

Analys av situationen i socialtjänsten

Läget under hösten 2016 – delrapport 2

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges. För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovsmannens tillstånd.

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. Publikationen kan också tas fram i alternativt format på begäran. Frågor om alternativa format skickas till alternativaformat@socialstyrelsen.se

Artikelnummer 2016-12-35
Publicerad www.socialstyrelsen.se, december 2016

Förord

Socialstyrelsen har fått i uppdrag att göra en fördjupad analys av konsekvenserna för socialtjänsten med anledning av den rådande flyktingsituationen och ökningen av antalet ensamkommande barn. I april 2016 gjordes en första avrapportering till Socialdepartementet. Uppdraget ska slutrapporteras senast den 30 juni 2017.

Delrapport två har i första hand utgått från socialtjänstens perspektiv men bilden har kompletterats med en fokusgrupp med ensamkommande barn.

Arbetet har bedrivits på avdelningen för kunskapsstyrning.

Stockholm i december 2016

Olivia Wigzell
Generaldirektör
Socialstyrelsen

Innehåll

Förord	3
Sammanfattning	7
Bakgrund	8
Genomförande	8
Disposition	9
Ensamkommande barn.....	10
Ensamkommande barns rättigheter.....	10
Antal asylsökande ensamkommande barn	10
Individstatistik.....	12
Ändrade regelverk	13
ID-kontroller.....	13
Ny anvisningsmodell	13
Ändring i lagen om mottagande av asylsökande med flera (LMA)	13
Begränsad asylrätt	13
Placering i annan kommun	14
Förslag till nytt ersättningsystem.....	14
Avslagsbeslut – verkställighetshinder	14
Åldersbedömning tidigt i asylprocessen	14
Lagrådsremiss	14
Telefonintervjuer.....	16
Antal barn och i vilken form de är placerade.....	16
Omplaceringar	18
Barn som avviker.....	18
Asylsökande som fyller 18 år.....	19
Utredning och uppföljning av ensamkommande barn	20
Tillgång till tolk	20
Påverkan på övrig barn- och ungdomsvård	21
Kompletterande informationsinsamling	22
Hearing	22
Kommunträff i Värmland.....	23
Socialstyrelsens svarstelefon	23
Genomgång av lex Sarah-anmälningar	24
Fokusgrupp med ungdomar	24
Socialstyrelsens iakttagelser och bedömning.....	26
Stora svängningar	26
Omställning av verksamheterna	27
Släktingplaceringar ökar	27

Stödboende	28
Psykisk ohälsa	28
Rättsäkerhet	29
Socialstyrelsens bedömning.....	30
Socialstyrelsens fortsatta arbete.....	31
Referenser	32
Bilaga 1	33

Sammanfattning

De många förändringar som skett under det senaste året avseende mottagandet av ensamkommande barn har i hög grad påverkat kommunernas arbete. Förändringar i asyllagstiftningen, införda ID-kontroller och en rad omvärldsfaktorer har lett till att antalet asylsökande ensamkommande barn har minskat. Kommunernas förmåga till flexibelt handlande har testats; i början av året byggde man ut verksamheterna för ensamkommande barn och under sommaren och hösten, då antalet ensamkommande barn blev betydligt färre än beräknat, avvecklades istället en del av verksamheterna.

Kommunerna har börjat ställa om till förändringar som ännu inte har beslutats eller trätt i kraft. De anpassar exempelvis sin verksamhet till de nya ersättningssystem som föreslås träda i kraft den 1 juli 2017. Även lagförslaget om att företrädesvis placera de ensamkommande barnen i den egna kommunen har fått genomslag.

Av de 50 intervjuer som gjorts i samband med denna rapportering framkommer att släktingplaceringarna ökar. Dessa familjehem kan behöva mycket stöd för att klara uppdraget då de själva ofta är asylsökande och inte fullt integrerade i det svenska samhället.

Stödboendeformen har ännu inte fått något större genomslag även om många kommuner uppger att de omvandlar hem för vård eller boende (HVB) till stödboende.

Den psykiska ohälsan har ökat bland de ensamkommande barnen och de mår idag sämre än de barn som kommit tidigare. Ovissheten som följer med tillfälliga uppehållstillstånd och begränsade möjligheter till familjeåterförening påverkar barnen negativt, med psykisk ohälsa som följd.

Socialstyrelsens kontakter med kommunrepresentanter, andra myndigheter och organisationer samt med ensamkommande barn visar att det finns stora variationer i hur kommunerna klarar av att ta emot ensamkommande barn. I många kommuner tycks det fortfarande finnas brister i myndighetsutövningen, framför allt vad gäller uppföljning av placeringarna. Även den övriga myndighetsutövningen är ansträngd. Arbetsbördan för socialsekreterarna är hög och de hinner inte alltid med att göra förhandsbedömningar inom lagstadgad tid.

Kommunerna uppger att tillgången till tolk är otillräcklig för de flesta av de sju vanligaste språken och att kvaliteten på tolkarna varierar.

Socialstyrelsens bedömning är att situationen inom socialtjänstens barn- och ungdomsvård är ansträngd och att kommunerna har fortsatta utmaningar både på kort och på lång sikt. År 2015 var exceptionellt när det gäller antalet ensamkommande barn som kom till Sverige och prognoserna framåt är ytterst osäkra på grund av omvärldsfaktorer.

Bakgrund

Socialstyrelsen har i regeringsuppdrag med anledning av det ökade flyktingmottagandet av ensamkommande barn m.m., S2016/00235/FST, fått i uppdrag att göra en fördjupad analys av konsekvenserna för socialtjänsten till följd av den rådande flyktingsituationen och ökningen av antalet ensamkommande barn. Uppdraget redovisas löpande, skriftligen, till Regeringskansliet. En delrapport lämnades i april 2016. Detta är den andra avrapporteringen. Uppdraget ska slutredovisas senast den 30 juni 2017.

Inför den första delrapporten gjordes cirka 120 telefonintervjuer med IFO-chefer eller motsvarande under våren 2016. I rapporten konstaterade Socialstyrelsen att antalet nytillekommande ensamkommande barn minskade i början av 2016 och kommunerna fick då möjlighet att komplettera de bristfälliga familjehemsutredningar och utredningar av barnens behov som gjorts i slutet av 2015. Även uppföljningar av placerade barn kunde genomföras och flera kommuner bestämde sig för att ta hem barn som placerats i andra kommuner och placera dem i den egna kommunen.

En av utmaningarna för socialtjänsten var att rekrytera fler socionomer, en annan att behålla den befintliga personalen. En positiv åtgärd, som vissa kommuner hade genomfört, var att starta hem för vård eller boende (HVB), och familjehem i egen, kommunal regi.

Under våren rådde stor osäkerhet om hur många barn som kunde förväntas komma. Migrationsverket prognosticerade att det skulle komma cirka 7 000 ensamkommande barn under 2016 och 2017.

Socialstyrelsen bedömde i den första delrapporten i april 2016 att socialtjänsten då hade en bättre beredskap att ta emot ensamkommande barn än under hösten 2015 [1].

Genomförande

Inför denna delrapport har Socialstyrelsen gjort telefonintervjuer med ett slumpmässigt urval av 50 kommuner. Kommunerna valdes ut med syfte att representera hela landet geografiskt och utifrån befolkningsstorlek. De intervjuade är IFO-chefer eller motsvarande.

Urvalet av 50 kommuner ger en uppfattning av hur situationen ser ut i landets kommuner när det gäller socialtjänstens arbete med barn och unga med fokus på mottagande av ensamkommande barn.

För att få ytterligare kunskap om hur situationen i kommunerna har utvecklats under året har information samlats in genom en hearing med ytterligare tio kommuner. Socialstyrelsen har deltagit vid en nätverksträff på länsstyrelsen i Värmland tillsammans med 16 kommuner. En genomgång av sju lex Sarah anmälningar, som inkommit till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) från slutet av april till september 2016, har gjorts. Även de frågor som ställts till Socialstyrelsens svarsfunktion har utgjort underlag.

Dialog har hållits med Nationella samordningsgruppen som består av Sveriges Kommuner och Landsting (SKL), Migrationsverket och länsstyrelsens nationella samordnare för frågor om ensamkommande barn.

För att få med de ensamkommande barnens perspektiv har Socialstyrelsen vid ett tillfälle träffat sju ensamkommande barn och samtalat med dem om hur de upplevt mottagandet i Sverige.

