

2017-03-23
S2017/01863/FST (delvis)**Socialdepartementet**Socialstyrelsen
106 30 Stockholm

Uppdrag att inrätta ett nationellt kunskapscentrum om ensamkommande barn och unga inom Socialstyrelsen

Regeringens beslut

Regeringen ger Socialstyrelsen i uppdrag att inrätta ett nationellt kunskapscentrum om ensamkommande barn och unga. Kunskapscentrumet ska bildas och integreras som en funktion inom myndigheten. Genom kunskapsutveckling och kunskapsförmedling stärks arbetet med ensamkommande barn och unga inom socialtjänsten och hälso- och sjukvården. Insatser för en utvecklad samverkan mellan kommuner och landsting för att professionella inom skolan, inklusive elevhälsan, hälso- och sjukvården och socialtjänsten ska arbeta för att säkerställa barn och ungas skolgång ska belysas. Uppdraget sträcker sig till utgången av 2020.

Socialstyrelsen ska samråda med myndigheter, kommuner, landsting/regioner samt andra aktörer som Socialstyrelsen finner relevanta för uppdragets genomförande. Erfarenheter från organisationer i det civila samhället bör tas tillvara. Socialstyrelsen ska årligen redovisa arbetet i samband med myndighetens årsredovisning och utöver det, vid behov, uppdatera Regeringskansliet (Socialdepartementet) om hur arbetet fortlöper. En delredovisning av uppdraget ska lämnas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 15 juni 2018 och en slutredovisning ska lämnas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 31 mars 2021.

Bakgrund

Med ett ensamkommande barn avses ett barn under 18 år som vid eller efter ankomsten till Sverige är skilt från båda sina föräldrar eller annan ställföreträdare. Kommunen ansvarar för det praktiska mottagandet av ensamkommande barn, vilket innefattar bl.a. boende, daglig omsorg, eventuella

vårdinsatser eller särskilt stöd och förordnande av god man. Som utgångspunkt placeras ensamkommande barn i enlighet med socialtjänstlagen (2001:453, SoL) eller lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU). Kommunen ansvarar vidare för elevens skolgång.

Insatser inom socialtjänsten till ett ensamkommande barn ska genomföras i samförstånd med barnet och hans eller hennes gode man eller särskilt förordnade vårdnadshavare. Om socialtjänsten bedömer att den unge även efter fyllda 18 år, och upp till 21 år, har behov av vård kan en placering enligt SoL eller LVU fortgå.

Landstinget ansvarar för hälso- och sjukvårdsinsatser. Asylsökande barn som befinner sig i Sverige utan tillstånd har upp till 18 års ålder rätt till hälso- och sjukvård och tandvård i samma omfattning och på samma villkor som folkbokförda barn som är bosatta i Sverige. I det ingår också vaccinationer enligt det allmänna vaccinationsprogrammet för barn.

Ensamkommande barn har inte sällan behov av parallella insatser från olika aktörer, vilket ofta förutsätter samverkan mellan dem. Socialnämnden har ett ansvar för att samverkan kommer till stånd med landsting, myndigheter och andra relevanta aktörer, vilket inkluderar civilsamhället.

Fram till 2015 har ett stort antal ensamkommande barn sökt asyl i Sverige. Under 2015 sökte 35 369 och under 2014 sökte 7 049 ensamkommande barn asyl. De åtgärder som regeringen har vidtagit, däribland tillfälliga ID- och gränskontroller, och den nya tillfälliga asyllagstiftningen, har tillsammans med politiska förändringar i andra länder och inom EU gjort att färre personer nu söker asyl i Sverige. Under 2016 sökte 2 199 ensamkommande barn om asyl i Sverige. En majoritet av dessa var pojkar. Trots att antalet nya ansökningar har minskat är det många barn som fortfarande är i asylprocessen. Samtidigt beräknas handläggningstiderna minska drastiskt under andra halvåret 2017. Samhällets ansvar för mottagandet av ensamkommande barn fortgår också när uppehållstillstånd beviljas och sträcker sig ofta upp till den unga fyller 21 år. Sammantaget innebär det att gruppen ensamkommande barn och unga som är i behov av insatser från bl.a. socialtjänsten och hälso- och sjukvården kommer att vara stor under ytterligare en tid framöver.

Myndigheter, kommuner och landsting har ett ansvar för att ge bl.a. vård och omsorg till alla barn som vistas i Sverige. Utgångspunkten är att ensam-

kommande barn ska erbjudas insatser på samma villkor som andra barn. I sina föräldrars frånvaro är ensamkommande barn ofta i behov av särskilda åtgärder för att kompensera för det stöd och den omvårdnad som en förälder annars förväntas ge. Tillgången på aktuell och relevant kunskap och ändamålsenliga verktyg för att möta och arbeta med ensamkommande barn har därför blivit en alltmer angelägen fråga, inte minst för kommunerna och landstingen.

Närmare om uppdraget

Regeringen vill genom att inrätta ett kunskapscentrum för ensamkommande barn och unga stimulera och stärka det nationella arbetet med att utveckla och sprida relevant och aktuell kunskap och ändamålsenliga kunskapsstöd, metoder och arbetssätt till yrkesverksamma som möter och arbetar med ensamkommande barn och unga inom socialtjänst och hälso- och sjukvård. Genom tillgång till kunskap och verktyg inom socialtjänst och hälso- och sjukvård skapas förutsättningar för ett bra mottagande och etablering av asylsökande och nyanlända.

