

1(3)

**Ensamkommandes psykiska hälsa har försämrats visar ny undersökning**

Ensamkommande barn och unga mår sämre nu än för ett år sedan, visar en undersökning som Barnombudsmannen gjort bland skolsköterskor. För ett år sen talade skolsköterskor om bland annat ångest och oro men beskriver nu depressioner, självskadebeteende, självmordstankar och total uppgivenhet. Var fjärde skolsköterska känner till självmordsförsök inom sin enhet och de beskriver att barn som fått avslag har dödsångest. Skolsköterskor säger också att de upplever att flickor har svårare att söka hjälp när de mår dåligt.

För ett år sedan undersökte Barnombudsmannens asylsökande barns hälsa som en del av sitt arbete med barn på flykt. Vid sidan av samtal med 650 asylsökande barn skickades en enkät ut till 1000 skolsköterskor varav 60% svarade. Många av de barn vi talade med mådde dåligt psykiskt, hade psykosomatiska problem som huvudvärk, sömnsvårigheter och magproblem och kände mycket stor oro inför framtiden. De skolsköterskor som hade många ensamkommande rapporterade i mycket hög utsträckning att det fanns allvarlig psykisk ohälsa inom gruppen. Denna bild bekräftades och förstärktes av andra professionella som arbetade med ensamkommande.

Den senaste tiden har vi fått signaler om att ensamkommande barn och unga känner allt större hopplöshet och mår allt sämre. Därför har vi följt upp den ursprungliga studien för att få veta vad som hänt det senaste året genom att intervjua 20 skolsköterskor på enheter som svarat på enkäten. Dessa fick delvis svara på samma frågor som fanns i enkäten, men fick också möjligheten att fördjupa vad de observerat. Trots att vi bara intervjuat skolsköterskor på ett mindre antal enheter är bilden de förmedlar så entydig att de sannolikt beskriver ett skifte i de ensamkommandes mående.

**Resultat av intervjuerna**

När skolsköterskorna beskriver de ensamkommandes psykiska hälsa anger majoriteten att den försämrats under det senaste året<sup>1</sup>. Detta gäller både de som ännu inte fått besked och de som har fått avslag.

Den tydligaste indikatorn är att skolsköterskorna nu är eniga om att den psykiska ohälsan är det största hälsoproblemet i gruppen. Det märks också i svaren där skolsköterskorna för ett år sedan talade mycket om ångest, oro och psykosomatiska besvär men nu i mycket hög grad beskriver depressioner, självskadebeteende, självmordstankar (försök), total uppgivenhet.

Flera nämner också att flera barn försvinner från skolan då de inte längre orkar eller ser någon mening med att gå dit mer. En stor majoritet känner också till fall där ett barn skadar sig själva<sup>2</sup> och var fjärde skolsköterska känner till suicidförsök inom sin enhet.

Vid sidan av detta förekommer det att barn försvinner eller blir aggressiva och våldsamma.

---

<sup>1</sup> 13 försämrats, 3 vet ej, 4 att den är ungefär densamma.

<sup>2</sup> 16 av 20 eller 80%.

2(3)

### **Orsaker**

Den långa asylprocessen och det osäkra utslaget är den främsta orsaken till ohälsa inom gruppen enligt skolsköterskorna. Skolsköterskorna nämner även att rädslan för att skrivas upp i ålder, flyttas från kommunen där de rotat sig och förlora stöd är starka skäl.

Ett fåtal skolsköterskor nämner tidigare trauman och en negativ gruppdynamik bland barn som tvingas bo nära intill varandra.

Känslan bland barnen av orättvisa och godtycklighet i asylprocessen är stark.

### **Åtgärder**

Samtidigt som skolsköterskorna upplever att ohälsan förvärrats tycker de samarbetet med BUP blivit svårare och präglas av att BUP ogärna vill ha med de ensamkommande att göra. De undantag som finns talar om samverkan mellan flera olika aktörer.

Skolsköterskorna uppger att de viktigaste åtgärderna är att korta handläggningstiderna, att erbjuda barnen en möjlighet till stabilitet, trygghet och social inkludering i det svenska näringslivet samt utökade resurser (i lite olika former) till psykiatri och elevhälsa.

### **Olika grupper, olika behov**

Skolsköterskorna beskriver att måendet varierar beroende på vad som hänt i asylprocessen. De barn som fortfarande befinner sig i väntan på ett första beslut har under året börjat må allt sämre och känna sig alltmer uppgivna. Självskadebeteende, depression, skolavhopp och att bara driva runt med andra i samma situation är några av de effekter av en utdragen väntan som skolsköterskorna nämner när det gäller den här gruppen.

Vid sidan av de som fortfarande väntar på besked beskriver skolsköterskorna ett akut dåligt mående hos de barn som fått avslagsbeslut. Dessa barn har dödsångest, visar en total uppgivenhet och har en hög suicidrisk. I denna grupp finns ofta ett stöd från psykiatri, men barnen mår så akut dåligt att exempelvis kraftig viktminskning, självmordsförsök och att barnen avviker inte kan förhindras i alla fall.

Hälften av sköterskorna med erfarenhet av barn som fått uppehållstillstånd beskriver en förbättring av deras mående, men resten anser att det inte förbättras även om skälen skiftat. De talar både om "survivor guilt", en skuld för att de får stanna när de bor tillsammans med antingen fått avslag eller väntar på besked, och de tillfälliga uppehållstillstånden där barnen upplever att de får en frist snarare än att de får stanna "på riktigt".

### **Ensamkommande flickor**

De flesta skolsköterskor har väldigt eller relativt få ensamkommande flickor. Trots detta nämner majoriteten att flickorna generellt sett har svårare att söka hjälp om de behöver

3(3)

det. Detta tyder enligt de flesta skolsköterskor inte på att flickorna har mindre behov utan att de håller mer inom sig. Denna tystnad riskerar att ge upphov till allvarliga konsekvenser och två skolsköterskor nämner svimningsattacker och en säger att "frånvarokollapser" som kräver hämtning med ambulans drabbar flickor i högre grad.

Omskurna flickor uppges av två skolsköterskor också ha svåra problem de inte söker för och även barnåktenskap av en skolsköterska