

# Analys av situationen i socialtjänsten våren 2017

Fokus på ensamkommande flickor, yngre barn,  
nätverksplaceringar samt suicidrisk – delrapport 3

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](mailto:alternativaformat@socialstyrelsen.se)

Artikelnummer 2017-6-14

Publicerad [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se), juni 2017

# 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. Två delrapporter med fokus på myndighetsutövning avrapporterades till Socialdepartementet under 2016. Denna tredje rapport bygger på telefonintervjuer och fokuserar på ensamkommande flickors och yngre barns situation, nätverksplaceringar och suicidrisk bland ensamkommande barn.

Socialstyrelsen vill rikta sitt tack till de kommuner som har svarat på intervjuerna.

Arbetet har bedrivits på avdelningen för Kunskapsstyrning för socialtjänsten. Ansvariga har varit avdelningschefen Erik Höglund och tf enhetschefen Petra Rinman. Projektledare har varit Elisabet Svedberg. Utredaren Marie-Anne Karlsson har deltagit i arbetet.

Stockholm 20 juni 2017

Olivia Wigzell  
Generaldirektör  
Socialstyrelsen



# Innehåll

Förord .....	3
Sammanfattning .....	7
Bakgrund .....	9
Genomförande .....	10
Ensamkommande flickor .....	11
Nationell statistik .....	11
Resultat telefonintervjuer .....	12
Ensamkommande yngre barn, flickor och pojkar .....	16
Nationell statistik .....	16
Resultat telefonintervjuer .....	16
Placering i nätverkshem .....	19
Familjehemsplacering i nätverkshem .....	19
Access söker kunskap om nätverkshem .....	20
Resultat telefonintervjuer .....	20
Suicidrisk bland ensamkommande barn och unga .....	23
Sammanfattande diskussion utifrån analysarbetet 2016–2017 .....	24
Referenser .....	28



# Sammanfattning

Denna analys bygger framförallt på två omgångar av telefonintervjuer och fokuserar på ensamkommande flickor, yngre barn och barn som är nätverksplacerade<sup>1</sup>. Rapporten innehåller ett avsnitt om suicidrisk bland de asylsökande ensamkommande barnen.

I februari 2017 intervjuades 51 kommuner om suicidrisken. Av intervjuerna framgår att det finns en oro för att de ensamkommande barnens psykiska ohälsa har ökat och att många ensamkommande barn och unga har ett självdestruktivt beteende. I de intervjuade kommunerna har 68 ensamkommande barn, varav sex flickor, försökt ta sitt liv och tre har genomfört ett fullbordat självmord. Kommunerna uppger att suicidförsöken har en tydlig koppling till asylprocessen och att det i många fall är svårt att få kontakt med barn- och ungdomspsykiatri (BUP) och att få hjälp därifrån.

I mars och april 2017 intervjuades 74 kommuner om ensamkommande flickors och yngre barns (0–12 år) situation samt om hur socialtjänsten bedömer nätverkshemmets behov och möjligheter.

De intervjuade kommunerna ansvarar för 905 ensamkommande flickor. Av dessa flickor är det 41 som uppges vara gifta och 53 som har egna barn. Tre procent av flickorna i åldern 13–17 år har ingen skolgång. Flera respondenter uppger att föräldraledighet kan vara ett skäl till att flickorna inte går i skolan.

Kommunerna uppger att de ofta är svårt att hitta boende för de flickor som kommer ensamma och söker asyl i Sverige. Det beror främst på att det är ett fåtal flickor som kommer till varje kommun. Det finns få hem för vård eller boende (HVB) som enbart vänder sig till flickor.

Flickor som uppges vara gifta när de kommer till Sverige och flickor som har egna barn utgör en grupp som socialtjänsten ofta har svårt att utreda och hitta placeringsformer för.

De yngre barnen placeras ofta i nätverkshem. De vuxna i nätverkshemmen är ibland själva asylsökande och i stort behov av stöd från socialtjänsten för att klara sitt uppdrag.

Vad som framkommit i intervjuerna tyder på att socialtjänsten mycket sällan har kontakt med de yngre barnens biologiska föräldrar. Däremot har ofta barnet, familjehemmet och den gode mannen kontakt med de biologiska föräldrarna.

Denna rapport visar att det finns behov av utvecklingsarbete när det gäller ensamkommande flickors och yngre barns situation, framförallt gäller det:

- Socialtjänstens arbete med utredning och uppföljning av nätverksplaceringar
- Stöd till barn som är gifta och som själva har barn
- Socialtjänstens kontakt med barnens biologiska föräldrar

---

<sup>1</sup> Nätverksplacering är en placering i ett hem där den placerade känner familjen eller dem som personen är placerad hos.

- Ett långsiktigt perspektiv och samverkan mellan myndigheter, organisationer och civilsamhälle för att säkerställa barnens integration i det svenska samhället



# Bakgrund

Socialstyrelsen har haft i uppdrag att bland annat göra en fördjupad analys av konsekvenserna för socialtjänsten till följd av den rådande flyktingsituationen och ökningen av antalet ensamkommande barn. Uppdraget har redovisats löpande och skriftligen till Socialdepartementet. Två delrapporter lämnades under år 2016, i april och i december. I samband med att denna delrapport redovisas lämnar Socialstyrelsen även en slutrapport för hela regeringsuppdraget (S2016/00235/FST).

De första två delrapporterna fokuserade främst på socialtjänstens myndighetsutövning gällande ensamkommande barn och unga men även i viss mån på socialtjänstens övriga barn- och ungdomsvård.

I delrapport 1 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 att också hinna träffa barnen för att göra uppföljningar [1].

Socialstyrelsens bedömning i delrapport 2 var att det minskade antalet ensamkommande barn inte generellt hade underlättat socialtjänstens arbete.

Flera av de kommuner som kontaktats med anledning av rapporten hade kommit tillrätta med situationen men många föreföll fortfarande, efter ett år, ha stora brister i myndighetsutövningen när det gäller ensamkommande barn. Det gällde framförallt uppföljning av barnens situation och familjehemsutredningar. Även övrig myndighetsutövning var fortsatt ansträngd. Kommunerna beskrev en hög arbetsbelastning och brister i handläggningen.

Kommunerna uppgav att de hade problem med att rekrytera personal med rätt kompetens och erfarenhet vilket medför att verksamheten blir sårbar. Bedömningen var att rekryteringssvårigheterna inte hade uppstått i samband med det stora mottagandet av ensamkommande barn, även om detta hade bidragit till att tydliggöra problemen [2].

Mot bakgrund av rådande situation beslutade Socialstyrelsen att i denna sista del av analysen av läget inom socialtjänstens barn och ungdomsvård belysa ensamkommande flickors och yngre barns situation. Med anledning av alarmerande rapporter om suicidrisk bland de ensamkommande barnen i början av 2017 lyfts även detta i denna rapport.

# Genomförande

Delrapport 3 bygger till största del på telefonintervjuer i två omgångar med IFO-chefer eller motsvarande inom individ- och familjeomsorgen.