Disposition

Rapporten redogör inledningsvis för fakta om ensamkommande barn och för de regeländringar som tillkommit under året och som berör ensamkommande barn. Därefter redovisas telefonintervjuerna samt övrig uppgiftsinhämtning i separata avsnitt. Efter redovisningen av insamlat material följer Socialstyrelsens iakttagelser och bedömning av läget i socialtjänsten med fokus på mottagandet av ensamkommande barn. Rapporten avslutas med ett avsnitt om Socialstyrelsens fortsatta arbete.

Ensamkommande barn

Ensamkommande barns rättigheter

Ensamkommande barn är ett barn som kommit till Sverige utan sina föräldrar eller någon annan person som trätt i en förälders ställe. Om ett asylsökande barn är ensamkommande eller inte har bland annat betydelse för ansvarsfrågan, för handläggningen av asylärendet och för frågan om uppehållstillstånd.

Att vara barn kan innebära fördelar i asylprocessen och det finns ett krav på ordnat mottagande i hemlandet vid avslag på asylansökan. Barnet har följande rättigheter i egenskap av barn:

- Rätt till en god man som företräder barnet i en förälders/vårdnadshavares ställe.
- Rätt att placeras inom socialtjänsten i stället för på ett av Migrationsverkets anläggningsboende.
- Tillgång till samma hälso- och sjukvård och tandvård som barn som är bosatta i Sverige.
- Rätt att gå i skola.

Ensamkommande barn kan placeras i familjehem, i HVB eller i stödboende. Var barnet placeras beror på ålder, mognad och behov. De regler som gäller ensamkommande barn motiveras ytterst av att barnen i sina föräldrars frånvaro är i behov av särskilda åtgärder för att kompensera för det stöd och den omvårdnad som en förälder annars förväntas ge.

Barn som kommer till Sverige utan sina vårdnadshavare omfattas av samma regelverk till skydd för sina rättigheter som andra minderåriga som av olika skäl inte kan bo med sina föräldrar. Barnets rättigheter enligt socialtjänstlagen (2001:453), SoL, och lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (1990:52), LVU, är framförallt uttryckta som skyldigheter för socialnämnden.

Av 1 kap. 2 § SoL framgår att barnets bästa ska beaktas i alla ärenden som rör barn och *vara avgörande* vid beslut och åtgärder som rör vård- eller behandlingsinsatser för barn. Enligt 1 § femte stycket LVU ska vad som är bäst för den unge *vara avgörande* vid beslut enligt LVU.

Barnets bästa är resultatet av en sammanvägd bedömning av barnets vilja och åsikt, kunskap om barnet samt vetenskap och beprövad erfarenhet.

Antal asylsökande ensamkommande barn

Antal ensamkommande barn som kommit under 2016 har minskat påtagligt i förhållande till framförallt 2015 men även i förhållande till 2014. År 2014 ansökte 7 049 ensamkommande barn asyl i Sverige och 2015 var antalet 35 369.

Den 1 december 2016 hade det kommit 2 096 ensamkommande barn till Sverige som sökt asyl, vilket är jämförbart med antalet barn som kom år 2010 [2].

Tabell 1. Antal asylsökande ensamkommande barn som kommit till Sverige från år 2007 till 2016*

2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
1 264	1 510	2 250	2 393	2 657	3 578	3 852	7 049	35 369	2 096

Källa: Migrationsverket

*Data till och med 2016-12-01

Migrationsverket senaste prognos, från oktober 2016, anger att antalet ensamkommande barn under 2016 kommer att vara cirka 2 400. Samma antal förväntas 2017. Den långsiktiga prognosen för antal inskrivna ensamkommande barn i Migrationsverkets mottagningssystem tyder på lika låga siffror fram till 2020. Prognosen bygger på det faktum att det blivit allt svårare för människor att resa till och genom Europa. Migrationsöverenskommelsen mellan EU och Turkiet, gränskontroller på Balkan samt gräns- och ID-kontroller i Sverige och andra EU-stater har inneburit färre migranter till Europa och färre asylsökande i Sverige [3].

1 december 2016 var 25 249 ensamkommande barn inskrivna i Migrationsverkets mottagningssystem. Hittills i år har myndigheten handlagt 8 024 ärenden gällande ensamkommande barn. Handläggningstiden är i genomsnitt 340 dagar.

Majoriteten av de ensamkommande barnen kommer från Afghanistan. Därefter följer Somalia, Syrien, Etiopien och Marocko

Tabell 2. Ursprungsländer, asylsökande ensamkommande barn 2016*

Ursprungsland	Antal asylsökande
Afghanistan	644
Somalia	406
Syrien	174
Etiopien	129
Marocko	121

Källa: Migrationsverket

*Data till och med 2016-12-01

Andelen flickor av de ensamkommande barnen utgör 19 procent för 2016, samma andel som 2014. 2015 var andelen flickor 8 procent. Barnen är i alla åldrar men de flesta är i åldern 13–17 år. Även när det gäller barnens åldrar är siffrorna för 2014 och 2016 jämförbara medan 2015 skiljer ut sig. Andelen yngre barn, 0–12 år, minskade från 11 procent 2014 till 8 procent 2015. År 2016 är andelen yngre barn återigen uppe i samma andel som 2014 [2].

Tabell 3. Åldersfördelning, asylsökande ensamkommande barn 2013-2016*

Antal asylsökande fördelat på ålder samt flickor respektive pojkar.

Ålder	2013 Flickor	2013 Pojkar	2014 Flickor	2014 Pojkar	2015 Flickor	2015 Pojkar	2016 Flickor	2016 Pojkar
0-6	45	49	97	97	157	155	30	28
7-12	131	193	214	360	421	1 830	60	113
13-15	186	1 038	419	2 161	1 057	14 181	171	726
16-17	306	1 904	633	3068	1 212	16 356	152	816
Totalt	668	3 184	1 363	5 686	2 847	32 522	413	1683

Källa: Migrationsverket

*Data till och med 2016-12-01

Individstatistik

I den nationella statistiken över socialtjänstens insatser för barn och unga finns inte de asylsökande ensamkommande barnen med eftersom de saknar personnummer. I dagsläget får de asylsökande barnen ett så kallat reservnummer, vilket är ett tillfälligt person-id som vanligtvis brukar bestå i uppgivet födelsedatum + T eller TF följt av ett löpnummer. Kommunerna ansvarar själva för hur dessa reservnummer ska konstrueras och det finns inte något standardiserat sätt som alla kommuner tillämpar. Om eller när barnet flyttar till en ny kommun alternativt om en ny placering blir aktuell är det inte säkert att barnet får behålla denna tillfälliga id-beteckning. Ett barn kan alltså ha olika person-id för olika insatser inom socialtjänsten. En annan komplikation är att flera barn kan få samma person-id. Först om/när barnen fått uppehållstillstånd får de ett personnummer och kommer därmed med i statistiken.

Även efter att barnet har fått ett personnummer går det för närvarande inte att identifiera om barnet är ensamkommande eller inte. Från och med statistiskår 2017 kommer det dock att vara möjligt men då bara för barn med korrekt personnummer.

Skatteverket har utrett förutsättningarna för att låta samtliga asylsökande i Sverige erhålla samordningsnummer [4]. Ett samordningsnummer är unikt för varje individ och det är då möjligt att följa individen oavsett om insats skett inom socialtjänstens regi eller sjukhälsovården om/när korrekt personnummer erhållits. De nya reglerna föreslås träda i kraft den 1 juli 2017.

Svårigheterna att urskilja ensamkommande barn från andra placerade barn i den nationella statistiken leder till att det inte går att få en överblick över hur och var barnen är placerade. Detta förhindrar en övergripande planering och uppföljning samt möjligheten att följa vården av barnen på regional och nationell nivå.

Länsstyrelsen publicerade i november 2016 rapporten *På flykt och försvunnen. En nationell kartläggning av ensamkommande barn som avviker*. Även i den rapporten uppmärksammas bristen på samlad statistik över barn som avviker både i ankomstskedet och efter anvisning till kommun och att det leder till att det strategiska arbetet med att förebygga att ensamkommande barn försvinner försvåras [5].

Ändrade regelverk

Under 2016 har olika förändringar i lagstiftning och praxis genomförts eller föreslagits. Dessa förändringar påverkar antalet ensamkommande barn som kommer till Sverige, liksom mottagandet i kommunerna och situationen för de asylsökande barnen.