Ett kunskapscentrum för ensamkommande barn och unga ska bildas och integreras som en funktion inom Socialstyrelsen. Med ensamkommande barn och unga avses barn och unga upp till 21 år som är asylsökande, har fått ett uppehållstillstånd eller som har fått ett avslag på sin ansökan om asyl.

Utgångspunkten för centrumets arbete är Socialstyrelsens ansvar för verksamhet som rör socialtjänst och hälso- och sjukvård och det särskilda ansvar som myndigheten har för att samordna de statliga insatserna som rör barn och unga inom dessa verksamhetsområden, i enlighet med förordning (2015:284) med instruktion för Socialstyrelsen.

Arbetet i centrumet bör bidra till att yrkesverksamma som möter och arbetar med ensamkommande barn och unga har goda förutsättningar att ge dem vård och omsorg av god kvalitet som utgår från barnets eller den unges enskilda behov och rättigheter.

Centrumets arbete bör även omfatta frågor som rör ensamkommande barn och unga som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd.

De frågor som ska aktualiseras i arbetet bör kunna variera över tid, beroende på behov hos barn och unga och hos professionen. Regeringen anser ändå att det är angeläget att vissa frågor särskilt ska belysas i centrumets arbete.

En generell utgångspunkt för arbetet i centrumet är att det ska genomföras utifrån ett barnrätts-, ungdoms-, jämställdhets- och ett funktionshindersperspektiv. Det är särskilt viktigt att lyfta insatser som tillgodoser flickors respektive pojkars behov och förutsättningar, till exempel när det gäller frågor om våldsutsatthet och sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter. HBTQ-personers särskilda utsatthet ska även belysas. Därtill finns behov av att uppmärksamma insatser för barn och unga som vistas i utsatta miljöer och riskerar att hamna i missbruk, kriminalitet eller annat socialt nedbrytande beteende.

Barnombudsmannen och Socialstyrelsen har uppmärksammat att den psykiska ohälsan har ökat bland de ensamkommande barnen och att de idag mår sämre än de barn som tidigare kommit till Sverige. Ensamkommande barn och unga har ofta traumatiska erfarenheter. Kunskap om hur barn och unga reagerar på svårt traumatiska situationer, hur följdverkningarna ser ut och hur barnen bäst kan få stöd och behandling behöver fördjupas och spridas till personer som möter målgruppen, t.ex. personal inom vården, gode män, skolan och boenden.

Det förekommer rapporter om suicidförsök och fullbordade suicid bland ensamkommande barn och unga. Det är viktigt att få kunskap om hur vanligt det här är. Socialstyrelsen bör därför fortlöpande följa utvecklingen av det fysiska och psykiska hälsotillståndet samt dödligheten bland ensamkommande barn och unga.

Barn som kommer till Sverige och där det finns indikationer på att de är gifta ska uppmärksammas särskilt av socialtjänsten. Regeringen har därför gett Socialstyrelsen i uppdrag att bl.a. ta fram en förstärkt vägledning till kommunerna om handläggningen av ärenden som rör barn som uppges vara gifta (S2017/01011/FST) och att kartlägga omfattningen av hedersrelaterat våld och förtryck vilken även ska innefatta omfattningen av barn- och tvångs- äktenskap i Sverige (S2017/01221/JÄM).

Ensamkommande barn och unga med funktionsnedsättning är särskilt utsatta vilket kan kräva specifika insatser av socialtjänsten och hälso- och sjukvården för att behoven ska tillgodoses. Insatser som främjar god sam-

verkan mellan socialtjänsten och hälso- och sjukvården behövs för att barn och unga ska få de insatser de är i behov av. Det behövs också insatser för en utvecklad samverkan mellan kommuner och landsting för att professionella inom skolan, inklusive elevhälsan, hälso- och sjukvården och socialtjänsten ska arbeta för att säkerställa barn och ungas skolgång.

För 2017 har 10 000 000 kronor tillförts Socialstyrelsens förvaltningsanslag för genomförandet av uppdraget.

Mot bakgrund av det som nu beskrivits är det centralt för regeringen att stimulera och stärka en kunskapsutveckling och kunskapsförmedling för att utveckla arbetet med ensamkommande barn och unga inom socialtjänsten och hälso- och sjukvården.

På regeringens vägnar

Åsa Regnér

Christopher Carlson

Kopia till

Statsrådsberedningen

Justitiedepartementet/EMA, SIM

Finansdepartementet/BA, K

Utbildningsdepartementet/S, GV, UF

Arbetsmarknadsdepartementet/I

Regeringskansliets förvaltningsavdelning

Socialutskottet

Utbildningsutskottet

Arbetsförmedlingen

Barnombudsmannen

Folkhälsomyndigheten

Inspektionen för vård och omsorg

Migrationsverket

Myndigheten för delaktighet

Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd

Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor

Rättsmedicinalverket

Polismyndigheten

Skolinspektionen

Statens institutionsstyrelse

Statens skolverk

Linköpings universitet/Barnafrid

Regeringens nationella samordnare för den sociala barn- och ungdomsvården
(S 2014:A)

Sveriges Kommuner och Landsting

Stiftelsen Allmänna Barnhuset