Den första omgången handlade om suicidrisk bland ensamkommande barn. Intervjuerna gjordes med samma kommuner som intervjuades i oktober 2016; ett slumpmässigt urval av 50 kommuner. Kommunerna valdes ut med syfte att representera hela landet geografiskt och utifrån befolkningsstorlek. Intervjuerna planerades och genomfördes under fyra dagar i vecka 6 år 2017. Den andra intervjuomgången genomfördes under tre veckor i mars och april och handlade om ensamkommande flickor, ensamkommande yngre barn samt nätverksplaceringar. Kommunurvalet gjordes från Migrationsverkets anvisningsstatistik för 2016. De kommuner som anvisats tre eller fler ensamkommande flickor under 2016 kontaktades för en intervju. Sammanlagt valdes 76 kommuner, inklusive stadsdelar, ut. Stockholm, Malmö och Göteborg representerades av tre stadsdelar vardera. Två av kommunerna svarade inte under intervjuperioden.

Båda intervjuomgångarna var strukturerade intervjuer med samma frågor till samtliga respondenter (se bilaga 1 och 2). I många av frågorna gavs möjlighet till fritextkommentarer. De citat som finns med i rapporten har valts ut bland dessa kommentarer.

För att få ytterligare kunskap om hur situationen ser ut för flickor och för barn placerade i nätverkshem har studiebesök gjorts på ett HVB för flickor och hos ett samarbetsprojekt mellan Rädda barnen och Malmö stad, kallat Access. Den verksamheten har fokus på ensamkommande barn som är placerade i nätverkshem.

Socialstyrelsen har även tagit del av *Tillsynsrapport 2016* från Inspektionen för vård och omsorg (IVO), beslut från Justitieombudsmannen (JO) daterat 2017-03-30, *En undersökning av några socialtjänsters handläggning av ärenden som rör ensamkommande barn* samt haft en dialog med den nationella samordnaren för den sociala barn- och ungdomsvården.

Denna delrapport avslutas med en sammanfattning av analysarbetet som pågått under 2016–2017.

# Ensamkommande flickor

Mottagandet av ensamkommande barn har i många kommuner anpassats främst till pojkar eftersom det är relativt få flickor som kommer ensamma till Sverige och söker asyl.

För att få en fördjupad bild av hur situationen ser ut för de ensamkommande flickorna ställdes frågor om hur socialtjänsten utreder och beslutar om placering av flickor, hur det ser ut med flickornas skolgång, om kommunen har erfarenhet av att dels handlägga flickor som uppger att de är gifta, dels möta flickor som har egna barn. Frågor ställdes även om flickornas tillgång till somatisk och psykiatrisk vård.

I detta kapitel redovisas hur den nationella statistiken ser ut samt en sammanfattning av Migrationsverkets utredning, *Är du gift?*, om barn som kommer till Sverige och uppger att de är gifta. Därefter redovisas resultatet av intervjuerna som beskriver hur det såg ut 2016 och i början av 2017 i de 74 kommuner som Socialstyrelsen var i kontakt med under mars–april 2017.

## Nationell statistik

Under 2016 var det markant färre ensamkommande barn som ansökte om asyl i Sverige jämfört med 2015. Även i jämförelse med 2014 var antalet mindre. Migrationsverkets prognos för antalet barn som kommer att ansöka om asyl de kommande åren ligger på ungefär samma nivå som för 2016.

**Tabell 1. Antal asylsökande ensamkommande barn år 2012 till 2017\* uppdelat på flickor och pojkar**

	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Flickor	581	668	1 363	2 847	435	114
Pojkar	2 997	3 184	5 686	32 522	1 764	380
<b>Totalt</b>	<b>3 578</b>	<b>3 852</b>	<b>7 049</b>	<b>35 369</b>	<b>2 199</b>	<b>494</b>

Källa: Migrationsverket,\* Data till och med 2017-06-01.

Andelen flickor som sökte asyl sjönk under 2015 och utgjorde 8 procent av antalet ensamkommande barn. År 2016 ökade andelen till 20 procent, vilket är ungefär samma nivå som 2014 då andelen var 19 procent. De första fem månaderna 2017 var andelen flickor 23 procent.

Det var en större andel flickor bland barnen i åldrarna 0–12 år än i det totala åldersspannet, 0–17 år.

**Tabell 2. Andel asylsökande ensamkommande flickor i åldersgrupper (procent)**

Ålder	2012	2013	2014	2015	2016	2017*
0–12	37	42	40	22	37	33
0–17	16	17	19	8	20	23

Källa: Migrationsverket, \* Data till och med 2017-06-01.

## Antal flickor som kommer till Sverige och uppger att de är gifta

Det finns ingen nationell statistik över barn som kommer till Sverige som gifta. Däremot publicerade Migrationsverket i mars 2016 utredningen *Är du gift?* om Migrationsverkets handläggning av barn som uppger att de är gifta när de ansöker om asyl. Utredningen identifierade 132 barn som lämnat uppgifter om att de är gifta. Alla var eller hade varit ensamkommande barn utan vårdnadshavare när de kom till Sverige. Utredningen konstaterade att det troligen finns ett mörkertal och kunde inte med säkerhet svara på hur många gifta barn som var inskriva i Migrationsverkets mottagningssystem när utredningen avslutades [3].

## Resultat telefonintervjuer

De 74 kommuner som Socialstyrelsen intervjuade svarade vid intervjutillfället sammanlagt för 905 minderåriga flickor.

**Tabell 3: Antal flickor och deras åldrar**

Antal flickor 0–17 år i de intervjuade kommunerna.

Ålder	Antal
0–6	23
7–12	125
13–15	232
16–17	525
<b>Totalt</b>	<b>905</b>

Källa: Socialstyrelsen.

## Placeringsform

De yngsta flickorna, 0–12 år, är främst placerade i nätverkshem (67 procent) och i familjehem (26 procent) medan de äldre, 13–17 år, även är placerade på HVB.

**Tabell 4: Hur är flickorna placerade? (procent)**

Andel flickor uppdelat i åldersgrupper och placeringsform.

Placeringsform	0–12 år	13–17 år
Familjehem	26	25
Nätverkshem	67	29
Jourhem	5	10
Stödboende	-	6
HVB	1	26
SiS	-	1
Annat	1	3

Källa: Socialstyrelsen.

Av intervjuerna framgår att det ofta är svårt för socialtjänsten att hitta bra placeringsalternativ för de flickor som anvisats till kommunen.

Flickorna är, i förhållande till pojkarna, få till antalet i varje kommun vilket gör att kommunerna anser att det är svårt att ha en beredskap för att placera dem. Kommunerna uppger att de inte alltid själva har tillräckligt antal

flickor för att driva separata boenden och att det finns få privata HVB enbart för flickor. Mot bakgrund av det placeras flickorna företrädesvis i familjehem och nätverkshem. De flickor som uppges vara gifta och/eller har egna barn är enligt respondenterna särskilt svåra att hitta en passande placering till.

I intervjuerna framkommer det att vissa av kommunerna anser att det kan fungera bra att placera en flicka i ett HVB tillsammans med pojkar. Många respondenter nämner dock att det finns en risk för att flickor hamnar i en utsatt situation och att deras behov, bland annat av fritidsaktiviteter, inte alltid tillgodoses.

Placeringarna i nätverkshem har också sina svårigheter. Det finns en risk för att flickorna blir isolerade och att integrationen försvåras.

