

Motion till riksdagen 2017/18:1848

av Jan Björklund m.fl. (L)

Barns rättigheter

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om målgruppsanpassad information om barnets rättigheter och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att genomföra Barnrättighetsutredningens förslag om ett kunskapslyft om barnkonventionen och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att den som hör eller förhör barn ska ha särskild utbildning för detta, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om egen handläggare till barn som förekommer i socialtjänstens utredningar och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att inte lätta på behörighetskraven för socialsekreterare och tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om tidiga insatser i socialtjänsten och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om fler möjligheter till mellantvång och tillkännager detta för regeringen.
8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om ett stärkt samarbete mellan skola, skolhälsovård och socialtjänst för placerade barn och tillkännager detta för regeringen.
9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en systematisk uppföljning av placerade barns fysiska hälsa och tillkännager detta för regeringen.
10. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att skyndsamt bereda LVU-utredningen och tillkännager detta för regeringen.
11. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om stöd till familjehem också efter en vårdnadsöverflyttning och tillkännager detta för regeringen.
12. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om nationell uppföljning av barn som placerats i samhällets vård och tillkännager detta för regeringen.
13. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om riktlinjer när barn placerade i samhällets vård avlider och tillkännager detta för regeringen.

14. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att förtydliga regelverket för att barn ska få stöd i samband med anmälningar om våld i nära relationer och tillkännager detta för regeringen.
15. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att barn som upplevt våld i nära relationer bör ses och behandlas som brottsoffer och tillkännager detta för regeringen.
16. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en nationell kunskapssatsning om våld och övergrepp mot barn och tillkännager detta för regeringen.
17. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att skolhälsovården ska fråga om våldsutsatthet och tillkännager detta för regeringen.
18. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om kvaliteten på skolans sexualundervisning och tillkännager detta för regeringen.
19. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om utökade möjligheter till tillfällig föräldrapenning och tillkännager detta för regeringen.
20. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att förtydliga socialtjänstens särskilda ansvar för barn och unga i åldersgruppen 0–20 år och tillkännager detta för regeringen.
21. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om ökad kunskap om ensamkommandes psykiska hälsa och tillkännager detta för regeringen.
22. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om vikten av handledning och stöd till vuxna som arbetar med ensamkommande och tillkännager detta för regeringen.

Motivering

Barndomen är mer än en transportsträcka till vuxenlivet. Alla barn förtjänar en bra start i livet med kärlek, trygghet och omsorg. Det är i själva verket en av mänsklighetens stora landvinningar att vi låter barn vara barn. Barn är egna individer, med egna rättigheter till liv, lycka och att i takt med ålder och mognad få ta ansvar för sin egen tillvaro. Ur ett liberalt perspektiv är det självklart att alla, oavsett ålder, både ges och tillåts ta plats i samhället. Barn ska känna att de tryggt tillåts växa som individer och utvecklas för att kunna ta ansvar för sig själva, sina medmänniskor och sin omgivning. Lika självklart är det att politiken ska utformas i enlighet med Förenta nationernas (FN) konvention om barns rättigheter.

Stärk barns rättigheter

För att kunna påverka sin situation och vara delaktig är det viktigt att ha tillgång till information, inte minst om vilka rättigheter man har. Barn vet sällan vad deras rättigheter innebär eller hur de ska få information om dem. Vi som vuxna bär ansvaret för att säkerställa att det finns målgruppsanpassad och tillgänglig information, dels om barnets rättigheter, dels kring den situation barnet befinner sig i. Barn har rätt att komma till tals i frågor som rör dem och åsikterna ska beaktas i relation till barnets ålder och mognad. Denna rätt finns inskriven i barnkonventionen vilket innebär att de stater som skrivit under också ska se till så att barnen har möjlighet att utnyttja sina

rättigheter också i praktiken. Det kan handla om rätten att få komma till tals i frågor som rör barnet som person, till exempel umgänge, vårdnad och boende eller rätten att få veta vad som ska hända och varför.

