdomar ger uttryck i olika intervjustudier för att vilja ha svenska kompisar, men att de upplever det vara svårt att komma in i den svenska "ungdomskulturmiljön" och få tillträde till svenska ungdomar. Dels kände de intervjuade ungdomarna att de var i underläge p.g.a. av att de inte kan svenska och skam p.g.a. avsaknad av materiella resurser, dels upplevde de ett fördomsfullt bemötande gentemot t.ex. afghaner och somalier [47]. Några ensamkommande ungdomar som själva ansökt om att bli placerade i ett svenskt familjehem, för att lära sig svenska snabbare och komma i kontakt med svenskar, hade sedan upplevt sig bli socialt isolerade i sitt familjehem. Att bemötas med rasism och fördomar påverkar individens självkänsla negativt på olika sätt och kan även rubba individens tro på en framtid i det nya landet [6, 60]. Frågor om bemötande och inkludering är viktiga utmaningar för ett gott mottagande som accepterar och respekterar den unges tvärkulturella identitet och tillhörighet och ger goda förutsättningar för henne eller honom att gå vidare. Mottagandet måste ha en handlingsberedskap för att se, ta emot och stödja varje ensamkommande barn som en person med unika förmågor samt vara uppmärksam på om den unge utsätts för trakasserier, mobbning eller rasism och där kön, sexuell läggning, kultur, religion etc. ger barnen och ungdomarna vitt skilda möjligheter och utmaningar i mötet med sin omgivning.

Familj och sociala relationer

Flera studier om ensamkommande barn uppmärksammar hur viktiga kontakterna med eventuella kvarlevande föräldrar och släktingar i ursprungslandet eller i andra länder, är såväl för barnens hälsa som för deras välbefinnande [17, 66]. Röda Korset framförde vid Socialstyrelsens hearing att många ensamkommande barn och ungdomar vill hålla sig informerade om den politiska utvecklingen i ursprungslandet och letar efter släktingar på filmklipp på t.ex. YouTube, men de är allt för mycket lämnade åt sig själva. Röda Korset menar att ungdomarna behöver erbjudas handfast hjälp med detta och även emotionellt stöd från vuxna. Dessutom framfördes att de gode männen måste följa med när den unge träffar Röda Korset och för att få hjälp med efterforskning av familjemedlemmar.

Relationer till föräldrar och syskon

Ur de ensamkommande barnens perspektiv är det tydligt att kontakten med familjemedlemmarna upplevs som värdefulla för både dem och släktingarna [3, 6, 8, 14, 15, 17, 67]. Ensamkommande barn och ungdomar kan sägas ingå i s.k. ”transnationella familjenätverk”. Genom t.ex. Skype eller via telefon hämtar barnen och ungdomarna viktigt känslomässigt stöd från sina föräldrar. Ibland känner de dock att de måste hålla tillbaka och inte berätta om något som är tungt eller svårt, för att inte göra situationen svårare för en förälder som kanske själv befinner sig i en utsatt situation [6].

Många barn och ungdomar har en önskan om att hjälpa sin familj samtidigt som de tvingas förhålla sig till att det kan vara svårt för dem att ge den hjälp som behövs och efterfrågas [8, 14, 67]. Rigorösa förbud för barn eller unga att skicka pengar till sina släktingar, utan att beakta den emotionella aspekten, kan betraktas som okänsligt. Ungdomarna behöver emotionellt stöd från vuxna omkring sig för att hantera den konflikt som kan uppstå och att personal i boendet eller socialtjänsten vid behov kan förklara situationen för föräldrarna eller släktingarna. Genom att tala om ”skype motherhood” och ”skype parenthood” och uppmuntra barnen att ha kontakt med sina föräldrar (eller annan som är i föräldrarnas ställe) via Skype, kan de föräldrar (och andra) som finns tillgängliga ges möjlighet att tillhandahålla omsorg, trots det stora geografiska avståndet och den rumsliga begränsning som ligger i att befinna sig på vitt skilda platser.

Det kan behövas en känslighet och lyhördhet från omgivningens sida inför vad det betyder att växa upp med sin närmaste familj på långt håll och ett intresse från olika myndighets- och stödpersoner att inkludera föräldrarna i frågor som berör barnets situation i det nya landet [6, 68]. Det är givetvis också viktigt att utveckla stödstrukturer för de ensamkommande barn som *inte* har tillgång till något transnationellt familjestöd.

Relationer till god man

De gode människors roll i mottagandet av ensamkommande barn och ungdomar är central, då den gode mannen har befogenheten att verka och besluta kring barnet på motsvarande sätt som en särskilt förordnad vårdnadshavare och ska fungera som ett viktigt nav mellan barnet eller ungdomen och olika myndigheter och se till barnets bästa under asyltiden [31, 43]. Den gode mannens roll och funktion är att vara en ”intresseföreträdare” och en ”kritisk granskare” av den omsorg det ensamkommande barnet eller ungdomen får i sitt familjehem eller HVB [6].

Att inte ha en god man som engagerar sig i ens skolgång eller livssituation, eller att förlora stödet från sin gode man är något som såväl ensamkommande barn, stöd- och myndighetspersoner ser som risker [32]. En fråga som lyftes både vid hearingen och vid dialogmötena var om den nuvarande ordningen med en god man som icke-fackman är tillräckligt kunnig för att vara barnets ställföreträdare.

En omständighet som visat sig tydlig i Socialstyrelsens, SKL:s, Migrationsverkets och länsstyrelsernas gemensamma ERF-projekt ”Ensamkommande barn – lokalt och regionalt utvecklingsstöd” är att många gode män gör mycket mer för och tillsammans med ”sina skyddslingar” än som ryms i uppdraget. Det beror enligt dem själva på att det finns ett påtagligt behov hos ungdomarna av en person som också kan vara en nära medmänniska att ha en social relation med – ”någon som verkligen bryr sig”, inte enbart en uppdragstagare.

När barnet får uppehållstillstånd ska hon eller han i stället få en särskild förordnad vårdnadshavare. I vissa fall kan den gode mannen bli kvar – antingen som god man om den unge snart fyller 18 år, eller som särskild förordnad vårdnadshavare [31]. Ibland blir det en annan person som tar över som ställföreträdare genom att socialnämnden utreder en lämplig person och gör en framställning om särskilt förordnad vårdnadshavare till tingsrätten. Även en särskilt förordnad vårdnadshavare är en icke-fackman.

God man som offentligt ombud i vissa lägen

För de ensamkommande barn och ungdomar som är s.k. Dublinärenden kvarstår den gode mannen som den person i nätverket som t.ex. ska fylla rollen som offentligt ombud när det gäller Dublinärenden. Detta ställer krav på särskilda kompetenser hos de gode männen som ligger utanför det som tillskrivs uppdraget [6, 32]. Att detta leder till problem som kan få allvarliga konsekvenser för barnet eller den unge, togs upp vid dialogmötena. Både gode män och särskilt förordnade vårdnadshavare saknar utbildning för de juridiska aspekterna i sitt uppdrag som barnets ställföreträdare, vilket blir särskilt påtagligt vid avslag på ansökan om bistånd enligt SoL och om barnet vill ansöka om familjeåterförening efter det att barnet fått uppehållstillstånd.

