
Utbildningshandbok för familjehemssekreterare
som arbetar med nätverkshem och familjehem
för ensamkommande barn

Alternative family care

Att skapa förtroende, säkerställa
trygghet och följa upp



Innehållsförteckning

Inledning	4
Modul 1: Introduktion i alternative care	6
1.1 Mottagande i familjer	6
1.2 Familjehemsvården i relation till andra former av mottagande	7
1.3 Introduktion till rekrytering av familjehem	8
1.4 Viktiga egenskaper för nätverkshem som tar emot ensamkommande barn	9
1.5 Motiv för att vilja bli familjehem	11
Modul 2: Screening och matchning	12
2.1 Familjen Khaled	12
2.2 Screening ur nätverkshemmets perspektiv	13
2.3 Screening ur en yrkespersons perspektiv	13
2.4 Matchning av barnets behov	15
2.5 Matchning ur familjehemmets perspektiv	18
2.6 Matchningsprocessen	19
2.7 Verktyg och kunskaper	21
Övning: Magkänsla	21
Utdelningsmaterial, "Checklista för riskbedömning på ett familjevänligt sätt"	23
Modul 3: Att komma tillrätta, utvecklas och inkluderas	24
3.1 Junaid välkomnas	24
3.2 Placeringen ur barnets perspektiv	24
3.3 Placering ur familjehemmets perspektiv	26
3.4 Första fasen i placeringen: uppgifter och utmaningar ur ett yrkesperspektiv	27
3.5 Att finna sig tillrätta – verktyg och kompetens	29
Utdelningsmaterial, tankekarta	29
Utdelningsmaterial, Socialsekreterare och trauma	31
3.6 Utveckling ur familjehemmets perspektiv	33
3.7 Utvecklingsfasen: yrkesmässiga uppgifter och utmaningar	38
3.8 Utveckling – verktyg och kompetens	39
Övning: intervju om goda exempel	39
3.9 Inkludering ur barnets och familjehemmets perspektiv	40
3.10 Inkluderingsfasen: yrkesmässiga uppgifter och utmaningar	42
3.11 Verktyg	45
Utdelningsmaterial, handlingsplan Sverige	45
Utdelningsmaterial, handlingsplan Nederländerna	47
Modul 4: Att bli självständig	51
4.1 Att bli självständig ur familjehemmets perspektiv	51
4.2 Att bli självständig ur barnets perspektiv	52
4.3 Självständighetsfasen: yrkesmässiga uppgifter och utmaningar	52



Modul 5: Goda exempel	53
5.1 Att dela goda exempel genom en World café-workshop	53
5.2 De första stegen för att implementera kunskaper och råd	53
5.3 Implementera insikterna i den egna miljön	54
Referenser	55
Bilaga I Nederländskt screeningverktyg för bedömning av nätverkshem	63



Inledning

Den här handboken har utvecklats för att ge socialsekreterare som ska delta i utbildningen om nätverkshem för ensamkommande barn en gemensam kunskapsgrund.

Utbildningen är interaktiv och bygger på deltagarnas olika kunskaper och erfarenheter. Varje modul ger utbildaren möjlighet att gå igenom relevanta ämnen med hjälp av en mängd olika utbildningsmetoder, bland annat presentationer, diskussioner, grupparbeten, fallstudier och videomaterial. PowerPoint-bilder delas även ut som stöd vid presentationer, med anteckningar som beskriver de viktigaste diskussionsämnena.

Utbildningen kommer att bidra med kunskap och verktyg som stärker nätverkshemmens förmåga att ge stöd till ensamkommande barn. Handboken syftar till att ge deltagarna en gemensam grund inför utbildningen. Handboken har utvecklats som en del av projektet IMPACT, där även utbildningen tagits fram. Den har som mål att tillgodose aktuella behov och dela goda exempel som utvecklats inom familjehemsvården, vilket har samlats in under den kartläggning som genomförts inom projektet. Handboken syftar till att förbättra kvaliteten på den vård som ges ensamkommande barn inom familjehemsvården.

Innehållet i denna handbok bygger på manualen *ALFACA, Manual for staff working with reception families and unaccompanied children living in reception families* (Schippers et al., 2016), boken *Children on the move* (Schippers, 2021) publicerad av European Guardianship Network (EGN) samt *Alternative Care in Emergencies Toolkit* (2013), publicerad av Rädda Barnen för Inter-agency Working Group on Unaccompanied and Separated Children. Handboken innehåller även information som vi fått från coacher, mentorer, gode män, experter, lärare och andra yrkespersoner. Informationen bygger på deras observationer i olika situationer och, viktigast av allt, på samtal med barnen själva samt nätverkshem. Vissa fenomen har empiriskt stöd i erfarenheter och återges därför i allmänna uttalanden. Exempel på detta är uttalanden om att barnen ofta är hungriga och trötta och att de har svårt att lita på andra.

De europeiska länderna har utvecklat olika arbetsmetoder, och olika projektpartner har bidragit med ovärderlig feedback och hjälp till den här handboken, inklusive exempel och litteratur. Dessutom har europeiska och internationella policydokument och akademiska publikationer använts för att underbygga det teoretiska ramverket.

Utbildningens mål

I slutet av kursen kommer deltagarna att ha uppnått följande:

- En förbättrad förståelse för de behov som ensamkommande barn i nätverkshem har.
- En förbättrad förståelse för behoven hos de vuxna i nätverkshem som tar hand om ensamkommande barn.
- En bättre förståelse för behoven i de olika faserna under en placering i nätverkshem.
- Större möjlighet att tillgodose behoven både hos de vuxna som tar hand om ensamkommande barn och hos barnen själva.
- Uppmärksamma egna behov av stöd och kunskap och verktyg för att tillgodose dem.



Modul 1

Introduktion i alternative care

Familjehemmet har en central betydelse för att hjälpa barnen att utveckla de färdigheter som krävs för att växa och utvecklas, och för att hantera följderna av förlust, separation och trauma. Ensamkommande barn är särskilt utsatta eftersom de är minderåriga, befinner sig på flykt och inte har sällskap av vuxna som känner dem väl (deras familj eller förmyndare).

De:

- har skilts från sina biologiska föräldrar, sin släkt, sin närmiljö, sitt språk, sin religion, sin kultur och sitt land på en och samma gång, vilket förvärrar känslan av förlust och isolering
- kan ha utsatts för övergrepp, utnyttjande och våld på vägen, samtidigt som de kan ha upplevt fysiska prövningar, trauma och bristande tillgång till lämplig sjukvård och utbildning
- kan ha utsatts för eller riskerar att utsättas för diskriminering, hot och stigmatisering under sin resa och vid ankomsten till ett nytt land
- kan uppleva en kulturchock vid ankomsten till ett nytt land och på nytt traumatiseras vid asylförfarande, eventuell åldersbedömning och placeringsprocesser, vilket kan leda till kronisk/kumulativ stress
- behöver skapa förutsättningar för en ny tillvaro i ankomstlandet under processen att inkluderas i samhället, samtidigt som de utvecklas till unga vuxna och förlikar sig med förlust och separation.

I den här handboken talar vi om alternative family care – en alternativ vårdform där ett barn tas om hand i omsorgspersonens eget hem, exempelvis i familjehem.

1.1 Mottagande i familjer

Det finns flera olika former av mottagande i familjer som kan vara lämpliga, som mottagande i barnets eget nätverk eller i ett för barnet tidigare okänt familjehem.