*Det är svårt att stötta flickorna som bor i nätverkshem i integrationsarbetet. Socialsekreterarna upplever att det är svårt för flickorna att komma ut från familjerna, utöver att gå till skolan. Vi ordnar med saker, till exempel grillkvällar och annat, men det finns ett motstånd från nätverksfamiljerna. De säger ja men agerar nej.*

*Det finns en risk för att flickor i nätverkshem blir osynliga. Hur närmar man sig dem? Vi behöver utveckla vårt arbete med dessa flickor. Frågan är hur de hemmen förstår uppdraget som familjehem.*

## Skola

I de äldre åldersgrupperna går flickorna företrädesvis i grundskola och introduktionsprogram på gymnasiet. De yngre flickorna går i grundskolan.

Tre procent av flickorna i åldern 13–17 år har ingen skolgång. Flera respondenter uppger att föräldraledighet kan vara ett skäl till att flickorna inte går i skolan. Respondenter nämnde också att de äldre flickorna kan ha en press på sig från släktingar och landsmän att sluta skolan för att bilda familj och ta hand om hem och barn.

## Flickor som uppger att de är gifta

En dryg tredjedel (39 procent) av kommunerna har placerat flickor som uppgett att de är gifta. Tillsammans ansvarar dessa kommuner för 41 gifta flickor i åldrarna 13–17 år. Flera kommuner säger att det förmodligen finns ett mörkertal och de misstänker att flera flickor är gifta eller lever i en relation som de inte berättat om.

Det framkommer inte någon enhetlig bild av hur kommunerna handlägger ärenden gällande flickor som uppger att de är gifta. I vissa kommuner har de som princip att alltid separera ett barn som är gift från maken/makan och i andra görs en bedömning i varje enskilt fall. Flera uppger att det finns risk för att flickan avviker om socialtjänsten driver frågan om separation för hårt.

Många av kommunerna uppger att hanteringen av gifta barn är svår och komplicerad och de efterfrågar vägledning om hur de ska utreda och fatta beslut i dessa ärenden.

*Vi hade en flicka tidigare som var gift vid ankomsten, hennes man var dock inte med utan hon bodde på ett asylboende med sin mans bror. Vi*

*hade mycket kontakt och diskussioner med länsstyrelsen i Östergötland eftersom vi upplevde situationen som svår och behövde stöd i hur vi skulle göra. Flickans svåger var mycket kontrollerande, hon började i gymnasiet men slutade snart. Det ansågs onödigt att hon skulle studera eftersom hon ändå inte skulle ut och arbeta. Vi lade ner väldigt mycket tid och kraft på ärendet men flickan ville inte flytta. Efter att hon fyllde 18 år ville hon inte ha fortsatt kontakt med oss så vi vet inte hur det har gått för henne.*

## Flickor som har egna barn

Nästan hälften av kommunerna (47 procent) uppger att de ansvarar för flickor som har egna barn. Sammanlagt är det 53 flickor i åldern 13–17 år.

I intervjuerna framkommer att det är flickor som har ett eller flera barn. En del av flickorna hade barnen med sig när de kom till Sverige, andra kom utan sina barn, ytterligare några var gravida när de sökte asyl och en sista grupp består av flickor som blivit gravida i Sverige.

Andelen flickor som har egna barn är hög (7 procent) i den grupp flickor som de intervjuade kommunerna har ansvar för, jämfört med gruppen flickor i åldern 13–17 år i riket (0,1 procent).

## Tillgång till hälso- och sjukvård

Både när det gäller somatisk och psykiatrisk vård bedömer respondenterna att flickorna till stor del har tillgång till den vård de behöver. I fritextkommentarer framkommer dock att bedömningen görs utifrån att flickorna är få i varje kommun. Många av kommunerna påpekar att flickorna har den vård de behöver, dvs. den vård de uttrycker att de behöver. Det kan ta lång tid för barnen att börja känna sig så trygga att de vågar berätta hur de faktiskt mår, både fysiskt och psykiskt. Respondenterna uppger också att flickorna inte heller är vana vid att någon frågar dem om deras behov och därför inte heller är vana vid att berätta om dem. Några av kommunerna uppger att de flickor som de har ansvar för inte har haft så stora behov och att de utifrån det har tillgång till den hälso- och sjukvård som de behöver.

I intervjuerna framkommer en oro för bristande kunskap om könsstypning inom landstinget. Vissa respondenter tror att det är fler barn som är könsstypade än vad de känner till.

*Det finns förmodligen barn som inte pratar om sina bekymmer. Det kan ta tid innan barnen har förtroende och berättar.*

*Det är svårt att få information om hur de mår eftersom flickorna är tysta. Det är ofta första gången i deras liv som någon frågar dem om deras behov, särskilt om deras fysiska och psykiska hälsa. Det kan bero på tradition från hemlandets kultur att flickor/kvinnors behov är en "ickefråga" Det skulle behövas utökade resurser och mer kunskap inom sjukvården om flickor som är, eller misstänks vara, könsstypade. Det är osäkert om de får en tillräcklig vård. Mer kunskap behövs hos personal för att upptäcka detta, som inte alltid är så väl synligt vid undersökningar.*

I kommentarerna framkommer också svårigheter i samarbetet med BUP och att socialtjänsten får ligga på för att barnen ska få vård som inte socialtjänsten kan ge barnen. Kommunerna uppger att BUP inte gärna vill påbörja en behandling som kräver längre vårdtid utan helst vill vänta med behandling tills barnet fått uppehållstillstånd. Erfarenheterna är också att tillgången på vård beror på var i landet barnet bor. Det framkommer att olika BUP-mottagningar gör olika bedömning av vilken vård barnen behöver. Samma symptom hos ett barn kan, enligt kommunerna, behandlas olika inom ett och samma landsting.

### Kommunens riktade insatser

I telefonintervjuerna ställdes frågan om kommunen i dagsläget har någon insats eller projekt som är riktat till ensamkommande flickor. Majoriteten av kommunerna menar att flickorna är för få till antalet för att kunna erbjuda några specifika insatser riktade till dem. Däremot erbjuder frivilligorganisationer en del aktiviteter riktade till flickor, till exempel simskola, teaterprojekt, löpargrupp, skidresa. Även skolorna har i vissa kommuner verksamheter som riktar sig enbart till flickor.

# Ensamkommande yngre barn, flickor och pojkar

Andelen yngre ensamkommande barn har ökat från att utgöra 7 procent 2015 till 15 procent första fem månaderna 2017.

I intervjuerna ställdes frågor om hur kommunerna placerar de yngre barnen, om socialtjänsten kan tillgodose behovet av en särskilt förordnad vårdnadshavare när barnet får uppehållstillstånd och om socialtjänsten har kontakt med de biologiska föräldrarna.

## Nationell statistik

De flesta ensamkommande barn som söker asyl i Sverige är mellan 13 och 17 år men det kommer även en hel del yngre barn utan sina vårdnadshavare. Under 2015 var andelen barn 0–12 år 7 procent och 2016 var andelen 11 procent.

Under 2017 har, fram till och med den första juni, 494 ensamkommande barn sökt asyl i Sverige. Av dessa är 73 barn 0–12 år (15 procent).