ID-kontroller

Den 4 januari 2016 infördes tillfälliga ID-kontroller vid resor till Sverige från Danmark. Förordningen om ID-kontroller hade en giltighetstid på sex månader och syftade till att lättare kunna kontrollera vilka som reser in i landet och till att minska trycket på samhällsfunktionerna i stort. Efter förlängning gäller kontrollerna idag till februari 2017 [6].

Ny anvisningsmodell

Migrationsverket har tagit fram en ny anvisningsmodell för asylsökande ensamkommande barn, som gäller från den 1 april 2016. Syftet är att skapa en jämnare fördelning av barnen mellan landets kommuner och att ge kommunerna bättre planeringsförutsättningar [7].

Ändring i lagen om mottagande av asylsökande med flera (LMA)

Den 1 juni 2016 trädde en lagändring i kraft som innebär att rätten till bistånd enligt lagen om mottagande av asylsökande med flera (LMA) upphör för personer över 18 år, som har fått ett beslut om avvisning eller utvisning som inte går att överklaga. Ändringen gäller inte barnfamiljer. För de ensamkommande barnen innebär lagändringen att rätten till bistånd enligt LMA upphör per automatik på 18 års-dagen om det finns ett beslut som vunnit laga kraft [6].

Begränsad asylrätt

Den 21 juni 2016 fattade riksdagen beslut om den tillfälliga lagen (2016:752) som begränsar asylsökandes möjligheter att få uppehållstillstånd och möjligheten för den sökandes familj att få komma till Sverige. Lagen gäller från och med den 20 juli 2016 och tre år framåt. Lagen innebär att asylsökande, som har rätt till skydd, endast får tidbegränsade uppehållstillstånd i Sverige. Den som får en flyktingstatusförklaring får uppehållstillstånd i tre år, medan den som får status som alternativt skyddsbehövande får uppehållstillstånd i 13 månader. Ensamkommande barn som ansökte om asyl senast den 24 november 2015, då regeringen presenterade förslaget till den nya lagen, ska prövas enligt den gamla lagen och kan få permanent uppehållstillstånd. Detta

gäller under förutsättning att barnet fortfarande är under 18 år den dag då Migrationsverket fattar sitt beslut. Möjlighet till familjeåterförening begränsas till den som får flyktingstatus och uppehållstillstånd i tre år [6].

Placering i annan kommun

I juni 2016 presenterade regeringen ett förslag till ändring i LMA. Det föreslås att en kommun som har anvisats att ta emot ett ensamkommande barn ska få placera barnet i ett boende i en annan kommun endast under förutsättning att kommunerna har ingått en särskild överenskommelse om placering. Begränsningen ska inte gälla för placeringar som sker med stöd av LVU eller SoL i fråga om barn med motsvarande vårdbehov, eller om det finns synnerliga skäl för en viss placering. Lagändringen föreslås träda i kraft den 1 januari 2017 [6].

Förslag till nytt ersättningsystem

I juni 2016 presenterades också och ett förslag till nytt ersättningssystem till kommunerna för mottagandet av ensamkommande barn och unga. Det nya ersättningssystemet innebär i stora drag att ersättningen för mottagandet av ensamkommande barn i större utsträckning ska utgöras av schabloner och att ersättningsnivåerna ska sänkas. Det nya ersättningssystemet föreslås gälla från den 1 juli 2017 [6].

Avslagsbeslut – verkställighetshinder

I juli 2016 gav Migrationsverket ut ett rättsligt ställningstagande som innebär att ensamkommande barn ska beviljas tillfälligt uppehållstillstånd om det föreligger verkställighetshinder, dvs. praktiska hinder för att verkställa en avvisning eller utvisning. Tidigare har Migrationsverket kunnat bevilja permanenta uppehållstillstånd på grund av särskilt ömmande omständigheter för barn i dessa situationer [8].

Åldersbedömning tidigt i asylprocessen

Ytterligare ett förslag till lagändring presenterades under hösten: Åldersbedömning ska göras tidigare i asylprocessen och beslutet ska vara möjligt att överklaga. Lagändringen föreslås träda i kraft den 1 maj 2017. Åldern har stor betydelse för mottagandet av det ensamkommande barnet när det gäller boende och övriga resurser avsatta för barn [6].

Lagrådsremiss

I december 2016 presenterades utkast till lagrådsremiss om uppehållstillstånd för studier på gymnasial nivå. Den som påbörjat gymnasiestudier ska kunna få ett uppehållstillstånd med längre giltighetstid. Dessutom ska möjlighet till fortsatta studier ges om grunden för uppehållstillståndet upphört. Den som annars skulle få avslag med uppskjuten verkställighet på grund av avsaknad

av ordnat mottagande i hemlandet ska kunna få uppehållstillstånd för studier på gymnasial nivå. Lagändringarna föreslås träda i kraft den 1 juni 2017 [9].

Telefonintervjuer

Under två veckor i mitten av oktober genomfördes telefonintervjuer med IFO- chefer i 50 kommuner runt om i landet. Frågorna fokuserade på mottagandet av ensamkommande barn (se bilaga 1). I det följande redovisas resultaten av intervjuerna, på vissa ställen återges kommentarer som respondenterna lämnat.

Antal barn och i vilken form de är placerade

Kommunen ansvarar för de ensamkommande barnens boende. Mot bakgrund av att barnen inte går att urskilja i den nationella statistiken över socialtjänstens insatser för barn och unga har Socialstyrelsen ställt frågor till kommunerna om hur många barn de ansvarar för samt i vilken placeringsform. Även hur många barn som kommunerna har tagit emot under 2016 och hur de är placerade har undersökts.

Sammanlagt har de 50 kommunerna ansvar för 5 848 ensamkommande barn. Dessa barn har kommit i år eller tidigare år. Det är både asylsökande barn och barn som nu har uppehållstillstånd. Barnen är framförallt placerade i hem för vård eller boende (HVB) eller i familjehem. Sju procent (413 st.) av barnen är placerade i stödboende. Av dessa är 118 asylsökande och 98 under 18 år.

Tabell 4. Placeringsformer

Andel barn placerade i de olika boendeformerna. Uppgifterna avser det totala antalet barn som de 50 kommunerna ansvarar för

Placeringsform	Andel (procent)	Varav (procent)
Familjehem	30	
– kommunens egna familjehem		10
– konsulentstödda familjehem		10
– släktinghem		10
Jourhem/tillfällig placering	5	
HVB	58	
– kommunalt HVB		38
– privat HVB		20
Stödboende	7	
§ 12 hem*	0,2	

*SiS, Statens institutionsstyrelse

Under 2016 har kommunerna hittills tagit emot 359 barn. Fördelningen mellan de olika boendeformerna överensstämmer i stora drag med hur fördelningen av det totala antalet barn ser ut. Det som sticker ut är att andelen familjehemsplacerade barn är högre. Av dessa är släktingplaceringar i majoritet.

Tabell 5. Placeringsformer

Andel barn placerade i de olika boendeformerna. Uppgiften avser de barn som anvisats till kommunerna under 2016

Placeringsform	Andel (procent)	Varav (procent)
Familjehem	40	
– kommunens egna familjehem		4,5
– konsulentstödda familjehem		4,5
– släktinghem		31
Jourhem/tillfällig placering	4,5	
HVB	53	
– kommunalt HVB		38
– privat HVB		15
Stödboende	2	
§ 12 hem*	0,3	

*SIS, Statens institutionsstyrelse

Enligt 6 kap. 2 § SoL, ansvarar kommunerna för att det finns tillgång till familjehem, HVB samt stödboende för åldersgruppen 16 – 20 år, medan staten ansvarar för tillgången till HVB som regleras i 12 § LVU (särskilda ungdomshem). Av de intervjuade kommunerna uppger 50 procent att de har tillräckligt med platser på HVB och 38 procent att de har överkapacitet på HVB. En stor del av kommunerna har otillräcklig tillgång på familjehem och stödboende.

Tabell 6. Kommunernas bedömning av platstillgång i de olika boendeformerna för ensamkommande barn

Kommunernas bedömning utifrån behovet i dagsläget, totalt 50 svarande.

Platstillgång	Otillräcklig (procent)	Tillräcklig (procent)	Överkapacitet (procent)
HVB	12	50	38
Familjehem	56	39	4
Stödboende	60	38	2

Av det totala antalet barn som de 50 kommunerna har ansvar för är tio procent flickor. Hittills i år har kommunerna tagit emot 85 flickor vilket motsvarar 24 procent. De flesta av kommunerna har inte underlag att driva HVB enbart för flickor utan den vanligaste placeringsformen är familjehem. Några få av kommunerna uppger att de inte gör någon skillnad vad gäller placering av flickor och pojkar men de flesta kommunerna har särskilda arrangemang för flickor. Ett exempel är att bygga en flickavdelning på ett befintligt HVB.