Att växa upp i det egna nätverket

Att växa upp inom det egna nätverket kan innebära fördelar kopplat till att ha vuxit upp inom samma kontext och eventuellt ytterligare fördelar i form av en gemensam familje- och migrationshistoria. Dofterna, maten, den talade dialekten – dessa välkända stressreducerande faktorer är vanligare här än hos familjer med annan etnicitet. Vissa ensamkommande barn kan ha släktingar i ankomstlandet som de kan bo hos. Andra har kanske sällskap av personer som inte är släkt men som ändå är lämpliga för barnet att bo hos. I de här fallen måste en yrkesperson utvärdera relationen mellan barnet och släktingen eller den medföljande personen, och dennes förmåga att tillgodose barnets behov.



Att växa upp i ett okänt familjehem

Om det ensamkommande barnet inte har ett eget nätverk eller en ansvarsfull medföljande vuxen som det kan bo hos kan en familj som barnet inte känner också erbjuda en trygg och säker plats. Det kan vara en familj från en liknande kulturell bakgrund, vilket är den vanliga och föredragna metoden i bland annat Nederländerna, eller en inhemsk familj. Båda alternativen har sina fördelar och utmaningar, men att växa upp i en trygg familjeliknande miljö är ofta att föredra framför att växa upp inom institutionsvården. Vissa barn vill inte bli placerade i ett familjehem, vilket kan bero på att de redan är vana vid en självständig tillvaro där de tar hand om sig själva. I det här fallet ska mottagande i ett familjehem inte övervägas. De här barnen kan må bättre av att bo i exempelvis HVB- hem.

1.2 Familjehemsvården i relation till andra former av mottagande

Ingressen till FN:s barnkonvention slår fast att ett barn bör växa upp i en familjemiljö för att få en fullständig och harmonisk utveckling av sin personlighet. Trots att det är allmänt erkänt att det bästa alternativet för de allra flesta ensamkommande barn är att befinna sig i en familjeliknande miljö är nätverkshem fortfarande inte praxis för ensamkommande barn i EU:s medlemsstater. De flesta av dessa barn placeras i institutionella mottagningsanläggningar (de Ruijter de Wildt et al., 2015).

De länder som tillämpar placering i nätverkshem har konstaterat att det är bättre för barnen. Gode män i Nederländerna och socialsekreterare i Tyskland rapporterar exempelvis färre incidenter och psykologiska problem hos barn som bor i familjehem än bland barn som tas emot på andra sätt. Barn kan hantera tillvaron bättre när de bor hos en familj. Jämfört med andra former av mottagande innebär familjevård dessutom fördelen att den är mer långsiktig. Att barnet fyller 18 år måste inte automatiskt betyda att det måste lämna hemmet.

Kalverboer et al. (2016) konstaterar att "ensamkommande barn i nätverkshem mår bäst och är mest positiva till sin plats i det nederländska samhället. Minderåriga i exempelvis HVB-hem saknar ofta känslomässiga band, omvårdnad, stöd och stabilitet i tillvaron. Minderåriga på större boenden uppger oftast att de känner sig ensamma och ledsna och exkluderade från det nederländska samhället. De upplever bristande omvårdnad och stöd från vuxna. Forskarna ansåg att kvaliteten på den fostrande miljön i dessa större boenden var så låg att dessa anläggningar var olämpliga för ensamkommande barn."

Kalverboer et al. (2016) hänvisar till flera akademiska studier som fokuserar på olika typer av anläggningar för ensamkommande barn under faserna flykt och inkludering i samhället samt deras behov av att utvecklas och känna sig hemma i det nya landet (Sirriyeh, 2013; Söderqvist et al., 2014). Sirriyeh (2013) slår fast att i framgångsrika familjehemsplaceringar i England inkluderas de unga i nätverkshem där de tillsammans med de vuxna i hemmet skapade en familjeliknande relation till varandra. Hon rapporterar positiva resultat i placeringar där ungdomarna hade fått vara med och styra hushållets aktiviteter och vanor, till exempel genom att vara med och bestämma vilken mat som skulle köpas in. Hon rapporterar även positiva resultat i placeringar där ungdomar hade utvecklat relationer präglade av tillit, närhet och ömsesidighet gentemot de vuxna i hemmen samt deras familjer, vilket främjades av synliga symboliska tecken på tillit och omsorg. Även om forskningen inte har jämfört familjehemsplaceringar med andra placeringsalternativ såg Sirriyeh stora fördelar med familjehemsvård och stöd, trygga vuxna och hjälp med att förhandla kring viktiga tjänster, jämfört med vad som är känt vid andra typer av placeringsalternativ. Söderqvist et al. (2014) har studerat familjehemsformen i relation till situationen för ensamkommande barn som placeras i HVB-hem i Sverige. Deras slutsatser bekräftar att upplägget inkluderade både objektiva aspekter som den fysiska byggnaden och mer subjektiva faktorer som kan ses som en fråga om inställning. Kriterier som att ha någonstans att sova och äta, liksom kriterier som att få en känsla av trygghet och säkerhet, inkluderades. På liknande sätt har Kohli et al. (2010)

undersökt hur ensamkommande barn i familjehem känner kring mat och överlevnad efter ankomsten till Storbritannien. Deras slutsats är att mat har en mångbottnad betydelse. Mat är kopplat till flera aspekter av att få en fristad och att känna tillhörighet i familjehemmet, och kan skapa starka känslor av att känna sig hemma i det nya landet. Flera studier har visat att det bästa alternativet för de flesta ensamkommande barn är starkt stöttande miljöer (Nidos 2015b; Ni Raghallaigh 2013; Wade 2011; Wade et al. 2012). Ni Raghallaigh (2013) slår fast att barn och unga som separerats från sina föräldrar ska erbjudas individuellt anpassad vård. Wade et al. (2012) konstaterar att en väl fungerande familjehemsvård kan göra skillnad i tillvaron för många ensamkommande barn och ungdomar.

Trots att den här typen av mottagande ofta anses mindre kostsamt än mottagande i en institution är det svårt att få fram en kostnadsjämförelse per placering på grund av skilda system (lokalt/nationellt, tjänster som erbjuds, ansvariga organisationer, budgeten är sammanslagen med övrig barn- och ungdomsvård). Därför är det omöjligt att ge en skälig uppskattning av mottagandet i nätverkshem per land. I Nederländerna, där Nidos ansvarar för mottagande i familjehem på nationell nivå, visar studier att mottagandet i familjehem är billigare än andra former av mottagande i Nederländerna, vilka är 3,5 till 6,5 gånger dyrare (de Ruijter de Wildt et al., 2015, s. 128).

1.3 Introduktion till rekrytering av familjehem

Det här stycket är tänkt som en kort introduktion kring rekryteringen av familjehem. Eftersom utbildningen fokuserar på behoven hos barnet och nätverkshemmet under den tid då barnet bor i hemmet hänvisar vi till ALFACA-manualen, som finns på <https://nidosineurope.eu/about/documentation/>

Rekrytering av familjehem

I vissa europeiska länder hanteras rekryteringen av nätverkshem uteslutande av godkända icke-statliga institutioner som jobbar med barn och unga. I andra länder kan placeringen av ensamkommande barn endast ske inom barnets nätverk.

För att rekrytera lämpliga nätverkshem som kan ta emot den känsliga gruppen ensamkommande barn måste flera aspekter beaktas. Det måste klargöras att nätverkshemmet har rätt motivation, kan ta hand om barn, kan ge barnet trygghet och sträva efter att skapa en långvarig relation med barnet, men samtidigt kan släppa taget om barnet inte beviljas uppehållstillstånd.

Rekrytering av nätverkshem

Det första alternativet är att fråga barnet eller föräldrarna/släktingarna i ursprungslandet (om möjligt) om det finns någon släkt i mottagarlandet. Ibland har barnet en adress eller ett telefonnummer till släktingar som också bor där.