**Tabell 5: Antal asylsökande ensamkommande yngre barn år 2012 till 2017\***

Flickor och pojkar i åldern 0–12 år.

Ålder	2012	2013	2014	2015	2016	2017*
0–6	97	94	194	312	61	15
7–12	228	324	574	2 251	190	58
<b>Totalt</b>	<b>325</b>	<b>418</b>	<b>768</b>	<b>2 563</b>	<b>251</b>	<b>73</b>

Källa: Migrationsverket, \* Data till och med 2017-06-01.

## Resultat telefonintervjuer

Av de 74 kommuner som intervjuats uppger 69 att de har ansvar för ensamkommande barn under 13 år. Sammanlagt handlar det om 396 barn, varav 248 pojkar och 148 flickor.

### Placeringsform

Flickorna och pojkarna i åldern 0–12 år är framförallt placerade i nätverkshem. Det är 60 procent av barnen som bor i nätverkshem och 29 procent som bor i familjehem. Endast 3 procent av barnen bor i HVB.

### Skola

Nästan samtliga barn har kommit in i skolsystemet. Av barnen går 41 i förskola och de resterande i grundskolan. Bland de fåtal barn som inte går i skolan finns de som nyligen kommit till Sverige och ännu inte fått en skolplats.



## Socialtjänstens kontakt med biologiska föräldrar

Av de intervjuade kommunerna uppger 6 procent att de har kontakt med de biologiska föräldrarna till samtliga ensamkommande barn 0–12 år. Dessa kommuner vittnar samtidigt om att kontakten med de biologiska föräldrarna är viktig för barnen och att den ger mervärde i utredningen för samtliga inblandade. Av kommunerna anger 42 procent att de inte har någon kontakt alls med barnens föräldrar. Resterande kommuner har kontakt med föräldrarna till vissa av barnen.

En kommun uttrycker att Socialstyrelsens fråga om kontakt med de biologiska föräldrarna gett dem en tankeställare och att det är ett förbättringsområde. En annan kommun berättar att de har uppgifter om var föräldrarna befinner sig men att de inte gjort några aktiva försök att kontakta dem. Andra kommuner påtalar att det ofta är svårt att få kontakt, att föräldrarna är döda eller att ingen vet var föräldrarna befinner sig.

Flera kommuner berättar att barnen, familjehemmen och/eller god man kan ha kontakt med föräldrarna även om inte socialtjänsten har det.

## Särskilt förordnad vårdnadshavare

Under asylprocessen har det ensamkommande barnet rätt till en legal företrädare i form av en god man. När barnet får uppehållstillstånd ska den gode mannen ersättas av en särskilt förordnad vårdnadshavare. Uppdraget som särskilt förordnad vårdnadshavare är, till skillnad från uppdraget som god man, inriktat på den långsiktiga planeringen för barnet och barnets integration i det svenska samhället [6].

Kommunerna har en varierande uppfattning om huruvida det är lätt eller svårt att tillgodose behovet av en särskilt förordnad vårdnadshavare för de yngre barnen. De påtalar att det är svårt att hinna med att ansöka på grund av vakanser i den egna verksamheten, att det är svårt att rekrytera särskilt förordnade vårdnadshavare till yngre barn eftersom det då är fråga om ett långvarigt åtagande samt att det är en utdragen process hos tingsrätten med långa handläggningstider.

Några kommuner säger att det kan finnas anledning att avstå ifrån eller avvakta med en ansökan om särskilt förordnad vårdnadshavare till tingsrätten när de vet att barnets föräldrar är på väg till Sverige.

I många fall är det den gode mannen som blir en särskilt förordnad vårdnadshavare och då blir processen snabbare och enklare.

## Små barn är en särskilt utsatt grupp

I många av kommunerna är de yngre barnen särskilt prioriterade på grund av sin låga ålder. I intervjuerna framkommer flera olika svårigheter och dilemma som blir särskilt tydliga då det handlar om små barn.

Kommunerna uppger bland annat att långa väntetider påverkar barnen negativt. Migrationsverkets långa handläggningstider gör att barnen har en stor oro för om de ska stanna i Sverige eller inte. Dessutom kan det ta lång tid innan barnet kan börja i skolan vilket ytterligare försvårar för barnet.

Situationen är svår för de barn som väntar på sina föräldrar som är på flykt och till exempel har fastnat i Grekland. Det kan också vara oklart var föräldrarna befinner sig.

Att en familjeåterförening drar ut på tiden beskrivs som förödande för de yngre barnen. De finns en risk att de hinner glömma och förlora tryggheten till sina primära anknytningspersoner. Vid en återförening måste de på sätt och vis börja om med att knyta an till sina biologiska föräldrar.

Respondenterna uppger att de små barnen har svårare än de äldre barnen att göra sin röst hörd. I de fall de får eller kan komma till tals kan det ändå vara svårt att veta vad de faktiskt vill. Hur mycket är de påverkade av vad de vuxna säger? Kan de öppna sig för socialsekreteraren och förstår de vad socialtjänsten är? Många tolkar saknar också kompetens för att tolka yngre barn, vilket också påverkar barnens möjligheter att göra sin röst hörd.

### Kommunens riktade insatser

Även när det gäller de yngre barnen ställdes frågan om kommunen i dagsläget har någon insats eller projekt som är riktad till dessa barn. Kommunerna har sällan någon speciell aktivitet riktad till de yngre barnen. Det är framförallt föreningslivet som erbjuder barnen att delta i olika aktiviteter, till exempel läsläsning och ”prova på” fritidsaktiviteter.

# Placering i nätverkshem

I delrapport 2 [2] framkom att det har blivit vanligare att placera yngre asylsökande barn i nätverkshem, särskilt flickor. Mot bakgrund av det ställdes flera frågor kring socialtjänstens utredning och uppföljning av placeringar av barn i nätverkshem inför denna delrapport 3.

I detta kapitel redovisas först vad placering i nätverkshem är samt en kort sammanfattning av Access (ett samverkansprojekt mellan Rädda Barnen och Malmö Stad) slutsatser gällande nätverkshem som Socialstyrelsen tagit del av. Därefter redovisas resultatet av telefonintervjuerna.

## Familjehemsplacering i nätverkshem

En av grundprinciperna för vård utanför det egna hemmet är den så kallade anhörigprincipen. När ett barn ska placeras ska det, enligt 6 kap. 5 § socialtjänstlagen (2001:453), SoL, i första hand övervägas om barnet kan tas emot av någon anhörig eller annan närstående. Barnets bästa ska dock enligt 1 kap. 2 § SoL alltid beaktas.

Ett familjehem kan antingen vara ett nätverkshem eller ett hem där familjehemsföräldrarna inte känner barnet sedan tidigare. Med familjehemsplacering i nätverkshem avses stadigvarande placering hos en familj som barnet känner sedan tidigare, i första hand släktingar. Placeringen har ofta föregåtts av en tillfällig placering i det aktuella hemmet.

Ett nätverkshem ska utredas på samma sätt som andra tilltänkta familjehem. Vid en placering ska socialnämnden tillhandahålla utbildning och även annat stöd som är anpassat till uppdraget.