Av de barn som är placerade på HVB och i stödboende är närmare hälften placerade utanför den egna kommunen. Även de placeringar som gjorts under året är hälften till annan kommun än anvisningskommunen.

På frågan om kommunen har planer på att ändra något HVB till stödböende, svarade 68 procent att de har det. Anledningar som nämndes var det nya ersättningssystemet, att det kommer färre nyanlända barn och att många av de ensamkommande barnen som kommunen ansvarar för kommer att fylla 18 år inom kort.

I fyrtio av de femtio kommunerna har man placerat ensamkommande barn på HVB med behandlingsresurser. Vanligaste skälen till en sådan placering är missbruk, kriminalitet, psykisk ohälsa, utåtagerande beteende samt en kombination av dessa. Sammantaget är det dock få barn som är placerade för behandling.

Omplaceringar

Av de kontaktade 50 kommunerna uppger 40 att de har omplacerat barn under 2016. Många av kommunerna uppger att de ”tagit hem” barnen till den egna kommunen. Skälen som uppges är att socialsekreterarna känner sig tryggare när barnen är i den egna kommunen, de kan träffa barnen oftare och tycker sig ha bättre kontroll på dem. Antalet barn som flyttas hem varierar i kommunerna mellan 1 till 63 barn. Sju av kommunerna har tagit hem fler än 20 barn.

En av kommunerna uppger att de hade planerat att flytta hem placerade barn utan särskilda vårdbehov men inte genomfört det då ungdomarna inte samtyckt till att flytta. Huruvida ungdomarna ska tvingas flytta är nu en fråga för politikerna. Ytterligare kommuner uppger att de vid den individuella bedömningen konstaterat att det bästa för barnet är att bo kvar i en annan kommun.

Uppföljning av placeringar gjorda under hösten 2015 leder många gånger till att en omplacering bedöms nödvändig. Flera av barnen som placerats i familjehem måste omplaceras på grund av att familjehemmet inte klarar uppdraget eller visat sig vara olämpligt. Arbetet med att hitta nya familjehem och utreda dem, motivera barnen som kan ha etablerat sig i den kommun där familjehemmet finns, tar mycket av socialtjänstens tid.

Barn som avviker

Enligt länsstyrelsen i Stockholms kartläggning 2016 var det 1 829 ensamkommande barn som var registrerade som avvika hos Migrationsverket, vilket motsvarar fyra procent av de barn som anvisats 2013–2016. Pojkar var överrepresenterade bland de som var avvika. Det finns begränsad kunskap om de barn som försvinner innan de anvisats till en kommun. De vanligaste skälen till att barn avviker i ankomstskedet är att de vill till en annan kommun, känner misstro/rädsla för myndigheter eller inte haft för avsikt att söka asyl. För barn som kommunanvisats är orsakerna mer kända och den vanligaste orsaken förmodas vara avslag på asylansökan eller rädsla för att få avslag. Även psykosociala problem och missnöje med placering är vanliga orsaker. Norrbottens län har störst andel avvika barn i förhållande till antal kommunanvisningar. En tänkbar orsak är att länet har många glesbygdskommuner och att barnen söker sig till storstadsområden [5].

De kommuner som Socialstyrelsen intervjuat finns med i det resultat som länsstyrelsen redovisar. I telefonintervjuerna uppger en stor del av kommunerna (72 procent) att de har barn som avvikit under 2016. Antalsmässigt handlar den om 1–5 barn per kommun. Siffrorna är inte helt tillförlitliga då det visat sig att kommunerna haft olika definitioner av barn som avviker. Några kommuner har tagit med de barn som avvikit men därefter kommit tillbaka, medan andra kommuner endast har tagit med de barn som avvikit och inte återkommit.

Asylsökande som fyller 18 år

När asylsökande barn fyller 18 år under asylprocessen övergår ansvaret för boendet från kommunen till Migrationsverket och den unge betraktas som vuxen i asylprocessen. Om socialtjänsten bedömer att den unge, även efter fyllda 18 år, har behov av vård inom socialtjänsten i form av en placering enligt SoL eller LVU kan placeringen fortgå. En liten andel, sju procent, av de intervjuade kommunerna, fattar beslut om fortsatt vård för majoriteten av barnen med motivering att de har behov av stöd och omsorg i vardagen medan majoriteten av de intervjuade kommunerna har som rutin att skriva ut ungdomarna till Migrationsverket vid 18-årsdagen. Många av kommunerna uppger att de har gjort en anpassning till det nya ersättningssystemet som beräknas träda i kraft den 1 juli 2017. Samtidigt uttrycker kommunerna på olika sätt att rutinerna inte alltid är till barnets bästa, att de medför en risk att barnens nätverk bryts och att barnen riskerar att mista sin skolgång. Några IFO-chefer uttryckte följande:

Det känns inte bra att det är så restriktivt, många av barnen har kommit in i skolan, börjat etableras och så rycker vi bara upp dem. De placeras långt från hemkommunen och deras etablering går förlorad. Detta är inte likabehandling jämfört med svenska barn, ensamkommande särbehandlas negativt.

Vi har tidigare varit generösa och fattat beslut om fortsatt vård för att barnen ska få bättre möjlighet att klara integrationen. Efter förtydligande från regeringen gör vi inte det längre utan kommer endast bevilja fortsatt vård om grunderna är LVU-lik.

Enligt riktlinjer för vår kommun ska det i princip vara LVU-skäl för att beslut ska fattas om fortsatt vård. Det är stora protester mot detta från vårdgivare, då man anser att det riskerar ungdomarnas utveckling. Även familjehem är upprörda över riktlinjerna. Riktlinjerna har tillkommit på grund av den statliga ersättningen.

Utredning och uppföljning av ensamkommande barn

Ensamkommande barns behov ska utredas och följas upp utifrån samma regler och rutiner som gäller för utredningar och uppföljning av andra barn som kan behöva insatser från socialtjänsten.

En stor del av kommunerna uppger att de hinner utreda barnen inom den lagstadgade tiden, det vill säga inom fyra månader. En majoritet, 66 procent, säger att de alltid gör det och 24 procent säger att de oftast klarar det. En av IFO-cheferna beskriver situationen på följande sätt:

Vi har haft svårigheter och har utredningar som inte är klara, som är väldigt gamla, men om det kommer en ny anvisning idag så klarar vi av att utreda inom fyra månader.

Uppföljningen av de placerade ensamkommande barnen varierar stort i de intervjuade kommunerna. De flesta kommunerna hinner med att göra överväganden inom lagstadgade sex månader. Medan några få av kommunerna beskriver att de ligger efter och har svårt att överhuvudtaget hinna med uppföljningarna. Det åligger socialtjänsten att noga följa de barn och unga som är placerade utanför det egna hemmet genom regelbundna personliga besök, enskilda samtal med barnet samt samtal med de som tagit emot barnet i sitt hem. Över hälften av kommunerna (56 procent) uppger att de klarar av lagstiftningens intentioner. De följer upp placeringarna oftare än var sjätte månad, vanligt är att uppföljningar görs var tredje månad och oftare vid behov.

Många av IFO-cheferna uttrycker att fortsatt hög arbetsbelastning, trots minskat inflöde av anvisade barn, gör att de inte hinner med uppföljningarna som de önskar.

Tillgång till tolk

För ensamkommande barn är användning av tolk många gånger en förutsättning för att de ska kunna förstå information och kunna göra sig förstådda och för socialtjänsten att genomföra utredningen.

Tillgången på tolk varierar i kommunerna men det finns en enighet om att tillgången inte säger något om kvaliteten på tolkhjälpen. Ofta är man hänvisad till en telefontolk, vilket varken socialsekreterarna eller barnen uppskattar.

I intervjun ställdes frågan hur tillgången på tolk ser ut för sju av de vanliga språken. För pashto och dari, som talas i Afghanistan, svarade 45 procent av kommunerna att tillgången var otillräcklig. När det gäller arabiska tolkar uppgav endast 24 procent av kommunerna att tillgången var otillräcklig.

Tabell 7. Uppskattning av tillgång till tolk

De intervjuade kommunernas uppskattning av tillgång på tolk fördelat på sju av de vanligaste språken. Andel kommuner i procent.