Rekryteringen börjar då med att myndigheterna kontaktar de vuxna och undersöker om de har möjlighet att ta hand om den yngre familjemedlemmen. Initialt ses det över att det är en säker placering för barnet och att grundläggande förutsättningar såsom ekonomi och storlek på boendet är tillräckligt för att barnet ska kunna bo i hemmet. Efter den initiala bedömningen avgörs om en familjehemsutredning ska startas.

Rekrytering av okända familjehem

Att rekrytera personer, bjuda in dem till informationsmöten och besöka dem vid sammankomster i deras egna nätverk (religiösa grupper, kyrkor, moskéer, kulturföreningar, skolor, idrottsföreningar o.s.v.) är en bra början. Rekrytering via redan godkända nätverkshem eller viktiga personer i närmiljön kan också fungera mycket bra.

Det är viktigt att informera potentiella nätverkshem om bakgrunden och de specifika behoven hos ensamkommande barn. Det är även viktigt att fråga dessa hem om de kan tänka sig att ta emot ensamkommande barn och låta dem ta ställning till för- och nackdelar. De behöver få frågan om det passar in i deras nuvarande livssituation att ta hand om ett ensamkommande barn. Om så är fallet kan de tillfrågas om att ta på sig uppdraget. Om de är beredda att göra det kan screeningprocessen påbörjas.

Rekrytering av en specifik matchning

De olika rekryteringsstrategier som nämns ovan kan även lämpa sig vid rekrytering av en specifik matchning, men det bästa är ofta att använda barnets nätverk och viktiga personer i den önskade sociala miljön.

Om barnet har specifika behov kan rekryteringen av nätverkshemmet ske med hjälp av all den information som finns tillgänglig. De specifika behoven kan variera. Det kan handla om att hitta ett nätverkshem på en viss ort till följd av praktiska omständigheter som studier, men det kan även innebära att ett hem måste kunna ge extra omsorg. Personer bör rekryteras med hänsyn till de specifika uppgifter som finns samt särskild kompetens exempelvis inom omvårdnad eller att ha ett hem som lämpar sig för ett barn med funktionsvariation kan vara särskilda urvalskriterier. Rekrytering via barnets nätverk och sociala miljö brukar ofta fungera bra.

1.4 Viktiga egenskaper för nätverkshem som tar emot ensamkommande barn

Oavsett familjehemmets bakgrund är det viktigaste att familjehemmet strävar efter att tillgodose barnets behov. De allmänna aspekterna att fokusera på vid rekryteringen av nätverkshem för ensamkommande barn är universella och beskrivs nedan.

1. Interkulturell kompetens

Nätverkshem för ensamkommande barn måste vara kulturellt medvetna, det vill säga genuint intresserade av barnets bakgrund, vanor och tillvaro i hemlandet, barnets aktuella planer, och vilka planer och förväntningar barnets föräldrar eller släktingar har. Nätverkshemmet förväntas vara medvetet om sina egna normer, värderingar och beteenderegler, och lära sig om barnets (kulturspecifika) normer, värderingar och beteenderegler, samt kunna skilja mellan åsikter och fakta.

Kulturell medvetenhet har stor betydelse. Det innebär att beteenden som upplevs som märkliga eller annorlunda leder till samtal och frågor snarare än fördömanden och tillrättavisningar.

Språkkunskaper är en viktig faktor vid rekrytering och matchning. I synnerhet under de första månaderna av en placering är det viktigt att kommunikationen mellan barnet och nätverkshemmet fungerar. Missförstånd kan lätt ske. Om det inte finns något passande nätverkshem som talar barnets språk behövs ofta en tolk för att förklara viktiga saker och förstå barnet.

2. Migrationsbakgrund

Enligt erfarenheter i vissa europeiska länder fungerar omhändertagandet av ensamkommande barn bäst i nätverkshem med migrationsbakgrund, allra helst från samma eller liknande ursprungsland, eller åtminstone i familjer med interkulturell kompetens.

En migrationsbakgrund gör människor känsliga – till och med i tredje generationen efter migrationen – för konsekvenserna av flykt och vidarebosättning för barn som blivit tvungna att lämna sin familj och sitt hemland. En placering hos personer som inte nödvändigtvis kommer från samma ursprungsland

men som åtminstone har migrationsbakgrund har tydliga fördelar. Det kan verka uppenbart att barn mår bra av och känner sig trygga i en miljö där de kan tala sitt eget språk och där de känner igen maten, dofterna och vardagssysslorna. Ett nätverkshem med samma etnicitet kan ses som en brygga som barnet kan använda för att anpassa sig till den nya miljön och bli en del av den, men det hjälper även barnet att återknyta till det redan kända och bevara sin kulturella identitet. Nätverkshem med migrationsbakgrund förväntas vanligtvis vara inkluderade i samhället och kunna tala sitt nya språk någorlunda bra. I Nederländerna är rekommendationen att familjehemmet bör ha bott i landet i minst två år, helst längre.

3. Kontakt med den biologiska familjen

Nätverkshemmet måste vara intresserat av barnets biologiska familj och villigt att ge föräldrar eller släktingar på annan ort en plats i barnets dagliga tillvaro. Det bör helst inkludera kontakt via telefon eller sociala medier. På så sätt kan den biologiska familjen få information om barnets välbefinnande och situationen i det nya landet.

Det är en fördel om barnets föräldrar, var de än befinner sig, är positivt inställda till att barnet bor i ett familjehem. Barn vill vara lojala mot sina föräldrar. Det kan också vara hjälpsamt att be barnets biologiska föräldrar eller släktingar om råd i svåra situationer eller när ett beslut behöver fattas. Genom att involvera föräldrar eller släkt som befinner sig i ett annat land kan barnet känna att det får stöd, det blir lättare att fatta beslut, och nätverkshemmet kan få en uppfattning om vilken typ av uppfostran barnet är vant vid. På samma gång kan barnets situation förklaras för de biologiska föräldrarna eller släktingarna. De kan känna sig trygga i att barnet mår bra i den nya situationen.

4. Kunskaper i pedagogik och omsorg

De vuxna i familjehemmet bör ha grundläggande kunskaper i pedagogik och omvårdnad på en nivå som motsvarar barnets åldersrelaterade behov. De måste även ta hänsyn till barnets bakgrund, livshändelser och erfarenheter i sitt bemötande. Familjehemmet bör ha viss erfarenhet av de åldersrelaterade behoven hos barnet, eventuellt genom att ha uppfostrat egna barn. Detta måste undersökas under utredningen och bör följas upp under placeringen.

5. Stabilitet

Placeringens stabilitet är också en viktig faktor vid rekryteringen av nätverkshem för ensamkommande barn. Rekryteringsplanen bör därför även ha som mål att rekrytera olika åldersgrupper som är lämpade att ta hand om barn i olika åldrar. Att flytta på barn bör i högsta grad undvikas. Familjehemmet bör ha möjlighet att ta hand om barnet tills det fyller 18, och helst tills barnet är vuxet. Samtidigt kan rekrytering av tillfälliga nätverkshem också vara bra, exempelvis för tillfällig placering av barn som har bett om familjeåterförening, eller för barn som behöver akut skydd.

6. Religion

Barnet har rätt att utöva sin egen religion och måste få känna sig fri att göra det. Religionen kan vara mycket viktig för en väl fungerande matchning mellan nätverkshemmet och barnet. Barn känner ofta att de får stöd och hjälp av sin religion, och att dela samma religion kan i vissa fall vara viktigt.

Vuxna i familjehemmet ska bidra till att tillgodose barnets religiösa behov och även acceptera om barnet inte känner samma, eller alls något, behov att utöva sin religion. Religionen kan också vara viktig för de biologiska föräldrarna, och kan bidra till att de har en mer positiv inställning till familjehemmet som tar hand om deras barn.