Information till barn och unga om vart de kan vända sig om de behöver hjälp eller stöd, anpassad för målgruppen, ska finnas tillgänglig där barn och unga är, exempelvis skolan, idrottsplatsen och ungdomsgården.

Barnrättighetsutredningens (SOU 2016:19) förslag om kunskapslyft om barnkonventionen bör genomföras. Arbetet med inkorporering av barnkonventionen bör fortsätta.

För att kunna leva upp till barnkonventionen bör barn erbjudas stöd av personer som har särskild kompetens för att arbeta med barn i exempelvis rättsprocesser eller utredningar. Den som hör eller förhör ett barn bör ha särskild utbildning för detta och de instanser som har ärenden som rör barn bör ha rutiner för att säkerställa att barnet får komma till tals. Om ett barn förekommer i socialtjänstens utredningar ska hen få en egen handläggare som bevakar barnets intressen, även om utredningens syfte i första hand är insatser för en vuxen.

En stärkt socialtjänst för bättre stöd till utsatta barn

Alla barn förtjänar en bra start i livet med kärlek, trygghet och omsorg. När föräldrarna av olika skäl inte förmår ta föräldraansvar och sviktar i sin omsorg har kommunernas socialtjänst det yttersta ansvaret att se till att barn som far illa får skydd och stöd.

Liberalerna har i regeringsställning tillsammans med Alliansen på flera punkter förstärkt barns rättigheter och tydliggjort socialtjänstens ansvar i lag, men det har inte fått tillräckligt genomslag i praktiken. Det är tydligt att mer måste göras för att de allra mest utsatta ska få det stöd de behöver.

Socialekreterare har ett mycket komplext och kvalificerat arbete, som ofta handlar om att fatta svåra och ingripande beslut som kan vara livsavgörande för den som beslutet gäller och hens anhöriga. Erfarenhet, kontinuitet och förtroende är viktiga förutsättningar för arbetet, men personalomsättningen i yrket är hög, och vakanser täcks inte sällan med hjälp av bemanningsföretag. Inte sällan är det de minst erfarna som fattar de svåraste besluten.

Socialekreterarnas status bör höjas. Liberalerna har medverkat till att införa behörighetskrav för socialekreterare som fattar beslut i barnärenden och vi arbetar för att höja lönerna och skapa fler karriärvägar. I flera kommuner är Liberalerna pådrivande för att införa karriärtjänster, där särskilt kvalificerade socialekreterare får högre ansvar och högre lön.

I en tid då socialtjänsten är under hård press, och det är svårt att rekrytera socialekreterare, har det lyfts förslag om att lätta på behörighetskraven. Vi menar att det är fel väg att gå. Ju större utmaningar, desto viktigare är det att de som ska fatta de tunga besluten har rätt kompetens. Däremot behöver socialekreterarna avlastas. Enklare arbetsuppgifter kan överlåtas till socialtjänstassistenter, så att socialekreterare får mer tid till de uppgifter de är utbildade för.

Fler tidiga insatser

Att omhänderta ett barn är ett av de största ingreppen vi kan göra i en familj. Undersökningar gjorda av Socialstyrelsen visar att placerade barn många gånger far illa både

psykiskt och fysiskt. Syftet med placeringarna har varit att skydda barnen, men det är alltför vanligt att detta inte uppnås. Oron för föräldrarna, rädslan i att befinna sig på ett nytt ställe med nya människor kombinerat med ångesten över sin egen situation får många barn att må väldigt dåligt. Många placerade barn får sömnsvårigheter, utvecklar ett självska debeteende och får på grund av koncentrationssvårigheter svårt att hänga med i skolan.

I mars 2013 publicerade Socialstyrelsen studien ”Vård och omsorg om placerade barn”. Studien visade bland annat på att dödligheten nästan är fem gånger så hög för placerade barn och unga, att självska debeteendet är tio gånger så högt och användandet av psykofarmaka är 15–19 gånger högre jämfört med andra barn och unga i befolkningen i stort. Bland de 17-åringar som placerades före 10 års ålder hade endast sex av tio grundläggande behörighet till gymnasiet och var tionde ung vuxen med ekonomiskt bistånd har tidigare varit placerad i barn- och ungdomsvården.

