

Enkät från SKL

Ensamkommande flyktingar

Agneta Åhlund

Asylsökande 2010-01–2016-01



Omfattning 2015

- 70 384 barn
- varav 35 369 ensamkommande
 - 0-6 år: 312
 - 7-12 år: 2251
 - 13-15 år: 15238
 - 16-17 år: 17568
- Flickor: 2 847
- Pojkar: 32 522
 - AFGHANISTAN 23 480
 - SYRIEN 3 777
 - SOMALIA 2 058
 - ERITREA 1 939
 - IRAK 1 097

Olika nivåer

- Boendena
- Första linjen
- BUP
 - specialistmottagning
 - ordinarie öppenvård
 - slutenvård

Vad söker man för

- Sömnproblem
- Ångest och oro
- Traumaassocierade symptom
- Suicidhot

BUP insatser

- Sälla vilka som behöver specialisthjälp
- Traumafokuserad terapi
 - Många anser att man inte kan behandla trauma under pågående kris eller asyl
- Handledning till boendena
- Utarbeta checklista till boendepersonal
- Gruppbehandling ffa psykoedukation (manual)
- Vid inläggning är någon från boendet med

Problem

- BUP räcker inte till
- Tolkbrist
- Slutenvårdade blir sjuka när de skall skrivas ut pga rädsla
- Mamma och pappa saknas
- Åldersbestämning, behandlas som barn fast vuxen

Boendena

- Mycket viktiga
- Traumamedveten omsorg
 - Att få vardagen att fungera
- Behöver handledning och utbildning
- Stöd av BUP och första linjen
- Samarbete med ”goda män”

Frågor som verksamheterna ställde

- **En övergripande beskrivning, utmaningar, vad behöver utvecklas?**
- **Har verksamhetsområdet särskilda insatser riktade till ensamkommande eller andra flyktingbarn?**
- **Utbildning/handledning som bedrivs mot personal på boenden för ensamkommande?**
- **Behov av slutenvård, och kan man tillgodose behovet?**
- **Finns det tillräcklig kunskap om och resurser för posttraumatisk stress?**
- **Behov av andra utbildningsinsatser för personalen för att tillgodose just den här gruppen av barn- och ungas behov?**

Agneta Åhlunds kommentar

- **Barn och ungdomspsykiatri har i de allra flesta landsting/regioner ett uppdrag att ge insatser på specialiserad nivå.**
- **Många tolkar det som att barn och unga i asylprocessen i första hand ska tas om hand inom Första Linjen, att man inte ska ge traumabehandlande insatser innan barnet/ungdomen har fått besked om rätten att få stanna.**
- **Nu vet vi att väntetiderna för att få besked är årslånga och att många barn är traumatiserade med stort behov av insatser från vården.**
- **Uppdraget för BUP behöver eventuellt revideras och ett kunskaps- och utvecklingsbehov tydliggöras. Vården behöver ta hänsyn till både diagnos men även funktionsnivå för att rätt "nivå" ska ge den bästa insatsen utifrån barnets bästa.**