7. Familjehemmets sammansättning

För bästa möjliga matchning utifrån barnets specifika behov är det viktigt att rekryteringen undersöker behovet av och tillgången till familjehem med en specifik sammansättning. Exempelvis åldern på de vuxna i familjehemmet (minimiåldern är 21 år i alla europeiska länder) samt antalet barn och deras åldrar.

Rekryteringen bör sträva efter att det finns en variation av tillgängliga familjehem. Familjehemmen bör ha uppnått en viss nivå av inkludering i samhället och ha en godtagbar ekonomisk situation.

Slutligen är det viktigt att alla som bor i hemmet (inklusive barnen) är med på att bli familjehem för det ensamkommande barnet.

8. Familjehem och HBTQ+

I många länder i världen är det tabu att prata om frågor som berör HBTQ+. Att identifiera sig som en HBTQ+-person anses ofta vara ett medvetet val. Placering i HBTQ+-hem kan därför skapa en rädsla att barnet också ska identifiera sig som HBTQ+. Det kan i vissa fall betyda att barnets familj inte stöder placeringen, vilket kan leda till lojalitetsproblem. Beslut kring den här typen av placeringar måste därför övervägas noggrant och endast fattas i samarbete och samförstånd med barnet och, om möjligt, dess biologiska familj.

1.5 Motiv för att vilja bli familjehem

Det kan finnas olika anledningar till att vilja bli ett familjehem.

- Personer som migrerat från andra länder:
 - Att ge tillbaka något till mottagarlandet.
 - Till följd av egna erfarenheter som flyktingbarn.
 - Att få en aktiv roll och erkännande i samhället.
- Föräldrarna/släktingarna eller en känsla av plikt.
- Att vara före detta ensamkommande barn.
- Utifrån personliga ideal.
- Att bidra till en bättre värld.
- En kombination av livshändelser som exempelvis utflyttade barn, ensamhet.

Det finns situationer där ett barn utnyttjas för att utföra tjänster i hemmet. När barn färdas tillsammans med en familj får ett barn som inte är deras eget ofta utföra en oproportionerligt stor del av hushållssysslor eller ta hand om de andra barnen. Detta kallas ofta för Askungesyndromet.

Det är viktigt att vara medveten om risken för en ojämlig behandling av ett ensamkommande barn i ett nätverkshem. Tecken på detta, eller på att ett barn utnyttjas för arbete i hemmet, är följande:

- Går inte i skolan.
- Brist på sömn.
- Tar hand om mycket hemarbete eller barnpassning.
- Får inte samma omvårdnad som de övriga barnen i hemmet.

Modul 2

Screening och matchning

2.1 Familjen Khaled

Amina Khaled är en katolsk kvinna från Syrien som 2010 flydde till Nederländerna som ensamkommande barn. Hon var då 17 år. Hon fick sitt uppehållstillstånd efter två år. Hon jobbade hårt för att lära sig nederländska och byggde ett socialt nätverk genom att gå med i ett kyrkosamfund, ta lektioner i nederländska och delta i lokalsamhället. Genom kyrkan träffade hon Abdel Khaled, som äger en syrisk restaurang. De gifte sig när Amina var 20 och Abdel 25, efter godkännande från sina familjer. Amina har tät kontakt med sin mamma, som är sjuk. Hennes pappa dog för tio år sedan. Hennes tre systrar bor fortfarande kvar i Syrien.

Både Amina och Abdel arbetar hårt i restaurangen och trivs med det. När Amina är 21 år föder hon dottern Alicia. Amina lyckas kombinera arbetet i restaurangen med att ta hand om Alicia, och Abdel är en hängiven familjefar och make. Alicia går i förskolan två dagar i veckan och vistas resten av tiden, medan hennes föräldrar arbetar, hos syriska vänner till föräldrarna, som också har barn. I det syriska samhället är det vanligt att ta hand om varandras barn. Nu är Alicia sju år gammal och går i skolan. Hon är en intelligent, något blyg flicka som behöver uppmuntran och stöd för att våga ta initiativ.

År 2021 ber Aminas äldsta syster henne att ta hand om Junaid, hennes 16-årige son som också har flytt till Nederländerna. Junaid är en intelligent kille som har bestämt sig för att ta sig till Nederländerna för att skapa sig en bättre framtid. Han lider av traumatiska minnen från Syrien på grund av kriget. I Syrien var han en framstående skolelev, samtidigt som han jobbade på restaurang för att tjäna pengar åt sig själv och sin familj. Junaid är självsäker och har stor studiemotivation. Han vill läsa till läkare. Han och Amina träffades första gången när han var fem år gammal. De har inte haft så tät kontakt. Amina och Abdel diskuterar situationen. Amina vill ta hand om Junaid eftersom han är hennes systerson. Abdel har full förståelse för detta, men känner viss oro för hur det kommer att påverka deras tillvaro. Till slut säger de: "Självklart ska vi ta hand om Junaid", och kontaktar organisationen som screenar och hjälper nätverkshem.

När de har blivit screenade av en familjehemssekreterare som ska avgöra om Junaid ska få bo hos dem känner de sig lite osäkra. Svarade de rätt på alla frågor? Amina berättar inte för familjehemssekreteraren om saker som är svåra i hennes liv som hennes psykiska ohälsa, att hon saknar sin familj och om de traumatiska minnen som ibland väcks till liv. De är dock öppna för att samarbeta med familjehemssekreteraren.

2.2 Screening ur nätverkshemmets perspektiv

Barnets familj eller släktingar ber familjer i nätverket att ta hand om det ensamkommande barnet. För dem är det självklart att göra det. Självklart och tveklöst tar de hand om barnet som om det var deras eget. I kulturer där utvidgade familjer är vanligt förekommande är det en naturlig sak att göra. Det betyder inte att det är enkelt. Situationen för nätverkshemmet kanske inte är helt stabil ännu. Beroende på hur länge de har bott i mottagarlandet måste de hantera egna utmaningar i samband med att finna sig tillrätta i det nya landet och bearbeta förluster och oro kopplat till sin egen flykt. Praktiska faktorer som boende kan vara ett problem. De kanske inte är så väl integrerade, har svårt att hantera skillnaderna mellan två kulturers uppfostringsmetoder eller är ovana att samarbeta med socialtjänsten. Å andra sidan vill de hjälpa till, och för nätverksfamiljer är det mycket svårt att säga nej. Här kan ibland aspekter som heder och skam spela in. Familjemedlemmar förväntas ofta ta ansvar oavsett om de klarar av det eller inte. Ibland kan det vara nödvändigt för familjehemssekreteraren att inte godkänna en nätverksplacering och ta bort beslutsansvaret från nätverkshemmet.

För att skapa en bra start behöver nätverkshemmet veta vad som förväntas av dem, och vad de kan förvänta sig av familjehemssekreteraren. Frågorna är många: Kan min familjehemssekreterare hjälpa till med andra saker? Kommer hen att följa upp hur jag uppfostrar det ensamkommande barnet? Och mina egna barn? Kommer familjehemssekreteraren att kontrollera oss? Vad måste vi avslöja om vårt privatliv? Vad tycker hen om vårt sätt att uppfostra? Förstår hen våra kulturella värderingar?

Det är viktigt att vara tydlig med vad som gäller kopplat till ekonomisk ersättning och vilket ansvar som förväntas av nätverkshemmet exempelvis vad gäller skola, kontakt med socialtjänsten med mera. Nätverkshemmet vill ofta göra ett bra jobb inför barnet, myndigheter och den biologiska familjen.