Ibland behöver barn omhändertag för att garanteras en trygg och säker uppväxtmiljö och då ska detta göras. Det händer dock att barn ibland omhändertag för fort och utan tillräckligt underlag. Det förekommer också att ingripandena sker för sent när ett barn far illa och resultatet blir då tvångsomhändertaganden som annars hade kunnat undvikas.

Idag är steget allt för stort mellan att avvakta och göra ingenting till att behöva göra en placering. Det behöver finnas fler och tidigare insatser. Med intensiva insatser på hemmaplan skulle detta ”för sent” kunna undvikas helt. Det behöver därför finnas fler alternativ till att placera barn utanför hemmet och för att stödja familjer som går igenom en tuff period.

De hemmaplanslösningar man hittills genomfört har visat sig vara lyckade. Vi ser färre återaktualiseringar hos socialtjänsten, bättre resultat i skolorna och familjer som mår bättre. Många placeringar som görs idag skulle kunna undvikas genom intensiva insatser på hemmaplan, exempelvis genom så kallade ”hemmahosare”.

Orsakerna till att en familj behöver extra stöd under en tid kan vara många. Ibland sviktat föräldrar i omsorg på grund av missbruk eller andra problem, och behöver ett närvarande stöd i sitt föräldraskap. Ibland är det avlastning med vardagslivet som behövs, till exempel om någon i familjen är svårt sjuk, och då kan det helt enkelt vara serviceinsatser från hemtjänsten som behövs.

Barn som är svårt sjuka behöver i första hand friska föräldrar som orkar vara just föräldrar. En undersökning som gjordes 2007 visade att 36 procent av föräldrarna med sjuka barn drabbats av utbrändhet mot 20 procent i kontrollgruppen. Störst skillnad uppvisade mammorna, 42 procent mot 20. Det som påverkar är vare sig socioekonomiska faktorer, hur länge eller svårt barnet varit sjukt eller hur stort stöd man har från sin partner. Istället handlar det om ”egen tid” och praktisk hjälp hemma – avlastning helt enkelt.

Vem orkar städa när ens barn ligger för döden eller genomgår cancerbehandling? Även den som får ett för tidigt fött barn genomgår en jobbig tid där stor del av dygnet ofta tillbringas på neonatalavdelningen. Också här skulle stöd i vardagen vara till stor hjälp, särskilt om det finns syskon sedan tidigare. Samma sak gäller givetvis när anhöriga vårdar i övrigt.

Idag finns ibland en form av boendestöd som dock oftast ges till den som vårdar i hemmet. En annan väg att gå skulle vara att istället använda hemtjänsten för att sköta vardagen, oavsett om vården ges på sjukhus eller i hemmet. Idag får mindre än 1 % denna typ av insats.

Det behövs också större möjligheter att använda så kallat mellantvång. Idag är det möjligt att använda mellantvång för ungdomar på grund av så kallat eget beteende, till exempel missbruk eller kriminalitet. De kan till exempel åläggas att delta i missbruksbehandling. Denna möjlighet bör utvidgas så att det också är möjligt att kräva av föräldrar som brister i omsorg att de till exempel tar emot familjestöd.

Stärkt samarbete kring placerade barn

Vi vill stärka samarbetet mellan skolan, skolhälsovården och socialtjänsten kring barn som placerats utanför hemmet. Många placerade barn har eftersatta hälsoproblem, och har på grund av omsorgsbrist inte fått gå på rutinmässiga hälsokontroller. Forskning visar att familjehemsplacerade barn har mycket höga överrisker för framtida problem som missbruk, kriminalitet och psykisk ohälsa. Forskningen visar också att godkända skolresultat har en stor skyddande verkan för dessa barn. Skolmisslyckanden hos placerade barn beror också ofta mer på luckor i skolgången och stress i kombination med låga förväntningar än på låg kognitiv förmåga. I några kommuner har man utvecklat modeller för ett strukturerat samarbete mellan skola och socialtjänst kring placerade barns skolgång, samt systematiska uppföljningar av barnens kunskapsnivå, och detta har visat på mycket goda resultat. I vår budgetmotion föreslår vi en satsning på sådant strukturerat samarbete.