Relationer till kamrater och andra viktiga personer

Ensamhet och erfarenheten av att inte få vara med när andra barn leker och umgås är vanlig för nyanlända barn [11, 60, 69]. Nyanlända barn upplever att det kan vara svårt med relationer till svenska jämnåriga p.g.a. begränsade svenskkunskaper som hindrar dem från att våga ta kontakt med eller lyckas få svenska kompisar. I stället söker de sig till landsmän [5]. Att dela en språkgemenskap upplevs göra det lättare att komma i kontakt med andra och knyta vänskapsband [6].

En enkätuppföljning av de ensamkommande ungdomar som bodde på HVB-verksamheten Semret i Härnösand under perioden 1986 – 2008, visar emellertid att de som unga vuxna har flera svenska vänner i sin bekantskapskrets [50].

Familjeåterförening

I vissa fall har barnets föräldrar och syskon rätt att få uppehållstillstånd p.g.a. anknytning. För ensamkommande barn och unga som har kontakt med föräldrar eller syskon känns det ofta viktigt att ansöka om familjeåterförening. Att inte få rätt till familjeåterförening upplevs som orättvist och obegripligt ur den unges synvinkel [14].

Få av de ensamkommande barnen som kom till Göteborgsregionen under år 2008 fick uppehållstillstånd som flykting eller annan skyddsbehövande, vilket försvårade för dem att återförenas med sina närmaste i Sverige [6]. Av de knappt 4 200 ungdomar som fick uppehållstillstånd i Sverige mellan 2007 och 2010 är det, enligt Migrationsverkets statistik, 10 procent som har föräldrar och syskon som kommit efter till Sverige senare på vad som kallas anknytning.

Vid hearingen angavs från bl.a. Röda Korset att det är väldigt svårt för föräldralösa syskon att återförenas här eftersom de, till skillnad mot föräldrar till ett ensamkommande barn som fått uppehållstillstånd som flykting eller skyddsbehövande, inte har en obligatorisk rätt att få uppehållstillstånd på anknytning. I dessa fall ställer lagen höga krav för att en familjeåterförening ska bli aktuell. Vidare angavs att väntetiderna för besked i anknytningsärendena är mycket långa, vilket är påfrestande för barnen. Det är inte heller fastställt att socialnämnden har ett ansvar att hjälpa till ekonomiskt, för att en återförening i Sverige ska kunna komma till stånd, i de fall det saknas pengar att köpa resehandlingar för.

Ungdomar vars familj har kommit efter, vittnar om att de omedelbart förlorat all hjälp från socialtjänsten och deras gode man entledigats från uppdraget med följderna att den unge med ens fick ta allt ansvar för att hjälpa familjen till rätta i Sverige. När en ungdom bor i en annan kommun än den som är ansvarig för hennes eller hans placering, kan det uppstå oenighet mellan kommunerna om vilken kommun som är ansvarig för att ge stöd och hjälp till föräldrar och syskon som kommit efter.

Bilden av en socialtjänst som snabbt drar sig undan när den unges familj kommer till Sverige bekräftades vid dialogmötena. En ungdom berättade att socialsekreteraren skyndsamt avslutade hans placering direkt efter att hans mamma och syskon hade anlänt till Sverige. Han var inte längre ett ärende utan förväntades nu återförenas fullt ut med mamman och syskonen. Överförmyndaren entledigade den gode mannen och ungdomen fick själv försöka hjälpa sin mamma i kontakten med olika myndigheter, med att ordna bostad, skriva in syskonen i förskola med mera. I och med detta ansvar klarade ungdomen inte av att sköta sina studier varpå CSN drog in hans studiebidrag.

Vid Socialstyrelsens hearing poängterades inte bara barns rätt att bli omvårdat av sina föräldrar, utan också vikten av lyhördhet för de barn som av olika anledningar *inte* vill återförenas med sin familj. Dessa barn kan ha rätt till särskilt skydd och bistånd, vilket ska säkerställas av socialtjänsten. Det är allmänt bekant att en del av barnen flyr från missförhållanden i det egna hemmet och de har då rätt till skydd mot alla former av fysiskt eller psykiskt våld, skada eller övergrepp, vanvård eller försumlig behandling, misshandel eller utnyttjande, innefattande sexuella övergrepp.

Socialt uppträdande

Socialt uppträdande handlar om den unges förståelse av hur hennes eller hans yttre och beteende uppfattas av omvärlden och hur den unge kan uppträda och göra sig förstådd i olika situationer.

Att vara delaktig med hjälp av tolk

Tolkproblematiken omnämndes inom alla områdena vid hearingen och vid dialogmötena. En viktig förutsättning för ensamkommande barns och ungas delaktighet är att se till att barnet fritt kan få uttrycka sin åsikt, själva få komma till tals om och vara delaktig i frågor som berör deras vardagsliv. Att kunna föra ett samtal om sin kropp, sitt mående och sin hälsostatus på ett språk som individen behärskar är viktigt. Att låta ensamkommande barn komma till tals om sin situation och sitt vardagsliv kräver att det finns tolkar som kan barnets språk. En studie om situationen för ensamkommande ungdomar över 15 år på norska asylmottagningar visar att utan tillgång till tolkar på barnens hemspråk blir det svårt för barnen att göra sig förstådda, känna delaktighet eller få sina röster hörda [54].

Keselman [70] som studerat hur icke-auktoriserade tolkar respektive auktoriserade tolkar översätter barns talan under Migrationsverkets asylintervju, menar att auktoriserade tolkar bör anlitas i så stor utsträckning som möjligt. De icke-auktoriserade tolkarna som ingick i Keselmans studie tolkade t.ex. ibland till barnens nackdel medan de i andra sammanhang missade detaljer som kunde ha betydelse för att föra fram barnens asylskäl [70].

Socialtjänsten, HVB-hem, hälso- och sjukvården och skolan använder inte alltid tolk i tillräcklig omfattning. Det kan bero på att det anses vara för dyrt, att ungdomen blivit så bra på svenska, att tolken inte infinner sig, att det är svårt att få tag på tolk eller för att det inte finns någon auktoriserad tolk [5, 6, 36].

Det finns studier som granskat olika svårigheter med att tala med barn och ungdomar via tolk. Barnet upplevs snarare samtala med tolken än med myndighetspersonen och från såväl barnets som myndighetspersonens sida uppfattas det vara svårt att samtala om känsliga teman inför en tredje part [5, 36].

Tolkproblematiken uppvisar ett praktiskt och konkret dilemma i förhållande till barns rätt att fritt få uttrycka sina åsikter och att bli hörda. Hur ska socialtjänsten, boendet, skolan, god man m.fl. runt barnet kunna ta reda på det enskilda barnets behov och uppnå det bästa för just henne eller honom, garantera delaktighet och samtidigt inte tilldela barnet ett alltför stort ansvar för sin livssituation om inte barnet eller den unge kan eller vågar uttrycka sina behov?