Språk	Otillräcklig (procent)	Tillräcklig (procent)	Överkapacitet (procent)
Arabiska	24	74	2
Dari	44	56	0
Farsi	35	65	0
Pashto	46	54	0
Somaliska	38	62	0
Sorani	23	77	0
Tigrinja	42	58	0

Påverkan på övrig barn- och ungdomsvård

För att få en bild av om det ökade mottagandet av ensamkommande barn påverkat övrig barn- och ungdomsvård ställdes en fråga om antalet orosanmälningar ökat eller minskat och en fråga om kommunerna har några svårigheter när det gäller verksamhetens arbete med förhandsbedömning och utredning (11 kap 1 § SoL).

När det gäller anmälan om oro uppger 24 kommuner att antalet ökat, åtta kommuner att det minskat och nio kommuner kan inte svara på frågan.

Det finns brister i kommunernas arbete med förhandsbedömning och utredning. En femtedel av de intervjuade kommunerna uppger att de har svårigheter att klara av förhandsbedömningarna inom lagstadgad tid och en tredjedel har svårigheter när det gäller att hinna med utredningsarbetet. I kommunernas kommentarer till svaren går det att utläsa att det framför allt är brist på personal som är orsaken till svårigheterna.

Vi var nästan ikapp, men en stor ökning av ärenden under sommaren samt att socialsekreterare har sagt upp sig har lett till att vi inte längre hinner med. Vi får nu ta in personal från bemanningsföretag.

Vi har periodvis haft det svårt med stor personalomsättning och svårigheter att rekrytera ny personal. Nu har vi full bemanning sedan kort tid tillbaka och klarar myndighetsutövningen.

Många av socialsekreterarna är nyutexaminerade och saknar erfarenhet att arbeta med målgruppen vilket också tas upp som en av orsakerna till att myndighetsutövningen brister.

Kompletterande informationsinsamling

Hearing

Socialstyresen bjöd den 29 augusti 2016 in representanter från tio kommuner till en hearing med syfte att ta del av erfarenheter av mottagandet av ensamkommande barn. De som deltog var chefer för myndighetsutövning och boendechefer från respektive kommun.

Samtliga av de inbjudna kommunerna har särskilda organisationer för myndighetsutövningen för ensamkommande barn. I två av kommunerna skiljer sig organisationen av arbetet åt; i den ena kommunen ligger arbetet med ensamkommande barn inom arbetsmarknadsförvaltningen och i den andra tillhör de ensamkommande barn som är över 18 år arbets- och företagsenheten. Dessa kommuner ser arbetet med barnen främst som en etableringsfråga och inte en vårdfråga. I de övriga kommunerna är arbetet som rör ensamkommande barn organiserat inom IFO.

Kommunerna uppger att för att kunna ställa om verksamheten, bland annat beroende på hur många barn som kommer och för att möta regeländringarna, krävs en flexibel organisation.

På fråga om vilka förändringar som kommunerna sett under 2016 säger representanterna för kommunerna att de ensamkommande barn som kom under hösten 2015 och under 2016 mår betydligt sämre än de som kom tidigare. Det är framför allt ovissheten om barnen kommer att få stanna som påverkar deras psykiska hälsa negativt. Det förekommer också missbruk i större utsträckning än det gjort i gruppen ensamkommande barn som kommit tidigare. Flera tar upp att det är svårt att ha en långsiktig planering när de inte vet om barnen får stanna i Sverige eller inte. De ställer sig frågan hur de ska kunna motivera barnen att fortsätta gå till skolan och de upplever att barnen är mer uppgivna än de barn som kommit tidigare år. Några tar upp att de nu ser en risk att barnen försvinner och att de kan hamna i kriminella kretsar.

Kommunrepresentanterna tar upp att de har svårigheter med att rekrytera personal som har kunskap och erfarenhet av att möta dessa ungdomar. Många är oerfarna och har inte tidigare arbetat med målgruppen. Tidigare har det varit lättare att anställa erfaren personal till kommunernas boenden.

Några av deltagarna upplever att personalen inte har samma vilja, iver och genuina intresse för målgruppen idag. Personalen behöver få handledning i hur man arbetar med barn som fått avslagsbeslut och våga tala med barnen om detta. Några nämner att personalen måste anpassa innehållet i vården till om barnen får stanna eller inte och till att de flesta nu får tillfälliga uppehållstillstånd.

Kommunerna ger uttryck för att det tidigare, före hösten 2015, har fungerat bra med barnens integration. Barnen har gått i skolan och många har tagit studenten och blivit kvar i kommunen och etablerat sig väl. De är oroliga för att det föreslagna nya ersättningssystemet kan innebära att de asylsökande

som fyller 18 år omplaceras till en kommun där Migrationsverket har anläggningsboende. Den kommunen behöver inte alltid erbjuda fortsatt skolgång.

Kommunträff i Värmland

I september 2016 bjöd Länsstyrelsen i Värmland in samtliga kommuner i länet till en nätverksträff med temat mottagandet av ensamkommande barn. Sexton kommuner deltog och redovisade hur situationen på kommunernas boenden för ensamkommande barn såg ut.

Kommunerna var samstämmiga i sin beskrivning av de utmaningar de står inför. Under slutet av 2015 och början av 2016 utökade kommunerna sina verksamheter för att kunna ta emot det ökade antalet ensamkommande barn. Ett halvår senare står kommunerna inför neddragningar då det anvisas färre barn. Några kommuner har inte tagit emot några barn alls under 2016. Flera av kommunerna kommer att stänga sina HVB eftersom de idag står tomma. Även eventuellt varsel av personal diskuteras.

Kommunerna uttryckte oro när det gäller förslaget om nytt ersättningssystem och en osäkerhet över hur det kommer att påverka verksamheterna. Många av kommunerna är små vilket innebär att det finns en risk att man inte kan ha egna boenden i framtiden. Därmed har de en mycket sämre beredskap för mottagandet av ensamkommande barn.

Socialstyrelsens svarstelefon

Socialstyrelsen startade i oktober 2015 en svarstelefon för frågor från socialtjänsten om rådande regelverk och aktuell kunskap. Telefonen bemannas av en jurist och två socionomer och är öppen två timmar per dag. Fram till i slutet av oktober 2016 hade cirka 1 555 frågor besvarats; varje fråga har ofta innehållit flera frågeställningar. Det är också möjligt att mejla in frågor, vilket är lika vanligt som att ringa. Det är företrädesvis små kommuner som hör av sig och ofta vill frågeställarna ”bolla” frågor.

Det senaste halvåret har många av frågorna handlat om situationen på HVB. Det råder ibland oordning med hot- och våldssituationer, inte sällan i samband med att ett ensamkommande barn fått avslag på sin asylansökan. Personalen kan känna sig osäkra på hur de ska hantera sådana situationer.

Andra vanliga frågor är om den unge kan vara fortsatt placerad under tiden som asylärendet prövas i högre instans och vilka behandlingsbehov som krävs för att bevilja fortsatt vård efter 18-årsdagen.

En återkommande fråga rör överföring av ärenden mellan kommuner, exempelvis när den unge flyttar till en annan kommun på eget initiativ och sedan hänvisas tillbaka till den kommun som han eller hon först placerades i.

Många frågor handlar om omplaceringar och hemtagningar till den egna kommunen liksom vilken kommun som är ansvarig om barnets familj kommer till Sverige. Det ställs även frågor om de nya genomförda regeländringarna och om de aviserade.

Genomgång av lex Sarah-anmälningar

Socialstyrelsen har tagit del av sju lex Sarah-anmälningar gällande mottagandet av ensamkommande barn som inkommit till IVO från slutet av april till september 2016. Av anmälningarna framkommer att kommunerna själva bedömer att det är allvarliga brister i handläggningen. Tre av kommunerna påtalar att de inte kan upprätthålla den rättssäkerhet och kvalitet som lagstiftning och föreskrifter föreskriver när det gäller utredning och uppföljning av de ensamkommande barnen. Två kommuner uppger att 170 – 200 ärenden saknar egen handläggare och en annan kommun uppger att barnen inte fått en särskilt utsedd socialsekreterare. Andra brister som lyfts fram är att dokumentationen brister, att det saknas tillräcklig information om den unges hälsa, utveckling, sociala beteende, skolgång samt relationer till anhöriga och andra närstående.