För många barn är hälsovården bristfällig före placeringen. Kroniska sjukdomar som eksem och astma har lämnats obehandlade och de vanliga hälsoundersökningarna på både BVC och tandvården kan ha varit mer eller mindre obefintliga. Barnen är i behov av såväl vaccinationer som syn- och hörselundersökningar. Många gånger finns också luckor i dokumentationen kring barnens hälsa. Riksdagen beslutade i mars i år att alla placerade barn ska erbjudas en hälsokontroll (bet. 2016/17:SoU11). Det är viktigt att denna innebär en grundlig och systematisk uppföljning av barnets hälsa.

Utöver detta bör LVU-utredningen (SOU 2015:71) beredas skyndsamt. Utredningens förslag skulle innebära stärkt barnrättsperspektiv och ökad rättssäkerhet för barn i samhällets vård, och särskilt för dem som behöver tvångsvård.

Ökat stöd efter vårdnadsöverflyttningar

När ett barn placerats i familjehem, ska socialnämnden enligt socialtjänstlagen överväga överflyttning av vårdnaden när en placering pågått i mer än tre år. Om barnet placerats i mycket ung ålder, eller om de biologiska föräldrarnas förmåga att ta hand om sitt barn är mycket små skulle det öka barnets trygghet. Ändå sker ganska få vårdnadsöverflyttningar.

När ett familjehem tar över vårdnaden upphör den formella kontakten med socialtjänsten. Det tidigare familjehemmet, nu vårdnadshavarna, får inte längre socialtjänstens hjälp med kontakter med till exempel sjukvården, barn- och ungdomspsykiatri eller barnets biologiska föräldrar eller i vårdnadstvister. Det gör vårdnadsöverflyttning till ett stort och svårt steg, som få vågar ta. Vi menar att socialtjänstens stöd och tillsyn bör fortsätta också efter en vårdnadsöverflyttning.

Uppföljning av tidigare placerade

Förutom en bristfällig skolgång har en stor andel av de barn som placerats i samhällets vård bristande fysisk, psykisk och psykosocial hälsa. Socialstyrelsen och Skolverket

kom 2013 med en vägledning för placerade barn ”Placerade barns skolgång och hälsa – ett gemensamt ansvar” där man bland annat pekar på att det för många placerade barn saknas uppgifter om hälsokontroller och vaccinationer. Det gäller rimligen också de som idag är vuxna men växte upp i samhällets vård. Vi vet också att den som varit placerad som barn löper stora överrisker för psykisk ohälsa som vuxen.

Vanvårdsutredningen visade på att många barn som placerats i samhällets vård utsatts för såväl övergrepp och misshandel som ren vanvård. Efter att utredningen kom har alltför lite gjorts för att försöka följa upp de barn som idag är vuxna, trots att vi vet att många av dem saknar vaccinationer, har bristfällig skolgång och lider av post-traumatisk stress.

Idag finns ingen nationell uppföljning över hur många barn som är eller har varit placerade i samhällets vård, hur länge de har varit det eller hur det har gått för dem. Det finns inte heller någon statistik över orosanmälningar. En del kommuner har egna system för uppföljning men de ser olika ut och håller olika kvalitet. Forskningen på området är begränsad men de studier som finns pekar på att ungefär en fjärdedel av alla anmälningar leder till insatser. Vi vet dock mycket lite om varför just den fjärdedelen fick insatser och de andra inte. Vi vet inte hur effektivt skyddet är när det gäller barn som far illa. En nationell uppföljning skulle också underlätta för att säkerställa så att alla omhändertagna barn får del av en obligatorisk hälsovårdsplan samt screening av kunskapsnivå för att bättre kunna få rätt stöd i skolan.

En nationell uppföljning skulle därtill ge möjlighet att få kunskap om de barn som avlider under omhändertagandet. Det behövs rutiner och fasta nationella regler för vilka åtgärder som skall vidtas när barn avlider i samhällets vård.