Förtroende kan skapas på flera sätt:

- Fokusera på att skapa KONTAKT.
- Ha en öppen och transparent inställning.
- Informera om "varför" gällande frågor och ämnen (förklara).
- Problematisera inte, uppmuntra (var medveten om osäkerhet).
- Ha en lösningsfokuserad inställning.
- Var uppmärksam på familjens behov i det fortsatta samarbetet.
- Var lyhörd för deras kulturella värderingar eller interkulturella kompetens.
- Var intresserad och öppen för deras tankar om att uppfostra barn och hantera problem.
- Var inte dömande men var samtidigt tydlig med fokuset på barnets bästa och vad som förväntas av dem.

2.3 Screening ur en yrkespersons perspektiv

Screening av personer i nätverket

Om barnet redan bor i ett nätverkshem eller har flyttat tillbaka till hemmet efter ett tillfälligt uppehåll bör fokus ligga på kontinuiteten i relationen mellan barnet och den eller de vuxna samt trygghet.

Screeningen behöver därför ha som huvudfokus att utvärdera huruvida relationen och situationen i hemmet är tillräckligt säkert för barnet. Eller om det åtminstone är tillräckligt tryggt medan barnet väntar på en återförening med sina biologiska föräldrar, om en sådan är planerad. För att kunna göra den här bedömningen utgör en nära observation av samspelet mellan barnet och familjehemmet en viktig källa till information. Hur de vuxna i hemmet förhåller sig till barnet och hur barnet svarar på det ger information om hur stark anknytningen är. Dessutom måste det alltid finnas ett åtagande gällande placeringen – mellan barnet, nätverkshemmet, den biologiska familjen och den gode mannen.

Om ett nätverkshem som blir screenat inte har tagit hand om barnet ännu har kontinuiteten i föräldrasituationen ingen betydelse. Men anknytning, relation och omsorg kan redan finnas på plats, och screeningen måste ta hänsyn till barnets intresse av att placeras i sitt eget nätverk. Samma frågor behöver besvaras som i situationen som beskrivs ovan. Även om det kanske inte går att inkludera samspelet och styrkan i anknytningen mellan mellan barnet och de vuxna i screeningen så är det fortfarande möjligt att inkludera hur de pratar med varandra, hur väl de känner varandra och ett intryck av deras anknytning. Engagemanget hos alla inblandande är lika viktigt i den här situationen.

Screening av icke besläktade familjer

När en icke besläktad familj eller person är villig att ta hand om ett ensamkommande barn är det viktigt att utreda och bedöma om de kan uppfylla alla de villkor som krävs för barnets utveckling och en trygg uppväxt.

En screeningmetod utvecklad enligt gällande lagar och bestämmelser bör i stora drag omfatta följande ämnen gällande potentiella familjehem:

- Deras allmänna inställning gentemot att ta hand om ensamkommande barn.
- Deras familjesituation och bakgrund.
- Tryggheten i familjesystemet och stabiliteten i en placering.

När icke besläktade familjer screenas finns det ännu ingen anknytning mellan barnet och familjehemmet. Därför kan screeningen genomföras med hjälp av allmänna frågor som tar hänsyn till riskfaktorer för barnmisshandel och eventuella skydds faktorer.

En första bedömning av familjehemmets känslighet kan göras utifrån observationer av deras relation till sina egna barn. Dessutom bör referenser efterfrågas, exempelvis från familjehemmets läkare och BVC, och verifieras genom att intervjua lärare till vårdarnas egna barn, vårdarnas arbetsgivare eller nätverket runt familjehemmet. En bedömning av stabiliteten i placeringen är också av stor vikt, eftersom det kan underlätta matchningsprocessen och bedömningen av om barnet vid behov kan bo kvar i familjehemmet tills det är vuxet. Aspekter som stabiliteten i de vuxnas förhållande samt deras psykiska och fysiska hälsa kan också behöva utredas.

Kompletterande screening till följd av livshändelser

Livshändelser är livsavgörande förändringar i en persons tillvaro eller inom en familj. Det kan påverka den mentala motståndskraften och ibland vara svårt att hantera. Livshändelser kan påverka den psykiska hälsan hos vuxna eller familjemedlemmar och kan leda till ett oberäkneligt beteende. Det kan i vissa fall leda till starka humörsvägningar eller till och med våldsamt beteende. De drabbade kan även söka tröst och närhet hos barnen. Det kan i sällsynta fall utvecklas till sexuella övergrepp.

Nya omständigheter i såväl nätverkshem som okända familjehem kan därför kräva en kompletterande screening. Det kan bidra till att bedöma familjehemmets motståndskraft och copingstrategier i den nya situationen samt hur tryggt barnet är i hemmet och placeringens stabilitet.

Vid de livshändelser som nämns nedan bör en kompletterande screening genomföras. Det bör övervägas hur de nya omständigheterna har påverkat familjehemmets balans och copingförmåga i relation till barnets behov. Faktorer som motiverar en kompletterande screening är:

- förändringar i familjesammansättningen (födslar, dödsfall eller nya familjemedlemmar i hushållet)
- graviditet i familjen
- familjemedlem svårt sjuk (fysiskt eller psykiskt)
- relationsproblem eller skilsmässa
- nekat uppehållstillstånd (för familjehemmet och/eller barnet)

- hot om utvisning eller planer på att återvända till ursprungslandet
- en av de vuxna i familjehemmet blir arbetslös
- svåra ekonomiska problem
- byte av bostad
- traumatiska upplevelser i familjehemmet eller hos barnet (olycksfall, sexuella övergrepp, fysisk eller psykisk misshandel, diskriminering).

Screeningens genomförande

Screening av nätverkshem för ensamkommande barn är en uppgift för familjehemssekreterare eller andra yrkespersoner specialiserade på familjehemsfrågor. De kan använda rekommenderade screeningverktyg. För alla screeningverktyg som används inom socialtjänsten är barnets trygghet och att minska risken för sexuella övergrepp och misshandel de viktigaste frågorna. Vid screening av både nätverkshem och okända familjehem måste även hedersrelaterade frågor beaktas.

2.4 Matchning av barnets behov

Allmänna faktorer gällande barnet

Faktorer gällande barnet som bör beaktas är kognitiv utveckling, copingbeteende, psykisk och emotionell utveckling, social utveckling, fysisk utveckling och hälsa, (åldersanpassad) nivå av självständighet, beteende, motivation, tidigare erfarenheter av placeringar, barnets förväntningar samt särskilda behov.

När det gäller vad som förväntas vid en viss ålder är det bra att vara medveten om att åldern på ensamkommande barn inte alltid stämmer. Ibland vet de helt enkelt inte hur gamla de är, eller så har de fått rådet att ange en annan ålder.

Situationsrelaterade faktorer är utsikterna att få ett uppehållstillstånd, relationen till det potentiella nätverkshemmet, långsiktiga planer för placeringen (gällande familjeåterförening), tidigare placeringar, biologiska föräldrars eller släktingars roll, syskon som ska placeras i nätverkshem samt om barnet uppvisar ett olämpligt sexuellt beteende.

Motståndskraft, egenmakt och självständighet

Som nämnts tidigare kan motståndskraft vara beroende av flera olika faktorer. Egenmakt och självständighet är viktiga aspekter som hjälper barn på flykt att öka sin motståndskraft. När barnet får möjlighet att agera självständigt kan det skapa en känsla av säkerhet och stolthet över den egna förmågan.

Egenmakt som en del av motståndskraften

”Egenmakt” syftar på en persons förmåga och styrka att agera i en föränderlig situation för att maximera möjligheterna i den miljön (Carlson et al., 2012 i Van Reisen et al., 2018). Van Reisens forskningsgrupp hänvisar till Carlson et al. i sin studie om tillit bland ensamkommande barn från Eritrea. Enligt Van Reisen omfattar det ensamkommande barnets egenmakt bland annat förmågan att känna tillit till andra, inklusive sin gode man, mentor samt till jämnåriga och yrkespersoner.