En kommun uppger att 33 av de tillfälliga nätverkshemmen inte är utredda och att det brister i stöd till och uppföljning av familjehemmen. I en annan kommun fanns det 70 outredda familjehem.

En kommun beskriver att flertalet av familjehemsföräldrarna är relativt nyanlända och studerar fortfarande svenska på SFI. Många av familjehemsföräldrarna har innan placeringarna haft sin huvudsakliga försörjning genom försörjningsstöd.

Skälen till bristerna är att ärendebelastningen är hög, att det saknas personal och att det är svårt att rekrytera och behålla personal. De förbättringsåtgärder som kommunerna vidtagit har i de flesta fall varit att anställa mer personal.

Fokusgrupp med ungdomar

För att få in synpunkter om hur de ensamkommande barnen upplevt mottagandet, bjöd Socialstyrelsen in till en fokusgrupp med sex ungdomar – fem pojkar och en flicka – från Afghanistan. Samtliga av pojkarna är asylsökande och har varit i Sverige i drygt ett år och är placerade i familjehem eller HVB. Några av dem har omplacerats en eller flera gånger. Flickan kom till Sverige med sin familj för ett år sedan och hon har uppehållstillstånd. Ingen av pojkarna har ännu kallats till Migrationsverket efter att de registrerats som asylsökande.

Ungdomarna beskriver en bristande kontakt med sina socialsekreterare och sina gode män. En av pojkarna vet inte vem som är hans socialsekreterare och en annan säger att han inte ens vet namnet på sin gode man. De berättar att de träffat sina socialsekreterare 3 till 5 gånger på ett drygt år. De träffar även sina gode män sällan.

När socialtjänsten har haft möten med ungdomarna har en tolk varit med. Ungdomarna är dock osäkra på vad tolken har förmedlat till socialtjänsten och om det som har förmedlats varit korrekt. Ofta används en telefontolk, vilket ungdomarna inte tycker är bra. ”Tolken kan inte förstå och förmedla känslan på rätt sätt när de inte ser oss”, säger de.

Ungdomarna undrar varför kommunerna ger olika belopp i fickpengar och vem som bestämmer hur mycket de kan få. De jämför med varandra och kan inte förstå varför det kan skilja på upp till tusen kronor.

En av ungdomarna säger att oron för beslutet om huruvida de kommer att få stanna eller inte är den fråga som upptar mest av deras tid och energi. De mår dåligt av ovissheten. Två pojkar säger:

Hur vi har det med soc, gode män, i skolan m.m. är egentligen ett mindre problem för oss, ovissheten om vi ska få stanna är värst.

Mitt år i Sverige har varit bättre än åren innan. Jag har skor och kläder. Jag har någonstans att bo och jag går i skolan. Jag är nöjd.

På frågan vad de tycker är bäst, att bo i familjehem eller HVB, svarar ungdomarna att det varierar men att det i familjehem finns en risk för att man känner sig ensam. Ofta är det inte någon hemma i familjen på dagtid; de går tidigt till jobbet och kommer hem sent. Pojkarna säger att på HVB känner man sig inte ensam eftersom man har kompisar och någon att umgås med där nästan jämt.

Socialstyrelsens iakttagelser och bedömning

Socialstyrelsens analys av konsekvenserna för socialtjänstens arbete har genomförts efter det att asyllagstiftningen ändrats, införda ID-kontroller införts samt omvärldsfaktorer förändrats, vilket har lett till en kraftig minskning av nya asylsökande ensamkommande barn under 2016. Det innebär att det i kommunerna finns ensamkommande barn som har olika förutsättningar; en del har permanent uppehållstillstånd (PUT), en del som kom till Sverige före den 24 november 2015 väntar fortfarande på besked och får sannolikt PUT. Andra väntar på besked och kan som bäst få tillfälliga uppehållstillstånd (TUT). Dessutom finns en grupp ensamkommande barn som kommer att få avslag på sin asylansökan. Detta påverkar kommunerna som behöver ge stöd till de olika grupperna efter deras behov.

Att göra en konsekvensanalys av situationen för socialtjänsten blir i detta läge komplext.

Stora svängningar

Förutsättningarna för socialtjänsten är idag annorlunda än i början av året. Då pågick ett uppbyggnadsarbete i kommunerna, både vad gäller organisation för mottagandet och öppnandet av ett stort antal nya HVB. Kommunerna anställde mer personal, både socialsekreterare, familjehemssekreterare och boendepersonal, för att kunna möta det stora antal ensamkommande barn som förväntades komma till Sverige. Under året har det visat sig att antalet ensamkommande barn som kommer är betydligt lägre än vad Migrationsverkets prognos i början av året visade. Vissa kommuner har inte tagit emot något barn alls. Detta har lett till att många kommuner idag har en överkapacitet när det gäller mottagningsresurser och står nu inför neddragningar eller omdispositioner.

Förändringarna har varit svåra att förutspå; det var svårt att förutsäga att det skulle komma så många ensamkommande barn under hösten 2015 och det var svårt att förutsäga att ID-kontrollerna så snabbt skulle få ett sådant genomslag som de fick. Dessa svängningar i mottagandet kräver stöd av kommunledningen och tar sannolikt kraft och energi från andra delar av organisationen. Detta är i sig ytterligare en påfrestning som försvårar för socialtjänsten att utföra sitt uppdrag.

Kommuner som drar ner på sin verksamhet kan komma att hamna i svårigheter när det gäller möjligheten att ta emot de barn som faktiskt ändå kommer idag. Prognoserna om hur många ensamkommande barn som kan tänkas komma till Sverige är ytterst osäkra på grund av omvärldsfaktorer. Många kommuner riskerar att ha en låg beredskap för att ta emot fler barn om flyktingsituationen skulle förändras.

Omställning av verksamheterna

Det pågår en omställning i kommunerna med anledning av nya lagförslag och förslag till nytt ersättningssystem som presenterats under året.

Exempelvis har förslaget om begränsad möjlighet till ersättning för asylsökande ensamkommande unga i åldern 18–20 år fått stort genomslag, enligt de intervjuade kommunerna, trots att något beslut om det föreslagna ersättningssystemet inte är fattat. Idag anpassar kommunerna sin verksamhet till det nya ersättningssystemet och ser över sina rutiner när det gäller asylsökande som fyller 18 år. Ungdomarna flyttas till Migrationsverkets anläggningsboenden istället för att beslut om fortsatt placering enligt SoL fattas. I och med flytten finns risk för negativa konsekvenser för den unge. Till exempel riskerar ungdomen att komma från sitt sociala sammanhang och att skolgången avbryts eller blir osammanhängande. Att slutföra gymnasiestudier är en skyddsfaktor mot ohälsa och en viktig del av integrationen i Sverige.

Även lagförslaget om att kommunerna företrädesvis ska placera de ensamkommande barnen i den egna kommunen har fått genomslag och omplaceringar pågår. Det är inte enbart den föreslagna lagändringen som ger kommunerna anledning till att omplacera barnen. Kommunerna anser att de får bättre kontroll över barnen när de finns på hemmaplan och socialsekreterarna kan träffa dem oftare. Det kan också finnas ekonomiska incitament för att ta hem barnen, då många av kommunerna idag har tomma HVB platser på hemmaplan. På samma sätt som när unga över 18 år flyttas kan dessa omplaceringar ge negativa konsekvenser för barnen.

Oavsett skäl till omplacering menar Socialstyrelsen att det är viktigt att socialtjänsten gör individuella bedömningar och tar hänsyn till barnets bästa när barn flyttas mellan olika boendelösningar.

De åtgärder som kommunerna vidtar kan även påverka den personal som arbetar med barnen negativt. Situationer som är svåra att hantera både känslomässigt och praktiskt uppstår vilket kan leda till stora påfrestningar på både myndighetsutövande personal och utförare. Det finns uppgifter från kommunerna som tyder på att personalen inte längre känner samma energi och engagemang i arbetet och att det har blivit svårare att rekrytera ny personal.

Släktingplaceringar ökar

Av de kontakter som Socialstyrelsen haft under hösten 2016 framgår att majoriteten av de ensamkommande barnen är placerade på HVB, framförallt i kommunal regi. Flickor och yngre barn placeras oftast i familjehem.