Våld mot barn

Våld i nära relationer

Våld mellan föräldrar är en av de största riskfaktorerna för att barn ska utsättas för misshandel. Trots att man vet detta utreds allt för sällan barnens situation när en förälder misstänks ha misshandlat den andra föräldern. Enligt en undersökning av Rädda Barnen har ett av tio barn upplevt våld i hemmet. Hälften av dessa gör det ofta. Socialtjänstlagen pekar på socialtjänstens särskilda ansvar för att ge stöd och hjälp åt de kvinnor som är eller har varit utsatta för våld samt att vara uppmärksamma på att barnen kan behöva stöd och hjälp. Vi menar att regeringen bör överväga att förtydliga regelverket för att säkerställa att barn dels alltid får komma till tals, dels får rätt stöd i samband med anmälningar om våld i nära relationer. Därtill ska barn som upplever våld i nära relationer ses som och behandlas som brottsoffer.

Ökad kunskap för att upptäcka övergrepp

Hur många barn som någon gång utsatts för våld av en förälder eller annan vuxen närstående är svårt att säga. En relativt stor uppmärksamhet kring våld mot barn under senare år har förmodligen bidragit till fler polisanmälningar men här liksom vid sexuella övergrepp är mörkertalet stort.

Många misshandelsskador och skador som uppkommer vid sexuella övergrepp visar sig i munnen och på huvud och hals hos barn. Tandvården möter nästan alla barn regelbundet och tandläkare har med andra ord goda förutsättningar att kunna upptäcka barn som utsätts för övergrepp eller på annat sätt far illa. Också primärvården möter

många av dessa barn där skälet för besöket kan vara något annat men med rätt kunskaper kan även spår och skador efter övergrepp upptäckas vid en vanlig hälsoundersökning.

Alla dessa instanser har liksom skolan och barnomsorgen anmälningsplikt men kunskaperna kring hur man upptäcker tecken på övergrepp är låg. Vi vill genom en nationell kunskapsatsning öka kunskaperna och därmed beredskapen för att identifiera och därmed kunna hjälpa de barn som utsätts för våld och/eller sexuella övergrepp.

Genom en riktad kunskapsatsning och med tydligare direktiv till tandvården och primärvården om hur man upptäcker barn som utsätts för våld eller sexuella övergrepp och en ökad samverkan med socialtjänsten kan fler barn som far illa upptäckas och därmed få hjälp.

Genom tidig upptäckt ökar möjligheten för att drabbade barn nås av tidiga stödinsatser. Myndigheter och andra instanser som kommer i kontakt med grupper som löper stor risk att utsättas för våld av närstående bör rutinmässigt börja fråga om våldsutsatthet. Att systematiskt ställa frågor om våld visar att våldsutsatthet är något som det går att prata om.

Enligt skollagen ska elevhälsan främst arbeta förebyggande och hälsofrämjande. Varje elev ska erbjudas minst tre hälsobesök. Att rutinmässigt fråga om våld är en förebyggande åtgärd. Det bör finnas tydliga riktlinjer för skolhälsovården att rutinmässigt ställa frågor om våld.

Forskning visar på en tydlig korrelation mellan att husdjur far illa i en familj och att barnen gör det. När våld mot djur förekommer, förekommer också ofta våld i nära relationer och då också riktat mot barnen. Det förekommer att hot om att skada husdjur används i syfte att pressa barnen att exempelvis inte berätta om pågående övergrepp. Det behövs mer kunskap inom rättsväsendet om sambanden mellan djur som misshandlas eller far illa på annat sätt och barns utsatthet. Det handlar dels om att uppmärksamma och göra anmälningar, dels om att ställa rätt frågor till barnen. Genom att fråga barnen hur djuren mår kan man ofta också få svar kring barnens egen situation.

Våld mot barn med funktionsnedsättning

Barn med funktionsnedsättningar är extra utsatta för våld, hot och sexuella övergrepp. Dessa barn har ett särskilt behov av stöd och det offentliga har ett stort ansvar för att förhindra övergrepp genom förebyggande insatser.