Klara sig själv

För att utvecklas till en självständig vuxen behöver barn och ungdomar gradvis skaffa sig praktisk kompetens såsom att ta ansvar för praktiska sysslor i hemmet, sköta sin hygien och klädsel, äta själv, laga egna måltider, hantera pengar och veta vart man ska vända sig om man behöver hjälp. Övergången från att vara ung till att bli vuxen har på senare år blivit alltmer utsträckt i tid som utmärks av olika grad av behov av stöd från sin familj, både praktiskt, materiellt och känslomässigt. För ensamkommande placerade ungdomar som inte har sin familj i Sverige är inte detta stöd en självklarhet, utan här kan det behövas kompenserande insatser från socialtjänsten för att åstadkomma likvärdiga möjligheter.

Delaktighet och gradvis träning i att klara sitt dagliga liv

Vid många HVB med inriktning på ensamkommande barn och unga har personalen ett uttalat fokus på sin roll som ”samhällsorienterare” och ”lots i vardagen”. Stor vikt läggs på att självständiggöra den unge genom att lära ut färdigheter och kunskap om tvättning, städning, passa tider, hantera risker etc. Barnen och ungdomarna riktas mot sysselsättning och träning [6]. Träning såsom gym och fotboll anses göra gott, båda ur ett individperspektiv med hälsa och välmåendeaspekter i centrum, såväl som ur ett integrationsperspektiv. Inskränkta ekonomiska villkor kan dock försvåra för ungdomar att delta i andra idrottssammanhang än det som erbjuds i boendets regi [14]. Ett påtagligt problem som lyftes av ungdomarna vid dialogmötena var att man inte får delta i olika tävlingar och turneringar om man saknar personnummer (de fyra sista siffrorna). Detta förstärker känslan av att vara främmande och inte accepterad och medför att de inte har samma möjligheter som andra ungdomar att utvecklas inom sin idrott och ha roligt.

Vissa HVB poängterar hur viktigt det är att barnen och ungdomarna får vara delaktiga i att sätta upp regler och bestämma menyn på boendet, medan andra HVB är tydliga med att det är ”fel” att barnen får bestämma t.ex. om maten [6, 71]. Det är särskilt frågor om halalköttets vara eller icke vara som kan väcka motsättningar mellan personalens bestämmelser och de ensamkommande barnens önskemål. Då halalkött är tillåtet att köpa enligt svensk lag var det vissa ungdomar som uppfattade boendets nekande som ett icke-erkännande av deras muslimska identitet [6]. Ungdomarna som medverkade på dialogmötena ansåg att de bara i begränsad utsträckning fick vara med och bestämma tillsammans med personalen vilka regler som skulle gälla för dem i boendet. De kände sig inte delaktiga, reglerna var opåverkbara och osmidiga och de samma för alla oavsett ålder, trots att ålderskillnaden kunde vara fyra år. Som exempel nämndes att alla skulle lägga sig vid samma tid på kvällen, att det var lås på kylskåpet, att mat bara gavs på fasta tider oavsett

om man hade starka skäl för att behöva äta senare (t.ex. efter en tävling). Ungdomarna reflekterade över hur det kunde komma sig att de hade så begränsad bestämmanderätt i boendet och inte kunde påverka boendets rutiner, men den dagen de fyllde 18 år ansågs de kunna ta fullständigt ansvar för sitt liv med tillgång endast till stöd i begränsad omfattning då och då.

Abrupt övergång från placering i HVB till "egen" boende

Vid dialogmötena framkom att 18-årsdagen som regel innebär att den unge förväntas vilja flytta ut från institutionen och klara av att bo i en "egen" lägenhet. Ungdomarna som var med på dialogmötena hade fyllt 18 år och alla bodde på egen hand. De menade att det var skönt att slippa alla reglerna som fanns i boendet, men de uppfattade att systemet gick ut på att man skulle acceptera den lösningen i samband med att man fyllde 18 år. Personalen sa till dem att det var bättre för dem att bo så, men ungdomarna hade svårt att förstå varför det skulle vara så mycket bättre att bo ensam. Den som protesterade kunde få till svar att han skulle bli utskriven om han inte accepterade den erbjudna insatsen. Ungdomarna tyckte inte att de hade förberetts tillräckligt bra för att verkligen klara sig på egen hand i samhället.

I den egna lägenheten kunde det lätt kännas ensamt och ungdomarna på dialogmötena uppgav att de tyckte det var oklart om man verkligen var välkommen eller inte att vistas i boendet när man flyttat ut, eller om man fick följa med på boendets nöjen och utflykter. Kontrasten var stor från att ha bott tillsammans med ca 10-20 människor omkring sig, till att bo helt ensam.

Alla ungdomar som deltog på dialogmötena erbjöds tillgång till läxhjälp vissa dagar och tider i veckan, men de önskade mycket mer stöd och kontakt än så. Ungdomarna efterfrågade en mer innehållsrik och stimulerande utslussningsverksamhet för dem som bor i lägenhet och att ansvariga för denna verksamhet tydligt signalerar att det är viktigt att ungdomarna deltar och söker upp den som inte kommer.

Ungdomarna tyckte inte heller att någon skulle tvingas flytta ut från HVB-hemmet om hon eller han inte själv vill det och att tiden man bott i Sverige borde spela en avgörande roll – inte bara utgå från en persons ålder. Personal från socialtjänst och HVB framförde att det nu gradvis sker en förändring kring synen på när ungdomarna ska klara sig på egen hand i en lägenhet. Om en ungdom har behov av att bo kvar i boendet, bör hon eller han kunna få vara kvar, menade de som medverkade.

Analys och förslag på utvecklingsområden

Ensamkommande barns och ungdomars situation kännetecknas av paradoxen att de har många vuxna stöd- och resurspersoner runt sig, samtidigt som det finns en uttalad farhåga att ingen har eller tar det övergripande ansvaret för dem och deras vardagsliv i Sverige. I och med detta finns en risk för att de ensamkommande barnen förblir ensamma. Kartläggningen visar på följande områden som viktiga att utveckla för att tillgodose barnens och ungdomarnas behov. I rutorna finns exempel på insatser som kan leda till ett förbättrat mottagande och stöd till barnen, i överensstämmelse med de behov som framkommit i kartläggningen.

Sätt varje barns bästa i centrum

Kohlis [18-20] och Watters [2, 16] tankar utgör en idealmodell för hur ett mottagande av ensamkommande barn och ungdomar, som sätter barns bästa i centrum eller utgår från ett barnperspektiv, bör se ut och vad det bör syfta till. Enligt en ny norsk studie av Lidén m.fl. [54] kännetecknas dock ofta situationen på boendena för ensamkommande ungdomar över 15 år av att de har snävare ekonomiska ramar till sitt förfogande och är lägre bemannande, jämfört med HVB för andra norska barn och unga. Detta kan försvåra för verksamheten att åstadkomma de önskvärda nära och fördjupade relationerna mellan ensamkommande barn och personal, som Kohli och Watters talar om.