Under 2016 har placeringar hos släktingar eller hos andra personer som barnet känner från hemlandet ökat. Dessa familjer kan vara mer eller mindre integrerade i det svenska samhället, ha uppehållstillstånd eller vara asylsökande och bo på asylboende. Att vara tillsammans med sina släktingar eller närstående kan innebära en trygghet och vara det bästa för barnet. Men det finns också risk för att integrationen försvåras. Detta ställer särskilda krav på att socialtjänsten har en tät och regelbunden kontakt med barnet och familje-

hemmet samt ger den samhällsinformation som behövs för att tillgodose barnets behov. Den här typen av släktinghem är familjehem som socialtjänsten inte tidigare använt sig av i någon större utsträckning och Socialstyrelsen befarar att familjerna inte får tillräckligt stöd för att klara sitt uppdrag.

Stödboende

Den nya placeringsformen stödboende trädde i kraft i början av året. Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd ska ett stödboende endast ta emot barn och unga i åldern 16–20 år som huvudsakligen behöver stöd för att förberedas för ett självständigt boende och vuxenliv. De barn och unga som placeras i stödboende ska i stor utsträckning kunna klara sin dagliga livsföring utan hjälp [10].

Många kommuner har redan före 2016 haft en uppbyggd boendekedja där unga i 18-årsåldern, efter tiden i HVB, placerats i olika utslussningsalternativ, så kallade 18-plus verksamhet, stöd/träningslägenhet och folkhögskola.

Enligt statistik från IVO fanns det den 14 november 2016 153 registrerade stödboenden i landet. Siffran inkluderar stödboenden som startats under 2016 och HVB som startats tidigare och som konverterats till stödboenden under 2016 [11].

Telefonintervjuerna visar att den nya stödboendeformen inte är vanlig i de 50 kommunerna men att det pågår en uppbyggnad av denna boendeform. Det föreslagna ersättningssystemet förefaller påskynda denna utveckling.

Socialstyrelsen har regeringens uppdrag att följa upp och utvärdera den nya placeringsformen stödboende för barn och unga i åldern 16–20 år. I november 2016 publicerades en första delrapport. I rapporten lyfts att flera kommuner uppger att det förväntade nya ersättningssystemet kommer att innebära lägre ersättning för HVB-placeringar, vilket gör att de måste ställa om verksamheten till att skapa stödboendeplatser i stället. Det finns en farhåga att unga som inte passar i stödboende ändå måste placeras där på grund av detta. [12].

Placeringar i stödboende ska inte vara en generell lösning utifrån kostnadseffektivitet utan en individuell bedömning av barnets behov ska ligga till grund för placeringen. Uppdraget att följa upp och utvärdera placeringsformen stödboende är angeläget, särskilt för att säkerställa att de barn som placeras har den ålder och mognad som krävs för denna boendeform.

Psykisk ohälsa

Många av de intervjuade uppger att de känner oro för de ensamkommande barnen som idag mår betydligt sämre, både psykiskt och fysiskt, än vad de barn som kommit till Sverige tidigare gjort. Mycket tyder på att de nya asylreglerna som innebär tillfälliga uppehållstillstånd och försämrad möjlighet till familjeåterförening påverkar barnen negativt, med oro och psykisk ohälsa som följd. Även om det kommer färre barn till Sverige idag så är det ändå ett stort antal barn som berörs. Från 24 november 2015, då det nya asylreglerna började gälla, och fram till årsskiftet 2016/2017 kommer det att finnas cirka 7 500 ensamkommande barn som berörs av dessa regler. Däref-

ter prognostiserar Migrationsverket att det kommer cirka 2 400 barn per år fram till år 2020. Men prognosen måste ses som osäker då omvärldsfaktorerna är svåra att förutse.

Socialstyrelsen har i rapporten *Hälso- och sjukvård och tandvård till asylsökande och nyanlända*, som publicerades i oktober 2016, efter dialog med representanter från Barn- och ungdomspsykiatri (BuP) beskrivit den psykiska ohälsan bland ensamkommande barn. Av rapporten framgår att BuP möter många ensamkommande barn. Vårdbehovet handlar främst om posttraumatiskt stressyndrom (PTSD), självskadebeteenden och sömnsvårigheter. Det förekommer även bedömning och vård vid självmordsplaner och självmordsförsök. Det finns ett behov av akut psykiatrisk vård för ensamkommande barn.

Framträdande är också behovet av stöd i vardagen och regelbundna vardagsrutiner kring mat, sömn och aktiviteter. Avsaknaden av detta påverkar barnens psykiska hälsa och skapar efterfrågan av vård. Samsjuklighet mellan psykiatriska och somatiska besvär, som till exempel magont och sömnsvårigheter, är vanligt. Den psykiska hälsan påverkas sannolikt också negativt av psykosociala förhållanden, osäkerhet om familjeåterförening och uppehållstillstånd.

En del ensamkommande barn har även problem med drogmisbruk som påverkar den psykiska hälsan. Asylsökande barn och ungdomars vårdbehov bedöms inte alltid på lika villkor som övriga barns, vilket står i strid med deras rätt till vård. För ensamkommande barn så krävs i det flesta fall samverkan mellan hälso- och sjukvården och socialtjänsten.

Ensamkommande barn som kommer till hälso- och sjukvården ensamma utan någon medföljande (sin gode man eller boendepersonal) innebär mer krävande omsorgsinsatser och detta kan försvåra bedömning och behandling. BuP för normalt sett dialog med vårdnadshavare, särskilt i eftervården, och detta försvåras för ensamkommande när gode män och den som ansvarar för den dagliga omvårdnaden och tillsynen på boendet inte är delaktiga [13].

För att möta ensamkommande barns vårdbehov och se till att de får tillgång till vård i samma utsträckning som barn i övriga befolkningen menar Socialstyrelsen att barnen måste få stöd av de vuxna som finns runt dem. Ett uppbyggt samarbete mellan god man, familjehem eller boendepersonal är viktigt i detta sammanhang. Alla aktörer runt det ensamkommande barnet behöver få ökad kompetens och stöd i hur barnen ska bemötas på bästa sätt.

Rättsäkerhet

I delrapport 1, om situationen i socialtjänsten under hösten 2015 och början av 2016, konstaterade Socialstyrelsen att minskningen av antalet ensamkommande barn skulle ge socialtjänsten möjlighet att återhämta sig och se över de utredningar som inte var fullständiga och också hinna träffa barnen och göra uppföljningar.

Socialstyrelsens bedömning idag är att det minskade antalet ensamkommande barn inte generellt har underlättat socialtjänstens arbete. Flera av de kommuner som kontaktats med anledning av denna rapport har kommit tillrätta med situationen och arbetar med att utveckla verksamheten utifrån de

nya förutsättningar som råder. Många förefaller fortfarande, efter ett år, ha stora brister i myndighetsutövningen när det gäller ensamkommande barn.

Även övrig myndighetsutövning är fortsatt ansträngd. Kommunerna verkar inte få stopp på den negativa spiral som råder inom den sociala barn- och ungdomsvården. Socialsekreterarna har en stor arbetsbörda och många ärenden att handlägga och hinner inte alltid med att göra de förhandsbedömningar som ska göras inom lagstadgad tid. Kommunerna uppger själva att de har problem med att rekrytera personal med rätt kompetens och erfarenhet vilket leder till att verksamheten blir sårbar. Rekryteringssvårigheterna har inte uppstått i samband med det stora mottagandet av ensamkommande barn, även om det har bidragit till att tydliggöra problemen.

Socialstyrelsen vill poängtera att det är av vikt att socialtjänstens personal får kompetensutveckling, handledning, arbetsledning och annat stöd som krävs för att ha förutsättningar att klara det komplexa och svåra arbete som myndighetsutövningen inom barn- och ungdomsvården innebär.

Socialstyrelsens bedömning

Sammantaget är Socialstyrelsens bedömning att situationen inom socialtjänstens barn- och ungdomsvård är ansträngd och att kommunerna har fortsatta utmaningar både på kort och på lång sikt. När det gäller mottagandet av ensamkommande barn är det ovisst hur situationen kommer att utvecklas. De neddragningar som många kommuner gör riskerar att beredskapen för mottagandet av ensamkommande barn försämrats. Även om antalet barn som beräknas komma fram till år 2020 är betydligt färre än 2015 så finns det många barn i systemet som har behov av stöd och omsorg samt rättigheter som måste beaktas.

Socialstyrelsen ser en komplikation i att kommunerna agerar efter föreslagna förändringar snarare än enligt gällande lagstiftning. Det finns risk för att det är statens ersättning till kommunerna som styr mottagandet av ensamkommande barn och inte barnens behov och rättigheter enligt socialtjänstlagen.