När det gäller ensamkommande barn kan det bli aktuellt att överväga om det är möjligt att göra en familjehemsplacering hos en asylsökande familj i barnets nätverk. En grundläggande förutsättning är att det rör sig om *ett enskilt hem*, dvs. att familjens boende har en hemliknande karaktär och inte är en kollektiv miljö. Det sistnämnda kan vara fallet om familjen bor i ett anläggningsboende. Uppdraget som familjehem innebär bland annat att vara ansvarig för den dagliga omsorgen så som barnets skolgång, fritid, hälsa och myndighetskontakter, vilket kan vara svårt för en asylsökande familj som ännu inte är etablerad i det svenska samhället. Samtidigt kan det vara barnets uttryckliga önskan att få bo med sina närstående. Socialtjänstens sammantagna bedömning kan då också bli att det är till barnets bästa att placeras där [4].

Av 6 kap. 7 b § SoL framgår att socialnämnden noga ska följa vården av barn och unga genom att besöka och samtala med barnet och med dem som har ansvaret för den dagliga omsorgen samt med barnets vårdnadshavare. Uppföljningen ska omfatta barnets eller den unges hälsa, utveckling, sociala beteende och skolgång samt relationer till anhöriga och andra närstående.

## Access söker kunskap om nätverkshem

En kunskapssammanställning som gjorts av Access, visar att ensamkommande barn i nätverkshem är en grupp barn som samhället fortfarande har otillräckliga kunskaper om. De glöms ofta bort och är sällan inkluderade när det gäller sådant som inflytande, utvecklingsinsatser och forskning.

Access beskriver ett brett spektrum av nätverkshem. Det finns nätverkshem som är välfungerande och där barnet får det stöd det är i behov av. Det finns också hem som tillgodoser barnets behov, men som behöver kompensatoriska stödsatser. Vidare finns nätverkshem som är direkt olämpliga för barnen.

Access kunskapssammanställning pekar på risk för isolering, sämre etablering, psykisk ohälsa, utnyttjande och trångboddhet. Barnen är inte alltid skyddade och säkra där de placeras. Det behövs mer kunskap och forskning i frågan, framförallt genom medverkan av barnen själva och av nätverkshemsföräldrar.

Projektet har pågått sedan vintern 2015. Kunskapssammanställningen bygger på ett 20-tal djupintervjuer med viktiga vuxna runt barnen såsom socialsekreterare, gode män, kuratorer, lärare och nätverkshemsföräldrar, med flera. Access har också träffat och pratat med 16 barn genom workshoppar, fokusgrupper samt intervjuer.

## Resultat telefonintervjuer

Av de kommuner som Socialstyrelsen varit i kontakt med uppger samtliga att de har ensamkommande barn som är placerade i nätverkshem. Kommunerna anser att det många gånger ger en trygghet för barnet att bo hos någon det känner men nämner också en ökad risk för svårigheter med integrationen. Flera av uppgiftslämnarna menar att det generellt är svårare att integrera flickor än pojkar som placeras i nätverkshem.

Av kommunerna uppger 65 procent att de placerar ensamkommande barn i nätverkshem där familjen själv är asylsökande. Cirka 60 procent av kommunerna uppger att de har placerat barn i nätverkshem som bor på Migrationsverkets asylboenden, antingen i egen lägenhet eller i kollektiv form på anläggning.

## Utredning av nätverkshemmen

Närmare 60 procent av de intervjuade kommunerna uppger att de utrett samtliga nätverkshem på samma sätt som övriga tilltänkta familjehem. Av kommentarer framgår dock att förutsättningarna för att utreda nätverkshemmen är andra än vid utredning av övriga familjehem. Språksvårigheter, bristande kunskap om hur det svenska samhället fungerar, svårigheter att göra kontroller av personerna i hemmet då det inte finns möjlighet till registerutdrag samt problem i samband med referenstagning lyfts bland annat fram. Detta är särskilt påtagligt när nätverksfamiljerna själva är asylsökande.

Flera av kommunerna nämner också att de inte hann utreda familjerna under 2015 och i början av 2016 men att de nu börjar komma ifatt. Målsättningen hos de intervjuade kommunerna är att samtliga nätverkshem ska utredas på samma sätt som övriga familjehem.

Kommunerna uppger att de så långt det går utreder nätverkshemmen enligt de modeller som är utformade för att utreda ”vanliga” familjehem. Frågeställningar och omfattning av utredningen anpassas dock och några kommuner pratar om ”light-versioner” av utredningarna.

## Socialtjänstens stöd till nätverkshemmen

Ungefär en tredjedel av kommunerna tycker att nätverkshemmen har större behov av stöd än övriga familjehem, en tredjedel tycker att behovet av stöd är lika för nätverkshem som andra hem och en tredjedel tycker att behovet är mindre.

En stor del av kommunerna uppfattar att nätverkshemmen får det stöd de behöver trots att det inte alltid är lätt att ge dessa familjer stöd. En vanlig uppfattning är att nätverkshemmen tackar nej till stöd från socialtjänsten. Kommunerna uppger också att vuxna i nätverkshemmen ibland tycks ha svårt att förstå familjehemsuppdraget. För dem är det självklart att ta hand om en släkting, men det är inte alltid som det är så enkelt att förstå att uppdraget även innebär att de måste samarbeta med en god man eller med en särskilt förordnad vårdnadshavare och socialtjänsten. De kan även ha svårt att förstå rollfördelningen mellan de olika parterna. Detta leder till att det blir svårt för socialtjänsten att ha insyn i familjen och därmed finns en risk för att barnen inte får samma insatser och stöd som andra barn som är placerade utanför det egna hemmet.

Kommunerna upplever att de asylsökande familjerna ofta behöver annat stöd och annan information än övriga nätverks- och familjehem, framförallt när det gäller barnens skolgång, rätten till hälso- och sjukvård eller socialtjänstens möjligheter till stöd.

*Det är svårare att arbeta med de nätverkshem som själva är nya i Sverige. Det är ibland svårt att få dem att ta emot stöd. Det är också svårt att veta om de verkligen är släkt med varandra, även om de säger att de är det.*

*Nätverkshemmet har kunskap om barnet och ofta kontakt med föräldrarna i hemlandet vilket är en trygghet särskilt för de yngre barnen. Men det är också svårare för socialtjänsten att komma in i familjen och få insyn. Familjerna behöver förstå att det är ett uppdrag som de har åtagit sig för socialtjänsten. Det kan vara så att de tar på sig uppdraget för att de lovat familjen i hemlandet att ta hand om barnet. Kanske gör de det emot sin egen vilja.*

*Utifrån barnets bästa godkänner vi familjehem som vi annars inte skulle ha godkänt. Vi stöttar upp med annat stöd inom de områden som familjehemmet inte klarar. Vi tycker att det är det bästa för barnet.*

## Uppföljning av barn i nätverkshem

Många av kommunerna uppger att de följer upp barnen som är placerade i nätverkshem oftare än andra placerade barn. Ofta finns nätverkshemmen i den egna kommunen vilket förenklar kontakten med barnen och familjerna.