Den professionella omsorgen om ensamkommande barn måste ses som en balansgång mellan det rationella som kan vara styrt av budgetkrav, rutiner, schemaläggning etc. och det personligt deltagande, emotionella, medkännande. Snäva ekonomiska ramar och övergripande samhälleliga idéer om ensamkommande barn på en samhällspolitisk nivå kan bli avgörande för vad som i praktiken kommer att väga tyngst [54]. Socialtjänsten kan ibland vara ganska restriktiv med att bevilja insatser. Socialsekreterare ger ibland uttryck för att de har mycket begränsade erfarenheter av att arbeta med ärenden gällande ensamkommande barn och unga [5].

Samarbete och informationsutbyte med barnet eller den unge, olika resurs- och myndighetspersoner försvåras av brist på tolkar, och gör det svårt för barnen och ungdomarna att få information, komma till tals och göra sin röst hörd. Mottagandet tenderar då att fokusera på att ge barnen praktisk assistans i vardagen, snarare än att ge dem välbehövlig vård och omsorg samt möjlighet att bygga nära relationer [54].

För att kunna ge barnen och ungdomarna insatser som både ger omsorg efter individuella behov och syftar till självständiggörande, behöver socialtjänsten eftersträva placering på mindre och hemlika HVB-verksamheter, som främjar nära och fördjupade relationer mellan barn och personal.

Förstärk barnets eller den unges inflytande

Sedan socialtjänsten fick ansvaret för mottagande av ensamkommande asylsökande barn sommaren 2006, tycks det som om barnperspektivet och frågor om barns delaktighet och inflytande börjar sättas i fokus [5, 6, 36]. Att göra barnens delaktighet till verklighet och förverkliga barnperspektivet liksom att arbeta med det ensamkommande barnet i centrum är dock en utmaning som bl.a. kräver att barnen och ungdomarna ges verkliga möjligheter att föra sin talan i vardagslivet. Det förutsätter i sin tur att det finns tolkar på de språk och i den utsträckning som behövs. Önskvärt vore dessutom om tolkar som ska användas för barn och unga, har erfarenhet av att tolka samtal med barn och unga [54]. När en myndighet har att göra med någon som inte behärskar svenska eller som är allvarligt hörsel- eller talskadad, bör myndigheten vid behov anlita tolk (8 § FL). Boendepersonal som kan de språk som barnen talar är bra förutsatt att de, om de ska ge vård och behandling, har den utbildning och erfarenhet och personlig lämplighet som krävs för att utföra arbetet.

De ensamkommande barnen upplever att de ibland ges möjlighet till delaktighet när det gäller konkreta och vardagliga frågor såsom vilken mat man ska ha till middag på boendet och de upplever ofta att deras socialsekreterare är lyhörda för deras önskemål. Emellertid i frågan om man ska få stanna i Sverige eller inte, upplever man ingen delaktighet. De som får avslag upplever beslutet som orättvist och Migrationsverkets beslutsprocess som ogenomskinlig. Detta gäller för de ensamkommande barnen men i viss mån även för de praktiker som arbetar med barnen och ungdomarna [6, 54].

För att barn och unga ska ges reell möjlighet till delaktighet och medinflytande i frågor som berör dem, behöver tolk användas i större utsträckning än vad som sker idag.

Uppmärksamma barnens resurser

Det finns en risk att ensamkommande barn och unga uppfattas som en homogen grupp av särskilt vårdbehövande och traumatiserade barn, eftersom en betydande del av den befintliga forskningen utgår från ett beteendevetenskapligt fokus [15, 65]. Om man bara utgår från en beteendevetenskaplig utgångspunkt riskerar ensamkommande barn som grupp att sjukförklaras genom att fokus ligger på barnens emotionella problem [65]. Ensamkommande barn riskerar då att uppfattas som ”annorlunda” barn eftersom

deras erfarenheter uppfattas som avvikande jämfört med andra barn i samhället. Man ser då inte den strukturella diskriminering som ensamkommande barn och ungdomar kan möta i form av rasism och social exkludering [18]. Majoriteten av de ensamkommande barnen och ungdomarna som anländer idag till Sverige kommer huvudsakligen från länder utanför Europa, många är muslimer och utsätts för diskriminering och rasism [58, 72]. Enligt Brottsförebyggande rådet, BRÅ, [73] har antalet anmälda hatbrott riktade mot svenskar med afrikansk bakgrund ökat i Sverige under senaste år.

Den forskning som utgår från ett barnperspektiv förespråkar att barnens och ungdomarnas resurser och förmågor ska lyftas fram, i stället för att tilldela barnen en offerroll [16, 18, 46].

För att inte fastna i att betrakta barnen som offer eller ”annorlunda” barn, behöver socialtjänsten, boendepersonal och andra uppdragstagare stärka barnens egna förmågor. Samtidigt behöver man vara medveten om riskerna för eventuell utsatthet till följd av faktorer som t.ex. tillhörighet till någon av diskrimineringsgrunderna.

Ge emotionellt stöd och verka för empowerment

Som grupp betraktat behöver barnen insatser som både syftar till självständiggörande (empowerment) och till att ge omsorg efter individuella behov. De av barnen och ungdomarna som uppvisar psykisk ohälsa behöver även behandlande insatser för att må bra på sikt [11]. Det finns en samstämmighet i forskningen som konstaterar att ensamkommande barn och ungdomar i kraft av sina erfarenheter och sin position som ensamkommande minderåriga asylsökande har en särskild utsatthet för psykisk ohälsa [10, 15, 46, 68, 74, 75]. Att se den speciella situation som det ensamkommande barnet befinner sig i och samtidigt se att barnet är som vilket barn som helst är en utmaning för att uppnå ett värdigt mottagande med goda utsikter för barnet att utvecklas till självständiga och väl fungerande vuxna.

Insatser som kontaktfamilj eller kontaktperson kan vara lämpliga för ensamkommande barn och ungdomar då insatsen kan leda till en nära och varaktig relation som inte påverkas av att barnens placering avslutas. Genom sådana insatser förbättras barnets eller den unges integrering och möjlighet att ta del av lokalsamhällets resurser. Barn och ungdomar som beviljats sådana insatser upplevde att de blev en del av en ”riktig familj” [6].

Betydelsen av vuxenstöd och tillgång till ett eget socialt nätverk som finns kvar efter det att socialtjänsten avslutat ärendet, gäller för placerade barn generellt och har stöd i forskningen [74, 76].

Barn och ungdomspsykiatri behöver uppmärksamma de behov av professionella behandlande insatser från BUP – såväl akuta insatser som långsiktiga – som kan finnas hos ensamkommande barn och ungdomar, oavsett om barnet är asylsökande, har uppehållstillstånd eller är i övre tonåren.