Egenmakt syftar på förmågan att aktivt få saker gjorda (Ghorashi, de Boer och ten Holder, 2018), eller på förmågan att betrakta sig själv som kapabel att skapa lämpliga handlingsförlopp, och som en effektiv, kapabel individ som kan påverka sociala och fysiska sammanhang (Besta, Mattingly och Blazek, 2016). När det gäller att hantera motgångar krävs egenmakt för att styra händelseförloppet i stället för att låta sig styras av det. Ju fler motgångar vi behöver hantera, desto viktigare är vår egenmakt för att kunna klara av det.

Egenmakt hos ensamkommande barn omfattar förmågan att:

- agera i ett föränderligt eller okänt sammanhang, till exempel hur frågor ska besvaras under en intervju hos Migrationsverket
- hantera situationer, exempelvis ett ensamkommande barns reaktion gentemot sin gode man och på olika sociala regler och värderingar
- använda medfödda resurser som nedärvd kunskap och kompetens från sin familj och släkt.
- uppleva en känsla av välbefinnande, acceptans och erkännande, exempelvis genom att göra sin röst hörd och uttrycka sina behov
- förlita sig på andra, exempelvis jämnåriga, sin gode man, mentor, yrkespersoner (Van Reisen et al., 2018).

Att fly är att visa prov på egenmakt. Att fly är ett sätt att använda sin egenmakt för att förändra en situation med till exempel förtryck eller utnyttjande (Hajdukowski-Ahmed i Lanslots, 2012). Att selektivt lämna information om sig själv kan också ses som ett uttryck för egenmakt, ett sätt att hantera svårigheter och att blicka framåt snarare än bakåt. Det kan också vara att bibehålla en viss kontroll när ett ensamkommande barn måste finna sig tillrätta i asyl-, vård- och utbildningssystemet, enligt Vervliet och Derluyn i Trajectories of unaccompanied minors (2013).

Förväntningarna i samband med flykt och migration är av stor betydelse för människors motståndskraft. Dessa förväntningar är ofta kopplade till motivet för flykten, som att vilja leva sitt liv i säkerhet, men kan även komma att förändras under migrationen. Vervliets och Derluyns studie (2013) kring förväntningar, egenmakt och psykosocialt välbefinnande hos ensamkommande barn ger stöd till tanken om att familjemedlemmarna ofta har en relativt stor betydelse för beslutsprocessen i samband med migrationen, och för de förväntningar som ensamkommande barn utvecklar. Barn och unga verkar även ha egna förväntningar oberoende av familjen, vilket forskarna ser som ett tecken på egenmakt.

Egenmakt omfattar även förmågan att förstå samhället, enligt Arendt (i Van Reisen, 2018). I början känner ensamkommande barn ofta förvirring inför det samhälle de nu lever i, vilket får dem att känna sig maktlösa och osäkra. Byråkratiska funktioner hos olika aktörer, exempelvis myndigheter, god man och mentor, samt kunskaper om vad som går att påverka – allt detta är nytt och svårbegripligt för många barn.

Därför är det viktigt att förklara detta i så stor omfattning som möjligt för att skapa en känsla av egenmakt. Det hjälper barnet att förstå vart det är möjligt att vända sig i olika frågor samt vad som går att påverka eller ej. Det verkar även skapa en känsla av egenmakt om barnet kan påverka sina boendevillkor. Barn och unga vill i allmänhet vara delaktiga i olika beslut, som vilka tider köket får användas eller vad de ska äta.

Självständighet som en del av egenmakt

Självständighet är en viktig aspekt av egenmakt. Enligt Vervliet (2013) är detta kopplat till två viktiga begrepp: självbestämmande och självskydd. Självbestämmande innebär bland annat självtillit. Självskydd handlar om att vilja skydda sig själv från yttre kontroll, vilket yttrar sig i uppenbara och mindre uppenbara former av motstånd. När det gäller egenmakt görs det en skillnad mellan faktisk "utövande av egenmakt", själva handlingen, och "känslan av egenmakt", det vill säga i vilken utsträckning en person upplever att denne kan utöva egenmakt (Vervliet och Derluyn, 2013).

Självständighet är alltså en form av egenmakt när det gäller motstånd (självskydd) och ett uttryck för självbestämmande när det gäller oberoende.

Personer i migration behöver vara oberoende i sin nya situation. Det gäller främst vuxna, men ensamkommande barn behöver uppnå självständighet och de förmågor som krävs för att vara tillräckligt oberoende när de blir vuxna.



I en kollektivistisk kultur (med utvidgade familjer) är självständighet däremot inget mål i barnets uppfostran, så som det är i mer individualistiska kulturer. Ett barn från en kultur med utvidgade familjer växer i allmänhet upp i skydd av den utvidgade familjen, som barnet ständigt är en del av. Men ett ensamkommande barn har förlorat en del av detta till följd av sin flykt och har därför fått ytterligare en ny uppgift i form av att utforska sitt oberoende eller bo på egen hand. Många ensamkommande barn anger att de inte vill bo själva när de fyller 18. Om de kan bo på egen hand beror också på systemet och de nationella/regionala förutsättningarna. Men de ungdomar som faktiskt bor själva uppger ofta att de saknar andra och känner sig ensamma och illa till mods. Med andra ord anser de inte alltid själva att det är självklart eller nödvändigt att uppmuntra självständighet och oberoende.

Barnvänlig information^I

Att tillhandahålla barnvänlig information innebär att informationen behöver anpassas till barnets ålder, språk, kön och kultur.^{II}

Ålder, mognad, språkkunskaper, kön och kultur måste beaktas sammantaget genom att respektera följande gyllene regler:

- Anpassa informationen till barnets situation.
- Ge information till barnet direkt, gärna på dess modersmål om möjligt.
- Använd en tolk (så snart det behövs) efter att ha säkerställt att barnet förstår tolken och att tolken förstår barnet.
- Tänk på att miljön där informationen tillhandahålls påverkar hur barnvänlig den är.
- Uppmuntra barnet genom att tillhandahålla information som stärker denne och ger möjlighet att utveckla copingstrategier.
- Säkerställ att barnet förstår vilken information som är konfidentiell och vad du är skyldig att delge andra.
- Använd en icke fördömande vokabulär.
- Använd öppna frågor som inte kränker integriteten.
- Ge barnet all nödvändig information, även om den kanske inte är nödvändig förrän längre fram.^{III}

För att undvika missförstånd eller bristande förståelse:

- Fråga inte barnet om det har förstått det du har sagt.^{IV}
- Be i stället barnet att återge vad du har sagt.

Barnvänlig information omfattar även, och kanske framför allt, information som tillhandahålls i enlighet med barnets intresse och inte bara från yrkespersonens synvinkel. Det kräver att den som lämnar informationen sätter sig in i barnets perspektiv för att ta reda på vilka frågor barnet kan ha (listan är inte fullständig):

- > Var är jag? Hur länge då? Kommer jag att skickas vidare? I så fall, när? Vart?
- > Vilka roller och funktioner har de yrkespersoner som jag kommer att vara i kontakt med?
- > Vem ansvarar för processer som berör min vistelse i Sverige? När kommer jag att få besked? Vem kommer att ge mig beskedet? Vad händer om jag får ett negativt besked?
- > Kommer jag att undersökas av läkare?
- > När och var kommer jag att gå i skolan?
- > Hur kan jag skydda mina tillhörigheter?
- > Hur kan jag bibehålla kontakten/relationen med mina närstående?
- > Vem kan jag vända mig till om jag behöver något (kläder, hygienartiklar, färdbiljetter, mat o.s.v.)?
- > Kommer jag att få ägna mig åt idrott, konst eller fritidsaktiviteter? I så fall, när och under vilka förutsättningar?