Av kommunerna uppfattar 60 procent att sammanbrott, dvs. placeringar som avbryts akut och oplanerat, sker mer sällan i nätverkshem än i övriga familjehemsplaceringar. I intervjuerna framkommer olika tankar om orsaken till det. I nätverkshemmen finns en tydligare anknytning och ett starkare band mellan barnet och de vuxna, vilket kommunerna uppger bland annat minskar risken för sammanbrott. Det kan finnas en större uthållighet och förståelse i nätverkshemmen; kanske accepterar de mer än vanliga familjehem gör eftersom barnen är deras släktingar. Nätverkshemmen har redan kännedom om barnen, som oftast inte har vårdbehov men väl omsorgsbehov. Familjerna har ofta med sig ett uppdrag redan från hemlandet och känner ett ansvar för att hjälpa släkt och landsmän.

De sammanbrott som ändå sker menar man ofta beror på konflikter kring regler, trångboddhet och bostadsbrist. Psykiska påfrestningar är en annan orsak till att placeringarna inte fungerar tillfredställande. Det kan också vara så att familjerna inte har förstått uppgiften, inte har insett hur svårt det kan vara att ta ansvar för någon annans barn.

*Vi tycker att arbetet med nätverkshem och nätverksplaceringar är svårt. Vi hamnar ständigt i avvägningar mellan att välja tryggheten för barnet (att bo kvar hos någon man känner) och behov av ett stabilt familjehem som också klarar av integrationen. Hur blir det för barnet om vi väljer integration? Hur ska vi veta vad vi ska välja? Vi har också förstått att några av de barn vi ansvarar för bor i nätverkshem som fått i uppdrag av föräldrarna att ta hand om barnen. Det blir ett ramaskri om vi bestämmer något annat. Vi vet ingenting om historien bakom eller vilka reaktionerna blir om vi bedömer att någon är olämplig och fattar beslut om att ett barn inte kan bo kvar. Vi ser att nätverkshemmet inte är integrerat i det svenska samhället, men ska vi ta bort den enda trygghet som barnet har?*

## Kommunernas riktade insatser

I telefonintervjuerna ställdes frågan om kommunen i dagsläget har någon insats eller projekt som är riktat till dessa familjehem. Flera av kommunerna uppger att de utbildar nätverkshemmen med hjälp av Socialstyrelsens utbildningsmaterial *Ett hem att växa i*. Några kommuner utbildar och informerar nätverksföräldrarna i bland annat samhällsinformation och erbjuder det på olika språk.

# Suicidrisk bland ensamkommande barn och unga

Socialstyrelsen har under 2016 följt utvecklingen i socialtjänsten och kan konstatera att ensamkommande barn och unga generellt mår sämre idag än de barn som kom till Sverige före hösten 2015. I februari 2017 slog organisationer och media larm om att det bland ensamkommande barn och unga fanns tankar och planer på att ta sitt liv. I sociala medier och nätverk talade framför allt afghanska pojkar om att kollektivt ta sina liv.

Mot bakgrund av en snabb analys av situationen genomförde Socialstyrelsen telefonintervjuer med chefer inom socialtjänsten på olika nivåer i 51 slumpvis utvalda kommuner och stadsdelar under vecka 6. Mer än hälften (27) av kommunerna kände till att det fanns självmordsplaner bland de ensamkommande barnen.

De intervjuade kände till tre fullbordade självmord och minst 68 försök till självmord under 2016 och 2017. Det var framförallt afghanska pojkar som var placerade på HVB som försökt ta sitt liv men även sex flickor hade gjort självmordsförsök. Många fler än de som försökt ta sitt liv hade ett självd destruktivt beteende. De hade till exempel tagit tabletter, hotat att hoppa från fönster och skurit sig i armarna.

Respondenterna uppger att det finns en tydlig koppling till asylprocessen, att barnen är:

- oroliga för att bli uppskrivna i ålder,
- oroliga för vad som ska hända på 18-årsdagen
- rädda för att utvisas
- känner oro för sina anhöriga och deras möjligheter att söka asyl i Sverige.

De kommunrepresentanter vi talat med menar också att det är svårt att få kontakt med BUP och svårt att få behandling för barn utan uppehållstillstånd.

Exempel på åtgärder som vidtagits i kommunerna är att de har stärkt upp med personal på HVB, arbetar med förebyggande insatser inför förväntade avslagsbeslut och tagit fram en rutin vid hot om självmord, som bland annat innebär att personal får handledning och stöttning av BUP. Trots dessa åtgärder upplever personal som finns runt barnen en viss uppgivenhet. De tycker att det är problematiskt att de inte kan svara på barnens frågor om framtiden och om vad som ska hända. Handläggningstiderna på Migrationsverket är långa och den långa tiden i ovisshet är svår för barnen att hantera.

# Sammanfattande diskussion utifrån analysarbetet 2016–2017

De fördjupade analyser som gjorts under 2016 och 2017 visar att det finns ett stort engagemang för de ensamkommande barnen och för att lösa en svår situation ute i kommunerna men att det också till viss del finns svårigheter att upprätthålla rättssäkerheten. Det har framkommit att ensamkommande barn och unga som grupp inte alltid får vård och omsorg på samma villkor som andra barn inom socialtjänsten.

Det Socialstyrelsen uppmärksammat inom myndighetsutövningen är brister som IVO tar upp i sin tillsynsrapport 2016 [5]:

- Kommunerna har svårt att upprätthålla rättssäkerheten
- Ensamkommande barn behöver mer information och stöd
- Delaktighet inför omplaceringar är viktigt
- Barn har placerats i hem utan föregående utredning.

Även JO har i beslut daterat 2017-03-30 ”En undersökning av några socialtjänsters handläggning av ärenden som rör ensamkommande barn” konstaterat att det har funnits allvarliga brister vid placering av ensamkommande barn, brister bland annat vid utredningen av barnens behov och brister i uppföljningen av vården [6].

Resultatet av analyserna har diskuterats med den nationella samordnaren för den sociala barn- och ungdomsvården som i stort delar Socialstyrelsens bild.

Socialstyrelsen bedömer att den sociala barn- och ungdomsvården fortsatt står inför utmaningar samt att förbättringsarbete behövs när det gäller ensamkommande barn och unga. Socialstyrelsen lyfter särskilt några iakttagelser som gjorts i de tre delrapporterna.

## Socialtjänstens myndighetsutövning

Socialstyrelsen har genom de kontakter som tagits under analysperioden sett att det finns brister i myndighetsutövningen när det gäller ensamkommande barn.

Vid Socialstyrelsens kontakter med socialtjänsten under hösten 2015 framkom att myndighetsutövningen inte genomfördes helt enligt SoL. Barn placerades omgående utan att hemmen som barnen placerades i var utredda och kontrollerade, och det var inte alltid som barnens behov av stöd och omsorg var tillräckligt utredda.

Under sommaren och hösten 2016 fanns det fortfarande brister i myndighetsutövningen, framför allt avseende uppföljning av barnen. När utredningar om barnets behov är bristfällig blir uppföljningen av placeringarna än viktigare. Flera av de kommuner som Socialstyrelsen intervjuade påtalade att de ser behov av tätare uppföljningar, men att de inte klarade det under 2016 på grund av en hög arbetsbelastning och många vakanser.