Som ett led i att stötta barnen och ungdomarna i att bygga upp egna personliga sociala nätverk, kan socialtjänsten erbjuda insatser som kontaktfamilj eller kontaktperson i syfte att förbättra deras integrering och möjlighet att ta del av lokalsamhällets resurser.

Stärk barnets kontakt med familjenätverket

Många ensamkommande barn verkar huvudsakligen må bra på längre sikt och förefaller integreras i det svenska samhället. Det tycks vara viktigt för barnens och ungdomarnas hälsa och välbefinnande att de får stöd i att upprätthålla kontakter med nära och kära i ursprungsländerna och på andra platser i världen [11, 17, 32, 35, 50, 77]. En uppföljning av hur det gått för de barn och ungdomar som under perioder av sin uppväxt varit placerade på Härnösands HVB-verksamheter för ensamkommande barn och unga, visar att majoriteten av dem har fullföljt sin gymnasieutbildning och att de verkar ha etablerat sig i Sverige [50].

Ovanstående resultat bör tolkas med vetskap om att den allmänna uppfattningen och synen på ”flyktingar” och inställning till migranter inklusive ensamkommande barn, förändras över tid och att migranternas villkor och förutsättningar påverkas av detta [58].

De barn som fanns i mottagningssystemet när Hessle [17] genomförde sin första kartläggning under 90-talets senare hälft eller när Härnösands kommun startade sin verksamhet Semret, kom från andra länder och bakgrunder jämfört med de ensamkommande barn och ungdomar som kommer idag. Under 90-talet tog t.ex. Sverige emot många barn och ungdomar från det f.d. Jugoslavien. Flera studier stödjer att denna grupp av barns integration och inträde i det svenska samhället överlag fungerat ganska bra [59].

Flera av barnen i Hessles [17] undersökningsgrupp kom till släktingar bosatta i Sverige. Enbart en tredjedel av barnen i Hessles studie var utan släkt och vänner i Sverige vid ankomsten. Betydelsen av att ha ett nätverk av släktingar i mottagarlandet eller att själv bilda familj ganska tidigt efter ankomsten framstår som betydelsefullt.

För att tillgodose barnens behov av kontakt med nära och kära i ursprungsländerna och på andra platser i världen behöver socialtjänsten och de som tar hand om barnen i vardagen, stötta barnen och ungdomarna i att etablera och upprätthålla sådana kontakter.

Förbättra socialtjänstens uppföljning

Att noga följa och stödja barn som är placerade är en av den sociala barn- och ungdomsvårdens viktigaste uppgifter. Studier visar att socialtjänsten i vissa fall brister i uppföljningen av ensamkommande barn som är placerade i nätverkshem [32, 42]. Detta kan bero på att socialsekreteraren är mindre involverad i frågor som berör dessa barns vardagsliv, men också att socialsekreteraren av andra anledningar inte är lika noggrann med barnen i nätverksfamilj som de är med uppföljningen av andra placerade barn [6, 30, 42].

Barns behov av stöd och hjälp ändras i takt med att barnet blir äldre. Vad som var bäst placeringsform för barnet eller den unge vid en tidpunkt, kan ändra sig från en tid till annan. Det är viktigt att socialsekreterare är lyhörda för detta [5].

Ungdomarna som medverkade vid Socialstyrelsens dialogmöten berättade samstämt att de vill ha och hade behövt mer kontakt med sin socialsekreterare än vad de fick. Särskilt påtagligt blev bristen på stöd och hjälp från socialsekreteraren den dagen de flyttat ut från sitt HVB till boende i någon form av utslussverksamhet eller egen lägenhet.

För att möta den skärpta lagstiftningen kring barns bästa behöver socialtjänsten utveckla sitt arbete med utredning, planering och uppföljning av barn och unga i nätverkshem (hos släktingar eller andra närstående).

I takt med att barnen växer upp behöver socialtjänsten ha förståelse för att deras behov av stöd och hjälp förändras och anpassa vårdformen utifrån det enskilda barnets eller ungdomens aktuella behov och önskemål.

Kontakten mellan barnet eller den unge och hennes eller hans socialsekreterare behöver utökas för att bättre motsvara de behov av information och medinflytande som barnen och ungdomarna har.

Samverka för barns bästa

För att barnets eller den unges behov och rättigheter ska tillgodoses på bästa sätt, behöver flera olika myndigheter och andra aktörer vara inblandade i arbetet med ensamkommande barn och unga utifrån sitt specifika ansvarsområde. Detta medför behov av samverkan både vid utredning, bedömning av insatser, uppföljning etc.

Samverkan mellan olika myndigheter och aktörer behöver förbättras. Utöver samarbete med barnet eller den unge själv, hennes eller hans gode man/särskilt förordnade vårdnadshavare, familjehem eller HVB, behövs samverkan mellan flera olika verksamheter och andra aktörer för att beakta barnets bästa:

- Socialtjänsten
- Överförmyndaren
- Migrationsverket
- Flyktinghälsan eller motsvarande
- Skolan och elevhälsan
- BVC för de yngre barnen
- BUP
- Länsstyrelsen
- Polisen/gränspolisen
- Röda Korset och Rädda Barnen med flera frivilligorganisationer

Planera långsiktig

Länsstyrelserna, som förhandlar om platser i kommunerna för Migrationsverkets räkning, uppfattar att det finns en okunskap i många kommuner om behovet av att skapa en långsiktighet i mottagandet i form av en ”boendekedja” som kan tillgodose behovet av boende och annat stöd för barnen och ungdomarna upp till åtminstone 20 års ålder. Länsstyrelserna menar att uppbyggnaden av en fungerande boendekedja också kompliceras av att många kommuner som tecknar överenskommelse om mottagande, väljer att inte ta emot barnen i den egna kommunen.

För att socialtjänsten ska kunna tillgodose barnens och ungdomarnas behov av passande boendelösningar upp till 21 års ålder, behöver kommunerna planera långsiktigt och organisera ”hem att växa i”.

Utveckla stödet till ungdomar på väg att lämna vården

Forskning visar att det finns vissa betydande beståndsdelar för en tryggare och lättare övergång till vuxenlivet för de ensamkommande barn och ungdomar som är på väg att lämna samhällsvården. Att få stöd, hjälp och uppföljning av ett mobilt team eller motsvarande verksamhet och att ha ett socialt nätverk kring sig gör övergången säkrare för ungdomarna efter avslutad placering i HVB [2, 11, 16-20, 35, 49, 50].

Vad gäller erfarenheterna från ungdomarna på Semret i Härnösands kommun förefaller deras arbete med en uppföljande verksamhet, det s.k. mobila

teamet, som följer upp ungdomarna efter att de flyttat ut från HVB-hemmet till ett stödboende ha varit en faktor av stor betydelse. 90 procent av Semret-ungdomarna använde sig av det stöd som det mobila teamet ger [50].

Alla placeringar avslutas inte för att målet med vården har uppnåtts. För en del av barnen avslutas placeringen för att de ska utvisas eller överföras till ett annat Dublinland. En konkret utmaning är hur mottagandet ska se ut och ta tillvara behoven även för dem som inte får uppehållstillstånd i Sverige.