-
- > Får jag gå ut på egen hand? Måste jag be om tillåtelse? Vem ger tillåtelse?
 - > Hur kan jag utöva min religion?
 - > Vem kan jag vända mig till om jag har problem, om jag är i fara, om jag utsätts för våld eller övergrepp?
 - > Vem kan jag vända mig till om jag vill klaga på något?

Vid muntlig information gäller följande:

- Prata långsamt och artikulera tydligt.
- Försök att använda korta och enkelt uppbyggda meningar.
- Använd enkla/okomplicerade ord och undvik tekniska eller specialiserade termer.
- Välj meningar som ligger så nära det talade språket som möjligt.^v
- Undvik pronomen, upprepa hellre namnet på personen eller företeelsen varje gång.^{vi}
- Använd ett direkt språk där det tydligt framgår vem som är subjekt.
- Använd inte ihopdragna ord och använd enkla grammatiska former.^{vii}
- Undvik att använda dubbeltydiga ord som "då", exempelvis.^{viii}
- Försök att anpassa ditt språkbruk till det som barnen använder sinsemellan.^{ix}
- Använd ord från barnets primärspråk, om du kan dem.^x
- Använd omformuleringar för att förklara komplex information: "När jag säger ... så betyder det ..."^{xi}
- Underskatta inte betydelsen av gester och kroppsspråk för att förtydliga innebörden.

Vid skriftlig information gäller följande (som komplement till anvisningarna för muntlig information):

- Minimera textens längd.
- Tänk på att det inte räcker med att översätta en text för att mottagaren ska förstå innebörden.^{xii}

Vid skriftlig information som förstärks med illustrationer:

- Tänk på att illustrationer (teckningar, diagram, piktogram o.s.v.) inte automatiskt garanterar att mottagaren förstår den skriftliga informationen bättre.
- Undvik ikoniska, symboliska eller metaforiska illustrationer.
- Visa hellre figurativa och realistiska illustrationer.
- Använd inte illustrationer som hänvisar till "kulturell bakgrund eller seder" som är främmande för barnet.

2.5 Matchning ur familjehemmets perspektiv

Allmänna faktorer gällande familjehem

Faktorer som bör övervägas gällande familjehem är kunskaper i pedagogik och omvårdnad, förmågan att erbjuda trygghet, tillgivenhet och kulturellt värde, möjligheten att stötta barnets ambitioner, graden av inkludering i samhället, familjesammansättning, stabilt familjeliv/livshändelser, familjehemmets motivation (inklusive hos de egna barnen), vilken stabilitet familjehemmet kan erbjuda, förmågan att ge barnet frihet, förväntningar på barnet och motivationen att involvera de biologiska föräldrarna eller släktingarna.

Nätverkshem

I enlighet med Socialtjänstlagen ska det alltid undersökas om det finns möjlighet att placera barnet inom nätverket.

För ensamkommande barn kan en placering hos släktingar ha varit en del av den ursprungliga plan som föräldrarna eller släkten hade före flykten från ursprungslandet. I många fall kan barnet ha anlänt till Sverige och bott i hemmet innan det gett sig tillkänna för myndigheterna. Även om den biologiska familjen motsätter sig att nätverkshemmet screenas ska dess lämplighet att ta hand om barnet

fortfarande bedömas. Då övervägs de viktigaste matchningskriterierna. I dessa situationer måste barnets och hemmets relation vägas mot hemmets förmåga att ta hand om och stötta barnet. Även barnets och hemmets önskemål ska tas hänsyn till. De biologiska föräldrarnas inställning kan också beaktas. Vid screening av nätverkshem måste deras motivation kontrolleras noggrant – det går inte att utgå från att de kommer att hjälpa till bara för att de är släkt. Det kan hända att en familj har gått med på att ta hand om en släkting mot sin vilja. Om så är fallet måste alternativet att neka en placering övervägas. De biologiska föräldrarna bör då få beskedet att ni har kommit fram till att situationen inte bedömts som den lämpligaste, men att det inte beror på nätverkshemmet.

Viktiga kunskaper vid matchning med familjer av samma etnicitet

Om barnet ska matchas med en familj från samma eller en liknande kulturell bakgrund är det viktigt att ta hänsyn till barnets och nätverkshemmets religiösa bakgrund.

Det kan också vara viktigt att ta hänsyn till barnets och familjens bakgrund när det gäller släkt-/klantillhörighet. Barn som flytt från krigsområden bör i vissa fall inte placeras inom vissa politiska grupper. Här är det viktigt att beakta motivationen bakom att ta hand om barnet: Vad förväntar sig hemmet?

2.6 Matchningsprocessen

Det finns flera möjliga utgångspunkter vid matchning av ensamkommande barn. Barnet kanske just har anlänt till landet, det kan ha bostad på en mottagningsanläggning under en kortare eller längre tid eller kanske hos ett jourhem.

När barnet befinner sig i en trygg och stabil situation bör det finnas tillräckligt med tid för en grundlig utredning av alla behov och faktorer gällande barnet, samtidigt som matchningsprocessen pågår. Om så inte är fallet kan en tillfällig placering hos ett särskilt utvalt nätverkshem vara ett alternativ.

Ibland anländer barnet tillsammans med en familj som spontant tar hand om barnet, eller som har blivit ombedda att göra det av de biologiska föräldrarna eller släktingarna. Efter att ha screenat en sådan situation är det bra att tillämpa en matchningsmodell för att säkerställa att placeringen är trygg och stabil.

God a exempel:

I Nederländerna anländer alla ensamkommande barn till ett center för registrering och ansökan.

Ibland anländer de tillsammans med släktingar. När registrering och ansökan är avklarade kommer en god man på Nidos att diskutera med barnet och dess släktingar om var det är bäst för barnet att bo. I Nederländerna är rollerna som god man och socialsekreterare sammanslagna och uppdragen utförs av en person. Om den gode mannen bara ser tecken på tillgivenhet och en varm relation kommer barnet att få bo tillsammans med dessa släktingar. Nidos utför en inledande säkerhetskontroll i släktingarnas hem så snart som möjligt, högst inom fem dagar (lagkrav). Släktingarnas levnadsvillkor och personliga situation utreds och det görs en bedömning av barnets säkerhet i hemmet.

Om ett barn upp till 14 år anländer ensamt till ansökningscentret placeras det tillfälligt i ett jourhem i närheten av centret direkt efter registreringen. Där bor barnet i några få dagar, för att ge den gode mannen tid att antingen hitta och utreda möjligheterna för placering hos släktingar, om det finns några sådana i landet, eller för att hitta den bästa matchningen hos en icke besläktad familj någonstans i landet. Familjer från olika kulturella bakgrunder som talar

Även om matchningen egentligen ska ske innan den faktiska placeringen påbörjas finns det situationer då matchningen sker efter att barnet har flyttat in hos en besläktad familj. I dessa fall är matchningen det tredje steget i följande process:

- En säkerhetskontroll sker inom fem dagar efter beskedet om att ett ensamkommande barn har flyttat in hos en besläktad familj.
- Hemmet screenas inom tre månader efter det att barnet har flyttat in där.
- Matchningen sker så snart screeningrapporten har slutförts.

I slutet av den här processen kommer matchningens styrkor och svagheter att ha identifierats, förväntningarna kommer att ha klargjorts för alla inblandade, och det kommer att finnas en tydlig bild av de frågor som ska hanteras.