I de intervjuer som genomfördes under våren 2017 framkom att det i utredning och uppföljning ofta saknas kontakt med de biologiska föräldrarna. De kommuner som uppger att de har kontakt med de biologiska föräldrarna menar att det är viktigt både för utredningen av barnets behov och för att få föräldrarnas godkännande av placeringen. Vid nätverksplacering kan de biologiska föräldrarna säkerställa att nätverksfamiljen verkligen är de närstående som de utger sig för att vara. Barnen har ofta kontakt med sina föräldrar. Även den gode mannen och familjehemmen har i många fall kontakt med föräldrarna.

Ett stort antal familjehem, men även HVB, som tog emot barn och unga under hösten 2015 klarade inte uppdraget eller visade sig vara olämpliga som hem för barn. Det fanns även ekonomiska incitament för att flytta barnen till den egna kommunen, eftersom många kommuner hade plats i sina egna HVB. En fördel med att ha barnen i den egna kommunen är att socialsekreterarna kan träffa barnen oftare och på så sätt följa barnens utveckling. Många kommuner har omplacerat barn och ”tagit hem” dem till den egna kommunens HVB under 2016.

Oavsett skäl till omplacering ska en utredning genomföras enligt 11 kap. 1 § SoL för att allsidigt belysa frågan. Om barnet är placerat enligt SoL krävs samtycke till omplacering av den gode mannen och av barnet om det fyllt 15 år. Vid omplacering ska ett nytt placeringsbeslut fattas enligt 4 kap 1 § SoL.

## Tillämpningen av de nya regelverken påverkar de unga negativt

Det har sedan hösten 2016 pågått en omställning i kommunerna med anledning av de nya reglerna för statlig ersättning för placeringar av ensamkommande barn som träder i kraft den 1 juli 2017.

Exempelvis har förslaget om begränsad möjlighet till ersättning från staten för asylsökande ensamkommande unga i åldern 18–20 år fått stort genomslag. Kommunernas rätt till ersättning för placeringskostnader för asylsökande 18-åringar innebär att det krävs att kriterierna för lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU, är uppfyllda eller att det föreligger ett motsvarande vårdbehov som kan tillgodoses enligt socialtjänstlagen för att ersättning ska utgå.

Många kommuner vittnar idag om att de avslutar placeringarna omgående och överlämnar ungdomarna till Migrationsverket, oavsett hur vårdbehovet ser ut när den unge fyller 18 år eller blir uppskriven i ålder. I kontakt med kommuner och barnrättsorganisationer har det framkommit att många unga som socialtjänsten avslutat kontakten med aldrig kommer till Migrationsverkets anläggningsboenden utan stannar kvar i den kommun där de går i skolan och har sitt nätverk. De väljer att själva lösa sin boendesituation genom att bo hos kompisar eller i något annat nätverk. De som inte har denna möjlighet väljer ibland bostadslöshet istället för att flytta till Migrationsverkets asylboenden för vuxna. Det finns uppenbara risker för de sistnämnda, till exempel att de söker sig till olika subkulturer där det förekommer missbruk, kriminalitet eller risk för människohandel.

Socialstyrelsens kontakt med kommuner runt om i landet visar att det pågår en uppbyggnad av nya stödboenden och omvandling av HVB till stödboende. Det nya ersättningssystemet förefaller påskynda denna utveckling. Lagstiftningen medger att unga i åldern 16–17 år placeras i stödboende endast om det finns särskilda skäl. Av dem som Socialstyrelsen har intervjuat har många uttryckt att det finns en oro för att unga, som inte har den mognad och självständighet som krävs för stödboende, ändå placeras där av ekonomiska skäl.

För att göra bedömningen av huruvida stödboende kan vara ett lämpligt alternativ behöver socialtjänsten ha tillräcklig kännedom om barnet, vilket kräver en utförlig utredning. Den individuella bedömningen blir särskilt viktig i dag då det finns kunskap om att den psykiska ohälsan är hög bland många av de ensamkommande barnen.

## Den psykiska ohälsan hos ensamkommande barn och unga har ökat

Många av de kommuner som Socialstyrelsen varit i kontakt med under den tid som analysarbetet har pågått uppger att de känner oro för de ensamkommande barnen. Som grupp mår de idag betydligt sämre, både psykiskt och fysiskt, än de barn som kom till Sverige före hösten 2015. Många av de barn och unga som kommit efter 2015 lever i lång ovisshet om huruvida de får stanna i Sverige, med tillfälliga uppehållstillstånd, med vetskapen om begränsade möjligheter till familjeåterförening och med frågan om vad som händer med dem när de fyller 18 år. Det finns också en oro för att bli uppskriven i ålder och, bland de afghanska barnen, en oro för att utvisas till Afghanistan som många av dem aldrig har bott i.

Många av de ensamkommande barnen har ett självdestruktivt beteende, ett flertal har försökt ta sitt liv och några har fullbordat ett självmord. Kommunerna uppger att det självdestruktiva beteendet och suicidförsöken har en tydlig koppling till asylprocessen. De menar också att det ofta är svårt att få kontakt med, och hjälp av BUP i dessa situationer.

## Särskild uppmärksamhet på flickors och yngre barns situation

Mottagandet av ensamkommande barn har i många kommuner anpassats främst till pojkar eftersom det framför allt är pojkar i tonåren som kommer ensamma till Sverige och söker asyl.

Mot bakgrund av att både flickorna och de yngre barnen är få till antalet och utspridda i landet är det svårt att utveckla vården, att dra slutsatser och att samla erfarenheter som leder till kompetens- och kunskapsutveckling.

För socialtjänsten är det en komplicerad uppgift med att ge minderåriga flickor som kommer till Sverige, och uppger att de är gifta, det stöd och det skydd som de har rätt till. Det kan vara svårt att bedöma vad som är barnets bästa i dessa fall och kommunerna efterfrågar vägledning.

Ensamkommande flickor som har egna barn är ytterligare en grupp som behöver uppmärksammas av både socialtjänst, skola och hälso- och sjukvården. Det förekommer enligt kommunerna att flickor avbryter skolgången i

samband med föräldraledigheten. Det kan innebära att de inte får en fullständig skolgång, vilket i sin tur innebär en risk för en sämre integration i det svenska samhället, om de inte återupptar studierna efter föräldraledigheten.

## Uppmärksamhet vid nätverksplaceringar

Antalet ensamkommande barn som placeras i nätverkshem ökar. Det är framförallt flickor och yngre barn som placeras i familjer som de känner sedan tidigare. Barnen har oftast kommit till Sverige med en släkting, närstående eller bekant och vill många gånger bo hos dessa. Det kan vara till barnets bästa att placeras i nätverkshem med anhöriga som kan ge trygghet och en gemensam kulturell bakgrund. Men det kan också innebära risker, framför allt för flickor, i form av isolering, sämre etablering, och utnyttjande om inte kommunerna fullgör sitt ansvar att noggrant utreda och följa upp placeringarna.

Många kommuner placerar barn hos familjer som själva är asylsökande och dessa kan bo i eget boende men även i Migrationsverkets anläggningsboenden. Oavsett om familjen är etablerad i det svenska samhället eller är nyanlända är det socialtjänstens ansvar enligt 6 kap. 6 § SoL att utreda nätverkshemmen. Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd ska utredningen innehålla en bedömning av hemmets allmänna förutsättningar för att erbjuda barn och unga vård som är trygg, säker, ändamålsenlig och präglad av kontinuitet samt en bedömning av om hemmet kan tillgodose det enskilda barnets behov.