För att tillgodose behovet av praktiskt, materiellt och känslomässigt stöd hos ensamkommande ungdomar som är på väg att bli vuxna, behöver socialtjänsten utveckla sitt arbete med ungdomar som fyllt 18 men inte 21 år.

För att tillgodose behovet av särskilt emotionellt stöd och annan hjälp åt barn och ungdomar som inte får uppehållstillstånd i Sverige utan ska överföras till annat Dublinland eller utvisas, behöver socialtjänsten och andra vuxna stödpersoner i barnets omgivning utöka sina insatser.

Fäst avseende vid värdegrundsfrågor

Mottagandet av ensamkommande barn och unga utmanar våra föreställningar och åsikter om vad en familj är, synen på barn och barndom samt hur flyktingpolitik kan bedrivas. Ett gott arbete med ensamkommande barn och ungdomar kräver mer kunskap hos ansvariga om barns erfarenheter av att komma ensamma som migranter till ett nytt land, förståelse för deras vardagslivsstrategier mot bakgrund av de möjligheter och hinder de möter i det nya landet. Att diskutera värdegrundsfrågor såväl inom verksamheter som arbetar med ensamkommande barn och unga eller nyanlända elever, liksom på en samhällsnivå är av intresse och angeläget för de ensamkommande barnens och ungdomarnas framtid.

För att bättre förstå barnens behov och situation behöver socialsekreterare, boendepersonal m.fl. inom socialtjänsten, erbjudas anpassad kompetensutveckling som inbegriper kunskap om olika sorters samtal med barn och unga, metoder för brukarmedverkan och brukarinflytande samt värdegrundsfrågor.

Utveckla skolans arbete med ensamkommande elever

En lyckad skolgång har visat sig vara den starkaste skyddande faktorn för en gynnsam utveckling, som kan inbegripa vidareutbildning och leda till arbete.

Svensk forskning kring utbildningskarriärer och arbetsmarknadsetableringar visar att ungdomars möjligheter varierar beroende på bakgrundsfaktorer såsom kön, geografisk bakgrund, tillhörighet och socioekonomisk position samt föräldrars yrkes- och utbildningsbakgrund [57, 59]. Ungdomar med utländsk bakgrund har generellt sett ett sämre utgångsläge, om man ser till deras socioekonomiska position. De ensamkommande barnen är generellt sett mycket studiemotiverade, samtidigt som de ofta får slita hårt med sitt skolarbete för att nå resultat [51]. Majoriteten av barnen som kommit ensamma till Sverige under senare år, har gått sporadiskt i skolan och har därför betydande kunskapsluckor, även om det finns stora skillnader inom gruppen [59].

Vid dialogmötena i både Malmö och Skellefteå uttrycktes svårigheterna för skolan att hinna lära ut ett nytt språk och hjälpa sent anlända elever med bristande skolbakgrund att få godkänt i tillräckligt antal olika ämnen innan fyllda 20 år. Folkhögskolespåret i Skåne⁸ kan ses som ett konkret exempel på några kommuners sätt att i samverkan med folkhögskolan – som inte är bunden vid någon läroplan – pröva att tillgodose *både* behovet av boende *och* studier för ensamkommande ungdomar från 16 år och uppåt där det finns ett behov av en studiegång som kan anpassas helt efter individuella behov. Verksamheten startar upp i januari 2014.

Trots kunskapsluckor i olika ämnen är det av betydelse att skolan inte bemöter de nyanlända eleverna med perspektivet att det är barnens skilda bakgrunder och erfarenheter i sig som utgör en brist [78]. Skolgång och möjligheten att tillägna sig en utbildning är hörnstenar i det stöd som skolan behöver ge de nyanlända eleverna för ett gott liv [18-20].

För att skolan ska klara av att ta till vara en skolmotiverad grupp elever, som behöver särskilt stöd för att kunna tillgodogöra sig utbildningen, krävs att barnen får det särskilda stöd och studiehandledning m.m. som de har rätt till, men också tillgång till studie- och yrkesvägledning och läxhjälpstöd [35, 54].

Skolan inklusive elevhälsan behöver utveckla sitt arbete med nyanlända ensamkommande elever.

Utvärdera metoder som används vid HVB

Många HVB använder egenutvecklade metoder inspirerade av Aggressive Replacement Training (ART). Andra HVB utgår i sitt arbete från ICDP-International Child Development Programme (vägledande samspel) eller teorier om t.ex. KASAM. Ingetdera är utvärderat i förhållande till ensamkommande barn och unga. Överlag finns det få studier som undersöker vilka olika metoder som används i det psykosociala arbetet och omsorgen om ensamkommande barn och ungdomar och hur de fungerar [15, 55].

⁸ www.folkhogskolesparet.se

Inspektionen för vård och omsorg publicerade i november 2013 en rapport *En trygg och säker vård – Har personalen lämplig utbildning?* i vilken även frågor om metoder på HVB behandlas. Det finns också några utvecklingsprojekt som syftar till att med utgångspunkt i en specifik verksamhet(er) och deras arbetssätt, ta reda på eventuella goda exempel och erfarenheter [6, 35, 36, 50, 71], men ingen av dessa studier har på ett jämförande sätt studerat specifika metoder eller förhållningssätt i arbetet och samspelet med barnen och ungdomarna. Istället ges kritiska reflektioner till den verksamhet som studerats och förslag på utvecklingsområden. Mer specifika analyser av särskilda metoders relevans i förhållande till arbetet med målgruppen ensamkommande barn och unga torde därför vara ett viktigt utvecklingsområde.

För att klargöra om de olika metoder och insatser som används i vården och omsorgen om ensamkommande barn och unga är bedömda utifrån forskning och har avsedd effekt, behöver en fördjupad nationell analys och utvärdering genomföras av lämplig aktör.