Socialstyrelsens fortsatta arbete

Socialstyrelsen har sedan januari 2016 haft ett regeringsuppdrag med anledning av det ökade flyktingmottagandet av ensamkommande barn m.m., S2016/00235/FST. Uppdraget innehåller fem delar och under året har flera delrapporteringar gjorts till Socialdepartementet.

Ett av deluppdragen handlar om att göra en fördjupad analys av konsekvenserna för socialtjänsten med anledning av den rådande flyktingsituationen och ökningen av antalet ensamkommande barn. I det uppdraget har en första avrapportering gjorts i april. Denna rapport utgör delrapport två och uppdraget ska slutredovisas senast den 30 juni 2017. Under våren 2017 kommer Socialstyrelsen att fortsätta att följa utvecklingen inom socialtjänsten.

I november 2016 publicerades en handbok om *Ensamkommande barn och unga – Handbok om socialtjänstens ansvar och uppgifter*. Under våren kommer Socialstyrelsen att hålla särskilda informationsmöten om innehållet i handboken. För närvarande pågår ett arbete med att utarbeta ett kunskapsstöd för socialtjänstens arbete med nyanlända unga vuxna inom ekonomiskt bistånd.

Under året har två versioner av en animerad film, *Vad händer nu?*, tagits fram som vänder sig till ensamkommande barn som placerats i HVB eller i familjehem. Till dessa filmer finns också en handledning för socialtjänsten, personal på HVB och familjehemsföräldrar. Ett målgruppsanpassat utbildningsmaterial till familjehem som tar emot ensamkommande barn är under produktion.

På Kunskapsguiden.se har stöd till personal på HVB för ensamkommande barn publicerats.

Ett arbete pågår med att ta fram ett fördjupat utbildningsmaterial/kunskapsstöd för personal på HVB och stödboende.

I budgetpropositionen 2017 har aviserats att Socialstyrelsen kommer att få i uppdrag att inrätta ett nationellt kunskapscentrum för ensamkommande flyktingbarn.

Idag genomför Socialstyrelsen en utredning om hur centret kan utformas och vad den huvudsakliga inriktningen ska vara samt vilken kompetens som krävs för att leverera enligt uppdraget. Utredningen kommer också att ge förslag på en organisatorisk placering som kan skapa både genomslag och långsiktighet.

Eftersom den psykiska ohälsan hos de ensamkommande barnen har ökat kommer det vara en viktig fråga för Socialstyrelsen i det fortsatta arbetet.

Referenser

1. Socialstyrelsen. Analys av situationen i socialtjänsten. Läget under hösten 2015 och början av 2016.
2. Migrationsverket. <http://www.migrationsverket.se/Om-Migrationsverket/Statistik/Aktuell-statistik.html>
3. Migrationsverket. Verksamhets- och utgiftsprognos, Oktober 2016.
4. Skatteverket. Samordningsnummer till asylsökande, PM 25.4.2016.
5. Länsstyrelsen Stockholm. På flykt och försvunnen. En nationell kartläggning av ensamkommande barn som avviker. 2016.
6. Regeringskansliet. <http://www.regeringen.se/regeringens-politik/regeringens-arbete-med-flyktingsituationen/atgarder-med-anledning-av-flyktingsituationen/>
7. Migrationsverket. <http://www.migrationsverket.se/Om-Migrationsverket/Nyhetsarkiv/Nyhetsarkiv-2016/2016-04-01-Ny-anvisningsmodell-for-ensamkommande-barn-fran-1-april.html>.
8. Migrationsverket. <http://www.migrationsverket.se/Om-Migrationsverket/Nyhetsarkiv/Nyhetsarkiv-2016/2016-09-27-Sa-jobbar-Migrationsverket-med-ensamkommande-barns-asylprovning.html>.
9. Regeringskansliet.
<http://www.regeringskansliet.se/rattsdokument/departementsserien-och-promemorior/2016/11/uppehallstillstand-for-studier-pa-gymnasial-niva-utkast-till-lagratsremiss/>.
10. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om stödboende, HSLF-FS 2016:56
11. Inspektionen för vård och omsorg.
<http://www.ivo.se/globalassets/dokument/om-ivo/statistik/2016/ekb-statistik-161115.pdf>
12. Socialstyrelsen. Stödboende för barn och unga 16–20 år. Delrapport november 2016.
13. Socialstyrelsen. Hälso- och sjukvård och tandvård till asylsökande. Slutrapport oktober 2016.

Bilaga 1

Frågor om kommunens mottagande av ensamkommande barn

1. Hur många ensamkommande barn har er kommun ansvar för idag? (Asyl och PUT/TUT)

Antal pojkar:

Antal flickor:

2. Hur är dessa barn placerade? Ange antal

- a) Familjehem i kommunal regi
- b) Konsulentstödda familjehem
- c) Släkting placering
- d) Jourhem/tillfällig placering
- e) HVB i kommunal regi
- f) HVB på entreprenad
- g) HVB i privat regi inom den egna kommunen
- h) HVB i privat regi i annan kommun
- i) Stödboende i kommunal regi
- j) Stödboende på entreprenad
- k) Stödboende i privat regi inom den egna kommunen
- l) Stödboende i privat regi i annan kommun
- m) Placering på SiS-institution

3. Hur många av de som är placerade i stödboende...

- a) Har uppehållstillstånd
- b) Är under 18 år

4. Hur många ensamkommande barn har er kommun tagit emot under 2016?

Antal pojkar:

Antal flickor:

5. Hur är dessa barn placerade? Ange antal

- a) Familjehem i kommunal regi
- b) Konsulentstödda familjehem
- c) Släkting placeringar
- d) Jourhem/tillfällig placering
- e) HVB i kommunal regi

- f) HVB på entreprenad
- g) HVB i privat regi inom den egna kommunen
- h) HVB i privat regi i annan kommun
- i) Stödboende i kommunal regi
- j) Stödboende på entreprenad
- k) Stödboende i privat regi inom den egna kommunen
- l) Stödboende i privat regi i annan kommun
- m) Placering på SiS-institution

6. Hur placerar ni flickor?

7. Har ni under 2016 omplacerat barn till den egna kommunen?

Ja

Nej

Beskriv kortfattat:

8. Om ja, hur många?

9. Har ni ensamkommande barn placerade på behandlings-HVB?

Ja

Nej

10. Om ja, vilka vårdbehov har legat till grund för placering?

11. Har ni ensamkommande barn som avvikit under 2016?

Ja

Nej

12. Om ja, hur många?

13. Utifrån era behov i dagsläget, hur ser platstillgången ut?

HVB:	Otillräcklig	Tillräcklig	Överkapacitet
Stödboende:	Otillräcklig	Tillräcklig	Överkapacitet
Familjehem:	Otillräcklig	Tillräcklig	Överkapacitet

14. Har ni planer på att förändra inriktning från HVB till stöd-boende?

Ja

Nej

15. Hur hanterar ni idag asylsökande ungdomar som fyller 18 år?

- a) Fattar beslut om fortsatt vård för majoriteten av barnen
- b) Fattar beslut om fortsatt vård i vissa fall

16. Kan du ge exempel på vårdbehov som legat till grund för beslut om fortsatt vård?

17. Hinner ni utreda barnen inom fyra månader?

18. Beskriv kortfattat hur ni hanterar uppföljning av placeringar.

19. Hur ser tillgången till tolk ut?

Arabiska:	Otillräcklig	Tillräcklig	Överkapacitet
Dari:	Otillräcklig	Tillräcklig	Överkapacitet
Farsi:	Otillräcklig	Tillräcklig	Överkapacitet
Pashto:	Otillräcklig	Tillräcklig	Överkapacitet
Somaliska:	Otillräcklig	Tillräcklig	Överkapacitet
Sorani:	Otillräcklig	Tillräcklig	Överkapacitet
Tigrinja:	Otillräcklig	Tillräcklig	Överkapacitet
Annat:	Otillräcklig	Tillräcklig	Överkapacitet

Några frågor om övriga barn- och ungdomsvården

20. Har anmälningar om oro ökat eller minskat 2016 när det gäller övriga barn- och ungdomsvården?

- a) ökat med ca ____%
- b) minskat med ca ____%

21. Har ni några svårigheter när det gäller verksamhetens arbete med...

- a) Förhandsbedömning
- b) Utredning (11 kap 1 § SoL)

22. Är det något du vill tillägga?

**TACK FÖR ATT DU TOG DIG TID ATT BESVARA DESSA
FRÅGOR!**