De kommuner som Socialstyrelsen haft kontakt med menar att det ofta är svårt för nätverkshemmen att förstå uppdraget som familjehem samt att ta emot det stöd som socialtjänsten erbjuder. Detta indikerar att det finns behov av att utveckla metoder för att skapa förtroende och nå fram till nätverkshemmen.

## Förutsättningar för personalen

Av intervjuerna framgår att de förändringar i mottagandet som skett och de ensamkommande barnens situation med ovisshet om framtiden, påverkar den personal som arbetar med barnen negativt. Det uppstår situationer som är svåra att hantera både känslomässigt och praktiskt, vilket innebär stora påfrestningar både för personalen inom socialtjänstens myndighetsutövning och för dem som arbetar på olika boenden. Personalen vet inte alltid hur de ska hantera barnens oro, hur de ska förklara hur framtiden kommer att bli eller ge dem den information de behöver. Socialstyrelsen vill understryka vikten av 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.

# Referenser

1. Socialstyrelsen. Analys av situationen i socialtjänsten. Läget under hösten 2015 och början 2016.
2. Socialstyrelsen. Analys av situationen i socialtjänsten. Läget under hösten 2016 – delrapport 2.
3. Migrationsverket. Är du gift? Utredning av handläggning av barn som är gifta när de söker skydd i Sverige. 1.3.4-2016-22097.
4. Socialstyrelsen. Ensamkommande barn och unga. Handbok om socialnämndens ansvar och uppgifter. 2016.
5. Inspektionen för vård och omsorg. Tillsynsrapport 2016. De viktigaste iakttagelserna inom IVO:s tillsyn och tillståndsprövning för verksamhetsåret 2106
6. Justitieombudsmannen (JO). En undersökning av några socialtjänsters handläggning av ärenden som rör ensamkommande barn. D nr 5565-2016.

## Bilaga 1

### Frågor till socialtjänsten om ensamkommande flickor och yngre barn samt nätverksplaceringar

1. Hur många ensamkommande barn ansvarar er kommun för idag?

2. Hur många ensamkommande flickor i respektive åldersgrupp ansvarar ni för idag?

Flickor 13 tom 15 år

Flickor 16 tom 17 år

3. Hur är de ensamkommande flickor (13–17 år) som ni ansvarar för idag placerade?

Familjehem

Nätverkshem

Jourhem

Stödboende

HVB med offentlig huvudman

HVB med enskild huvudman

Särskilt ungdomshem, SiS

Annat

4. I vilken form av skola går de ensamkommande flickor (13–17 år) som ni ansvarar för idag?

Grundskola

Introduktionsprogram – gymnasium

Nationellt program – gymnasium

Ingen skola

Vet ej

5. Har ni en rutin som beskriver hur ni ska placera ensamkommande flickor (13–17 år) som uppgett att de är gifta?

6. Har någon av de ensamkommande flickor (13–17 år) som ni ansvarar för idag uppgett att de är gifta?

Om Ja, ange antal.

7. Har någon av de ensamkommande flickor (13–17 år) som ni ansvarar för idag uppgett att de har egna barn?

Om Ja, ange antal flickor med egna barn.

8. Uppfattar du att de ensamkommande flickor (13–17 år) som ni ansvarar för idag, i dagsläget har tillgång till somatisk vård i den omfattning som de behöver?

9. Uppfattar du att de ensamkommande flickor (13–17 år) som ni ansvarar för idag, i dagsläget har tillgång till psykiatrisk vård i den omfattning som de behöver?

10. Har ni i dagsläget någon insats eller något projekt som är riktat just till ensamkommande flickor (13–17 år)?

11. Är det något du vill tillägga om ensamkommande flickors (13–17 år) situation?

12. Ansvarar ni idag för några ensamkommande yngre barn (0–12 år)?

13. Hur många ensamkommande yngre barn i respektive åldersgrupp ansvarar ni för idag?

Flickor 0 tom 6 år

Flickor 7 tom 12 år

Pojkar 0 tom 6 år

Pojkar 7 tom 12 år

14. Hur är de ensamkommande yngre barn (0–12 år) som ni ansvarar för idag placerade? Uppdelat på pojkar och flickor.

Familjehem

Nätverkshem

Jourhem

HVB

SiS

Annat

15. I vilken form av skola går de ensamkommande yngre barn (0–12 år) som ni ansvarar för idag?

Förskola

Grundskola

Ingen skola

Vet ej

16. Har ni kontakt med några biologiska föräldrar till de ensamkommande yngre barn (0–12 år) som ni ansvarar för idag?
17. Har ni haft möjlighet att tillgodose behovet av särskilt förordnad vårdnadshavare (när barnet har fått uppehållstillstånd), till dessa yngre barn (0–12 år) som ni ansvarar för idag?
18. Har ni i dagsläget någon insats eller något projekt som är riktat just till ensamkommande yngre barn (0–12 år)?
19. Är det något du vill tillägga om ensamkommande yngre barns (0–12 år) situation?
20. Har ni under 2016 och 2017 haft några nätverkshem bland era familjehem?
21. Har ni under 2016 och 2017 utrett nätverkshem på samma sätt som övriga familjehem?
22. Har ni under 2016 och 2017 följt upp situationen för barnen i nätverkshem på samma sätt som övriga placeringar av ensamkommande barn?
23. Uppfattar du att sammanbrotten (placeringar som avbrutits akut och oplanerat) i nätverkshem har varit fler eller färre jämfört med i övriga familjehem, under 2016 och 2017?
24. Uppfattar du att nätverkshemmens behov av stöd har varit större eller mindre jämfört med övriga familjehem, under 2016 och 2017?
25. Uppfattar du att nätverkshemmen under 2016 och 2017 har fått det stöd de behöver?
26. Har ni under 2016 och 2017 placerat barn i nätverkshem där nätverksfamiljen själv vid tillfället för placeringen varit asylsökande?
27. Har ni under 2016 och 2017 placerat barn i nätverkshem där nätverksfamiljen vid tillfället för placeringen bott på asylboende?
28. Har ni i dagsläget någon insats eller något projekt som är riktat just till nätverksfamiljer?
29. Är det något du vill tillägga om nätverkshem eller nätverksplaceringar?

## Bilaga 2

### Frågor till socialtjänsten om suicidrisk bland ensamkommande barn

1. Har socialtjänsten i er kommun/stadsdel kännedom om att det bland de ensamkommande barn som ni ansvarar för finns självmordsplaner?
2. Har ni i er kommun/stadsdel under 2016–2017, haft några ensamkommande barn som tagit sitt liv?
3. Ange ursprung och placeringsform för flickor som tagit sitt liv.
4. Ange ursprung och placeringsform för pojkar som tagit sitt liv.
5. Har ni i er kommun/stadsdel under 2016–2017, haft några ensamkommande barn som försökt ta livet av sig?
6. Ange ursprung och placeringsform för flickor som har försökt att ta sitt liv.
7. Ange ursprung och placeringsform för pojkar som har försökt att ta sitt liv.