Referenser

1. Watters, C. Refugee children: towards the next horizon. London: Routledge; 2008.
2. Watters, C. Enslige flyktningbarn – en teoretisk og internasjonal oversikt. I: Eide K, red. Barn på flukt – Psykososialt arbeid med enslige mindreårige flyktninger. Oslo: Gyldendal Akademisk forlag; 2012.
3. Eide, K. Tvetydige barn - om barnemigranter i et historisk komparativt perspektiv Bergen: Universitetet i Bergen, Sosiologisk institutt, det samfunnsvitenskaplige fakultet 2005.
4. Ayotte, W. Separated Children Coming to Western Europe: Why They Travel and How They Arrive: Save the Children; 2000.
5. Backlund, Å, Eriksson, R, von Greiff, K, Åkerlund, E-M. Ensam och flyktningbarn - barnet och socialtjänsten om den första tiden i Sverige. Stockholm: FoU-Södertörn, FoU Nordväst, FoU Nordost; 2012.
6. Stretmo, L, Melander, C. Får jag vara med? Erfarenheter från ensamkommande barn och ungdomar i Göteborgsregionen och arbetet med denna grupp. FoU i Väst/GR rapport 2: 2013. Göteborg; 2013.
7. O'Connell Davidson, J, Farrow, C. Child migration and the construction of vulnerability: School of Sociology & Social Policy, University of Nottingham; 2007.
8. Engebrietsen, A. Omsorg og barn utenfor barndommen. I: Eide K, red. Barn på flukt - Psykososialt arbeid med enslige mindreårige flyktninger. Oslo: Gyldendal Akademisk forlag; 2012.
9. Goodman, JH. Coping with Trauma and Hardship Among Unaccompanied Refugee Youths From Sudan. Qualitative Health Research. 2004; 14(9).
10. Derluyn, Broekhart. Different perspectives on emotional and behavioural problems in unaccompanied refugee children and adolescents. Ethnicity and Health. 2007; 12(2).
11. Wallin, A-MM, Ahlström, GI. Unaccompanied young adult refugees in Sweden, experiences of their life situation and well-being: A qualitative follow-up study. Ethnicity and Health. 2005; vol. 10(No 2).
12. Hultmann, O. Ensamkommande barn - psykologiska perspektiv. Examination för handledar- och lärarutbildning, steg 3-nivå: Svenska Föreningen för Klinisk Hypnos; 2008.
13. Connolly, H. Unaccompanied asylum seeking young people and the UN Convention on the Rights of the Child 1989: a narrative based enquiry. Bedfordshire: Department of Applied Social Studies, University of Bedfordshire; 2011.
14. Engebrietsen, A. Forlatte barn, ankerbarn, betrodde barn. Ett transnasjonalt perspektiv på enslige mindreårige asylsøkere, Rapport 7/02: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA); 2002.
15. Eide, K, Broch, T. Enslige mindreårige flyktninger - Kunnskapsstatus og forskningsmessige utfordringer. Helseregion Öst og Sör: Regionsenter for barn og unges psykiske helse; 2010.

16. Watters, C. *Refugee Children: Towards the Next Horizon*. London: Routledge; 2008.
17. Hesse, M. *Ensamkommande men inte ensamma: tioårsuppföljning av ensamkommande asylsökande flyktingbarns livsvillkor och erfarenheter som unga vuxna i Sverige [Doctoral thesis]*. Stockholm: Pedagogiska institutionen, Stockholms universitet; 2009.
18. Kohli, R, Mitchell, F, red. *Working with unaccompanied asylum seeking children : issues for policy and practice*. Basingstoke: Palgrave Macmillan; 2007.
19. Kohli, RKS. *Social Work With Unaccompanied Asylum Seeking Children*. Basingstoke Palgrave Macmillan; 2007.
20. Kohli, RKS. The comfort of strangers: social work practice with unaccompanied asylum-seeking children and young people in the UK. *Child and Family Social Work*. 2006; 11(1).
21. *Barn och unga i familjehem. Handbok om socialnämndens ansvar och uppgifter*. Stockholm: Socialstyrelsen; 2012.
22. Eriksson, B. *Hem, ljuva hem. Redovisning av uppdraget som regeringens koordinator för ensamkommande barn 2010*.
23. Wade, J, Mitchell, F, Baylis, G. *Unaccompanied asylum seeking children. The response of social work services*. London: BAAF; 2005.
24. Holtan, A, Rønning, JA, Handegård, BH, Sourander, A. A comparison of mental health problems in kinship- and nonkinship foster care. *European Child and Adolescent Psychiatry*. 2005; 14.
25. Farmer, E. Placement Stability in Kinship Care. *Vulnerable Children and Youth Studies*. 2009; 4(2).
26. Iglehart, AP. Kinship foster care: Placement, services and outcome issues. *Children and Youth Service Review*. 1994; 16(1/2).
27. Scannapieco, M, Hegar, RL, McAlpine, C. Kinship Care and Foster Care: A comparison of Characteristics and outcomes. *Families and Society*. 1997; 78(5).
28. Chamberlain, P, Price, JM, Reida, JB, Landsverk, J, Fisher, PA, Stoolmiller, M. Who Disrupts from Placements in Foster Care and Kinship Care? *Child abuse and neglect*. 2006; 30.
29. Testa, MF. Kinship Care and Permanency. *Journal of Social Service Research*. 2008; 28(1).
30. Andersson, L. *Ensamkommande flyktingbarn - slutrapport*. Stockholm: Stockholms stad, Rinkeby stadsdelsförvaltning; 2001.
31. Fälldin, K, Strand, G. *Ensamkommande barn och ungdomar : en praktisk handbok om flyktingbarn*. Stockholm: Natur & kultur; 2010.
32. Gunnarsson, A. *Hur har det gått? : ensamkommande barn - mottagandet sedan kommunerna tagit över boende och omvårdnad*. Stockholm: Rädda barnen; 2008.
33. Höjer, I. *Fosterfamiljens inre liv [Doctoral thesis]*. Göteborg: Göteborgs universitet, Institutionen för socialt arbete; 2001.
34. *Värdfamilj för ensamkommande flyktingbarn, Härryda kommun*. 2013 [cited 2013-10-29]; Hämtad från: <http://www.harryda.se/omsorgochhjalp/familjbarnochungdom/stodtillfamiljen/familjehem/vardfamiljforensamkommandeflyktingbarn.4.124fd5f4139f22e498f80009215.htm>
35. Nilsson, J. *Att väva ett finmaskigt nät. Östergötlands mottagande av ensamkommande barn: Regionförbundet Östsam/1st Östergötland*; 2010.