Barn med funktionsnedsättningar löper större risk att bli mobbade än andra. De blir oftare slagna av sina föräldrar och utsätts oftare för hot och kränkningar. Enligt en undersökning om mäns våld mot kvinnor med funktionsnedsättning uppgav var femte att de tvingats till sex före femton års ålder. Unga flickor med intellektuell funktionsnedsättning löper ännu större risk att bli utsatta för sexuella övergrepp, hot och misshandel.

De vuxna som finns runt barn med funktionsnedsättningar behöver vara extra uppmärksamma. De som möter barnen och deras familjer inom vård, habilitering, psykiatri och skola behöver ha kunskap om den ökade risken för misshandel och övergrepp.

Sex och samlevnad i skolan för bättre skydd mot övergrepp

Sverige var första landet i världen med obligatorisk sexualundervisning och idag ingår sex och samlevnad som en integrerad del i många av kurs- och ämnesplanerna både i

grundskolan och på gymnasiet. Begrepp som sexualitet, relationer, kön, jämställdhet och normer är inskrivna i flera av kurs- och ämnesplanerna. Det innebär att ansvaret för kunskapsområdet vilar på flera lärare och ska tas upp inom ramen för många kurser och ämnen. Kvaliteten i undervisningen varierar dock alltför mycket mellan olika skolor.

Eftersom sex och samlevnad inte är en obligatorisk del under lärarutbildningen saknar många lärare såväl kunskap om att de ska undervisa i det som verktyg att faktiskt göra det. Den enskilda läraren lämnas att själv ta fram innehåll men också att veta och se var i undervisningen det faktiskt kommer in. Också i förskolan saknas verktyg och kunskap för att arbeta med dessa frågor.

Ett av fem barn i Sverige utsätts för någon form av sexuella övergrepp under sin uppväxt. Få ämnen är också så påverkade av sin samtid som just undervisningen i sex och samlevnad. Barn och unga behöver ha kunskap och möjlighet att diskutera om sexuella övergrepp, sexuell exploatering, om sin rätt till kroppslig integritet, sexuella gränser, ömsesidighet, kommunikation, stereotypa könsroller, likväl som om hur kroppen fungerar fysiskt.

Utökade möjligheter till tillfällig föräldrapenning

Föräldrar till ett barn som har en kronisk sjukdom, funktionsnedsättning eller sociala problem behöver ofta avstå från arbete för att följa med barnet till läkarbesök, för möten med skolan och förskola eller möten med socialtjänsten.

När det handlar om läkarbesök har föräldrar rätt till tillfällig föräldrapenning, så kallad vab. Men den som behöver träffa socialtjänsten, eller ha kontakter med skolan måste ta ledigt utan ersättning eller utnyttja en semesterdag. Det finns inte heller någon formell rätt till ledighet från arbetet i sådana situationer, det vilar helt på arbetsgivarens goda vilja.

Föräldrar till barn med stöd enligt LSS har rätt till tio så kallade kontaktdagar med tillfällig föräldrapenning för kontakter med förskola eller skola. Men det finns många barn med kronisk sjukdom eller funktionsnedsättning som inte är så omfattande, som ändå innebär ett väsentligt utökat behov av till exempel skolkontakter. För ett barn med diabetes är det till exempel bokstavligen livsviktigt att föräldrarna kan lära upp skolpersonal att hjälpa barnet hantera sjukdomen.

Vi menar att rätten till tillfällig föräldrapenning bör omfatta även dem som behöver utökade kontakter med förskola, skola eller socialtjänst på grund av varaktig sjukdom, funktionsnedsättning, psykisk ohälsa eller sociala problem hos barnet, och avsätter medel för det i vår budgetmotion. Samtidigt bör samordningsbestämmelsen för vårdbidrag ändras så att den som fått tillfällig föräldrapenning inte kan få vårdbidrag för samma behov – inte som idag tvärtom.