36. Malmsten, J. I transit - ensamkommande barn berättar, FoU-rapport 2012-1. Malmö; 2012.
37. Migrationsverket, SKL. Ensamkommande barn och ungdomar - ett gemensamt ansvar: Kartläggning och åtgärdsplan; 2010.
38. Asylsökande ensamkommande barn. En översyn av mottagandet, SOU 2011:64. 2011:
39. Migrationsverket. Inkomna ansökningar om asyl helåret 2012. [cited 2013-10-29]; Hämtad från:
<http://www.migrationsverket.se/download/18.43648b4513b902d42692f62/Inkomna+ans%C3%B6kningar+om+asyl+2012+-+Applications+for+asylum+received+2012.pdf>
40. Migrationsverket. Aktuellt om... ensamkommande barn och ungdomar. 2013 [cited 2013-10-29]; Hämtad från:
<http://www.migrationsverket.se/download/18.13e94e3313da80a3b62c47/Aktuellt+om+april+2013.pdf>
41. Åkerman, I. Barn utsatta för människohandel - en nationell kartläggning. Rapport 2012:27. Stockholm: Länsstyrelsen i Stockholms län; 2012.
42. De osynliga barnen – Rapport om ensamkommande barn och deras boende under asylprocessen. Unicef; 2010.
43. Socialtjänstens arbete med ensamkommande barn och ungdomar – En vägledning. Socialstyrelsen 2013.
44. Grundbok – Barns behov i centrum (BBIC). Stockholm: Socialstyrelsen; 2013.
45. Kjølseth Bræin, M, Johnsen Christie, H. Terapi med enslige mindreårige flyktinger og asylsøkere. I: Eide K, red. Barn på flukt - Psykososialt arbeid med enslige mindreårige flyktinger. Oslo: Gyldendal Akademisk forlag; 2012.
46. Bengtsson, M, Ruud, AK. Utviklingsstøttende omsorg i mottaksfasen I: Eide K, red. Barn på flukt - Psykososialt arbeid med enslige mindreårige flyktinger. Oslo: Gyldendal Akademisk forlag; 2012.
47. Andersson, HE, Ascher, H, Björnberg, U, Eastmond, M, red. Mellan det förflutna och framtiden : asylsökande barns välfärd, hälsa och välbefinnande Göteborg: Centrum för Europaforskning, Göteborgs universitet (CERGU); 2010.
48. Björnberg, U. I väntan på uppehållstillstånd. I: Bak M, von Brömssen K, red. Barndom & migration. Umeå: Borea; 2013.
49. Wimelius E, M, Isaksson, J, Eriksson, M, Hanberger, A, Ghazinour, M. Ensamkommande flyktingbarn och ungdomar – förutsättningar för mottagandet och kunskapsläget: Umeå Centre for Evaluation Research; 2012.
50. Rosenberg, D, Bolin, M, Drejare, J. Som vilket barn som helst - Erfarenheter av 25 års mottagande av ensamkommande flyktingbarn i Härnösand. FoU Västernorrland. Rapport 2012:8. Härnösand; 2012.
51. de Wal Pastoor, L. Skolen - Ett sted å være og et sted og lære. I: Eide K, red. Barn på flukt - Psykososialt arbeid med enslige mindreårige flyktinger. Oslo: Gyldendal Akademisk forlag; 2012.
52. Myrvoll, KO, Lundesgaard, A. Historien om Safar: om narrativ gruppeintervensjon. I: Eide K, red. Barn på flukt - om arbeid med enslige mindreårige flyktinger. Oslo: Gyldendal Akademisk forlag; 2012.

53. Reijneveld, SA, de Boer, JB, Bean, T, Korfer, DG. Unaccompanied adolescents seeking asylum. Poorer mental health under restrictive reception. *The Journal of Nervous and Mental Disease*. 2005; Vol. 193(11).
54. Lidén, H, Eide, K, Hidle, K, Nilsen, ACE, Wærdahl, R. Levekår i mottak for enslige minderårige asylsøkere, Rapport 2013:3: Institutt for samfunnsforskning; 2013.
55. Eide, K, red. Barn på flukt. Psykososialt arbeid med enslige mindreårige flyktninger. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS; 2012.
56. Elmeroth, E, Häge, J. Flyktens barn - medkänsla, migration och mänskliga rättigheter. Lund: Studentlitteratur; 2009.
57. Lundqvist, C. Möjligheternas horisont - Etnicitet, utbildning och arbete i ungas berättelser och karriärer [Doctoral thesis]: Linköpings universitet, Institutionen för samhälls- och välfärdsstudier; 2010.
58. Elmeroth, E. Etnisk maktordning i skola och samhälle. Lund: Studentlitteratur; 2008.
59. Bunar, N. Nyanlända och lärande: en forskningsöversikt om nyanlända elever i den svenska skolan. Stockholm: Vetenskapsrådet; 2010.
60. de Wal Pastoor, L. Delaktighet och utanförskap. I: Bak M, von Brömssen K, red. Barndom & migration. Umeå: Borea; 2013.
61. Skolans betydelse för barns och ungas psykiska hälsa – En studie baserad på den nationella totalundersökningen i årskurs 6 och 9 hösten 2009. Socialstyrelsen och CHESS; 2012.
62. Gording Stang, E. Barn, tortur og retur. Den rettslige betydningen av barnespesifikk tortur, umenneskelig og nedverdiggende behandling i asylsaker, herunder barns returvern. Institutt for offentlig retts skriftserie nr. 4/2008,; Institutt for offentlig rett, Universitetet i Oslo; 2008.
63. Lyth, M, Wejstål, K. Ensamkommande flickor på flykt En studie om hur barnkonventionens rättigheter tillgodoses i juridik och praktik i EU och i Sverige. Göteborg: Handelshögskolan, Göteborgs universitet.
64. Heidegren, C-G. Erkännande. Malmö: Liber; 2009.
65. Wernesjö, U. Unaccompanied asylum-seeking children: Whose perspective? *Childhood*. 2011; 19(4).
66. Lidén, H. Den splittrade transnationella familjen. I: Bak M, von Brömssen K, red. Barndom & migration. Umeå: Borea; 2013.
67. Eide, K. Barn i bevegelse: Om oppvekst og levekår for enslige mindreårige flyktninger. Porsgrunn: Høgskolen i Telemark; 2000.
68. Brunberg, E, Borg, R-M, Fridström, C. Ensamkommande barn - en forskningsöversikt. Lund: Studentlitteratur; 2011.
69. Björnberg, U. Socialt kapital, Tillit och Resilience hos Asylsökande Barn och Föräldrar. I: Andersson HE, Ascher H, Björnberg U, Eastmond M, red. Mellan det förflutna och framtiden - Asylsökande barns välfärd, hälsa och välbefinnande. Göteborg: Centrum för Europaforskning, Göteborgs universitet (CERGU); 2010.
70. Keselman, O. När ensamkommande barn ska berätta. I: Bak M, von Brömssen K, red. Barndom & migration. Umeå: Borea; 2013.
71. Söderqvist, Å. Äntligen hemma? Vårsol SARA:s mottagande av ensamkommande flyktingbarn: Regionförbundet Jönköpings län; 2012.
72. Social rapport 2006. Stockholm: Socialstyrelsen 2006.

73. Hatbrott 2012 - Statistik över självrapporterad utsatthet för hatbrott och polisanmälningar med identifierade hatbrottsmotiv. Brottsförebyggande rådet; 2013.
74. Oppedal, B, Seglem, KB, Jensen, L. Avhengig og Selvstendig Enslige minreårige flyktingers stemmer i tall og tale: Folkehelseinstituttet & Integrerings- og mangfaldsdirektoratet; 2009.
75. Huemer, J, Karnik, N, Voelkl-Kernstock, S, Granditsch, E, Dervic, K, Friedrich, M, et al. Mental health issues in unaccompanied refugee minors. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*. 2009; 3(1):13.
76. Höjer, I, Sjöblom, Y. Att stå på egna ben - om övergången från samhällsvård till vuxenliv. *Socialvetenskaplig tidskrift* 2011; 18.
77. Brendler-Lindqvist, Mmf. Att möta de ensamkommande barnen. Stockholm: Rädda Barnen; 2004.
78. Torpsten, A-C. När man inte tillhör gruppen från början. I: Elmeroth E, red. Normkritiska perspektiv – i skolans likabehandlingsarbete. Lund: Studentlitteratur; 2012