Bättre stöd till ensamkommande barn och unga

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd, samt socialtjänstlagens förarbeten, har socialtjänsten ett särskilt ansvar för barn och unga i åldersgruppen 0–20 år. Man har bedömt att om en ung person behöver stöd från socialtjänsten bör det inte upphöra tvärt på 18-årsdagen, utan fasas ut.

När en ung asylsökande eller nyanländ anses vara över 18 år försvinner dock ofta till stor del samhällets stöd. På kommunal nivå görs olika bedömningar av hur mycket stöd

som unga asylsökande och nyanlända som bedömts som 18 år är i behov av. Olika ungdomar har naturligtvis olika behov. Vi anser att det bör vara det individuella behovet, inte hur länge man funnits i landet, som ska avgöra när stödet upphör. Regeringen bör överväga om socialtjänstens särskilda ansvar för barn och unga i åldersgruppen 0–20 år behöver förtydligas.

Ensamkommandes psykiska hälsa

Psykisk ohälsa är tyvärr vanligt bland barn och ungdomar i Sverige. Upp till 40 procent lider enligt en kunskapsöversikt av oro, nedstämdhet och sömnsvårigheter och ungefär 10 procent av allvarigare psykisk ohälsa, som depression. Bland ensamkommande barn och unga är det ännu vanligare och det handlar ofta om posttraumatiskt stressyndrom, ångest och depression. En studie gjord i Uppsala där ensamkommande mellan 9 och 18 fick svara på en enkät visade det sig att nästan 80 procent visade tecken på posttraumatiskt stressyndrom.

Självskadabeteende och suicidförsök är överrepresenterat bland ensamkommande. Även genomförda självmord rapporteras om i en sådan uträkning att vi måste se det som att det här är en extra utsatt grupp. Sambandet mellan de ensamkommandes psykiska hälsa och asylprocessen behöver kartläggas. Det finns dock anledning att tro att de långa handläggningstiderna är en bidragande orsak, liksom oron inför framtiden och för de familjemedlemmar och vänner som finns på andra håll i världen. Barnets bästa ska vara den vägledande principen också i asylprocessen, exempelvis där barn flyttas mellan olika kommuner. Tyvärr finns allt för många exempel då barnets bästa inte har satts i främsta rummet. Liberalerna lyfter i andra motioner fram vikten av kortade handläggningstider, återinförd familjeåterförening, särskilda skäl som grund för uppehållstillstånd samt treåriga tillfälliga uppehållstillstånd. Det är viktigt också i detta sammanhang.

Ensamkommande barn och unga behöver ett ökat stöd. Här spelar skolan, socialtjänst, barn- och ungdomsmottagningar, sjukvården och organisationer en stor roll. Det är centralt att kommunernas kunskap och förutsättningar att hantera asylsökande ungdomars psykiska ohälsa kan stärkas inom socialtjänsten och hur samverkan mellan kommunen och sjukvårdshuvudmännen i frågor som gäller psykisk ohälsa bland asylsökande ungdomar kan förbättras. Primärvård och skolhälsovård behöver tillräckliga kunskaper för att möta denna grupp.

Stöd till vuxna som jobbar med ensamkommande unga

Många gånger knyts starka band mellan de unga och personer som befinner sig i deras närhet. Ett avslagsbesked drabbar därför ofta fler än den enskilde individen. Olika personalgrupper som arbetar med ensamkommande, liksom gode män och familjehem, måste stärkas i sin roll och få stöd och handledning. Det handlar om att stötta och hjälpa den unge här och nu oavsett var den unges framtid kommer att vara och också själv orka i sitt uppdrag.

Jan Björklund (L)

Said Abdu (L)

Tina Acketoft (L)

Maria Arnholm (L)

Bengt Eliasson (L)

Robert Hannah (L)

Fredrik Malm (L)

Birgitta Ohlsson (L)

Mathias Sundin (L)

Maria Weimer (L)

Allan Widman (L)

Emma Carlsson Löfdahl (L)

Roger Haddad (L)

Nina Lundström (L)

Christer Nylander (L)

Mats Persson (L)

Lars Tysklind (L)

Barbro Westerholm (L)

Christina Örnebjär (L)