Konsultation och godkännande från biologiska föräldrar eller släktingar

Om de biologiska föräldrarna eller andra släktingar som är viktiga för barnet godkänner placeringen i ett nätverkshem bidrar det till placeringens stabilitet och långsiktighet. Om de inte godkänner placeringen kommer det sannolikt att skapa en lojalitetskonflikt. Även den minsta antydning till negativ ton i kommunikationen mellan biologiska föräldrar/ släktingar och familjehemmet kan leda till instabilitet.

Om möjligt ska kommunikationen mellan god man/socialsekreterare och de biologiska föräldrarna ske med hjälp av en tolk. Det kan även vara effektivt att be en viktig person att underlätta kommunikationen och prata med den biologiska familjen. Den här personen måste ingå i en kulturell eller etnisk grupp som är väl integrerad i det nya samhället. Personen kan vara behjälplig med att analysera problem som gäller kulturella skillnader och kan medla eller ge råd i olika frågor. Den här personen kan även fungera som en kulturell medlare för att identifiera den viktigaste personen i familjen som kan godkänna placeringen, eller som bör kontaktas för att få stöd och engagemang.

Ett exempel:

Quasim blev föräldralös redan som bebis och togs om hand av sin farbror. Familjen emigrerade till Nederländerna. När Quasim var tio år fick han flytta till en annan farbror, eftersom familjen som hade tagit hand om honom skulle flytta till Storbritannien, och Quasim, som inte hade nederländskt medborgarskap, inte kunde följa med. Det blev snart uppenbart att den här farbrodern inte klarade av att ta hand om Quasim. Han hade varken tid eller möjlighet att uppföstra den unge pojken. När den gode mannen ville placera pojken i en annan familj blev farbrodern mycket upprörd och ville inte gå med på det. Diskussioner om situationen ledde till nya överenskommelser. Sedan rymde pojken, vilket ledde till att den gode mannen pratade med farbrodern igen. Den gode mannen frågade farbrodern varför han inte ville hjälpa till att hitta en annan lösning för Quasim. Farbrodern förklarade då att han hade lovat sin släkt att ta hand om Quasim, att pojken förväntades behålla kontakten med slakten i Afghanistan, och att de förväntade sig att han skulle hjälpa dem med pengar i framtiden. Det var anledningen till att farbrodern inte kunde gå med på en annan lösning för pojken. Han ville att Quasim skulle flytta tillbaka till honom och uppföra sig. Den gode mannen förstod nu att farbrodern var under press från slakten, och frågade farbrodern om han kunde gå med på en annan lösning för Quasim om slakten också kunde godkänna det. Farbrodern ville att pojkens farfar i

Kabul och farbrodern i Storbritannien skulle vara delaktiga i det här beslutet. Den gode mannen bad farbrodern att ta sig från Storbritannien till Nederländerna för att hjälpa till att hitta den bästa lösningen för Quasim. Eftersom han inte kunde komma skickade han sin fru. Under en familjekonsultation via telefon med farbrodern, fastern och pojkens farfar i Kabul fattades beslutet att Quasim inte kunde bo kvar hos sin farbror. En äldre kusin och hans fru kunde tänka sig att ta hand om Quasim.

Barnet presenteras för nätverkshemmet

Innan barnet presenteras för en familj bör ansvarig god man/socialsekreterare göra en lista över alla tillgängliga matchningar i barnets befintliga miljö. Hur stor betydelse som miljön där matchningen sker bör ha beror på barnets anknytning till sitt nuvarande nätverk. Skola och vänner är viktiga faktorer att ta hänsyn till.

Det är bra att leta efter möjliga matchningar hos familjehem som kommer från en identisk eller mycket liknande etnisk bakgrund som barnet. Om ett sådan familjehem inte är tillgängligt kan ett ensamkommande barn gynnas av att placeras i ett familjehem med ungefär samma kulturella bakgrund, eller ett familjehem med migrationsbakgrund. Faktorer som vilka språk som talas i hemmet och egna erfarenheter av flykt och inkludering i en ny miljö är också till stor hjälp.

Samtliga faktorer gällande barnet och nätverkshemmet jämförs och viktas. Kritiska faktorer kan innebära att en matchning inte genomförs, eller att särskilda frågor identifieras som kan behöva särskild uppmärksamhet eller hantering.

Nästa steg är att presentera barnet för det familjehem som anses vara den bästa matchningen. Hemmet bör ha fått all den information som är relevant för att ge dem rätt uppfattning om vem de ska ta hand om.

Familjehemmet presenteras för barnet

Om det familjehem som anses vara den lämpligaste matchningen godkänner placeringen måste socialsekreteraren informera barnet om hemmet, förklara de faktorer som sannolikt är av störst intresse för barnet och besvara alla frågor som barnet kan tänkas ha så uttömmande som möjligt. Barnet bör, anpassat efter ålder, få möjlighet att skapa en plan för att lära känna familjehemmet innan placeringen påbörjas. Här har socialsekreteraren en mycket viktig roll.

Försöksprocess

Barnets och det potentiella nätverkshemmets önskemål sammanställs noggrant i en försöksprocess. Frågor, synpunkter och förslag bör delas med alla inblandade efter varje steg i processen. Dessa beaktas sedan under de efterföljande stegen.

Det är en skraddarsydd process som bör leda fram till ett effektivt beslutsfattande. Processen måste ledas av socialsekreteraren. Längden på varje steg i försöksprocessen kan variera, beroende på barnets situation, motivation och sätt att hantera processen, samt hur brådskande behovet av ett bättre mottagande är. Det kan vara bra att veta att barn från vissa bakgrunder har lärt sig att de ska respektera vuxna och vara tacksamma för all hjälp. Dessa barn kan därför ha svårt att berätta vad de egentligen tycker om deras upplevelse är negativ.

2.7 Verktyg och kunskaper

Övning: Magkänsla

Kunskap: Att lyssna på din magkänsla – Verktyg: rådfråga kollegor vid oroande signaler

Orosmoment: Amina och Abdel arbetar mycket hårt på restaurangen. Amina känner sig stressad över att kombinera arbetet med att ta hand om Alicia. Det var därför Abdel kände sig osäker på att ta hand om Junaid. Dessutom har de en del ekonomiska problem. Eftersom Amina har problem med sin hälsa

och ofta är trött har de behövt ta in extrapersonal. Junaid är en ambitiös kille som vill hjälpa familjen. Du är orolig för att han tar hand om Alicia eller arbetar för mycket på restaurangen. Amina berättar inte om sina svagheter. Hennes syster, Junaids mamma, har ringt dig två gånger för att fråga om Junaid kommer få flytta in hos Amina.

Övning:

Diskutera följande frågor tillsammans med en kollega:

- Vilket beteende eller vilken information får dig att känna tvivel?
- Har du tillräckligt med information för att bedöma om det är säkert eller inte att placera barnet i det här hemmet? Vilken information behöver du och från vem?
- Vad oroar du dig mest för (vid bedömning av styrkor och svagheter)?
- Vad krävs för att du ska känna att det här nätverkshemmet är tillräckligt bra? Vilka delar du den här informationen med för att samarbeta kring säkerheten?

Ett alternativ är att säga nej till placering av barnet i det här familjehemmet och ge dem en tydlig förklaring till varför. Det är också möjligt att genomföra extra besök i hemmet, ta referenser, göra en överenskommelse om vilka punkter som krävs för att bygga en relation mellan hemmet och den unga i en tidig utvärdering.



Utdelningsmaterial, "Checklista för riskbedömning på ett familjevänligt sätt"

Risikfaktorer

Kronisk och/eller svår sjukdom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Skilsmässa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Familj med fler än tre barn och/eller utrymmesbrist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Materiella eller ekonomiska problem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Våld i hemmet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Social isolering	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Osäkerhet kring att få uppehållstillstånd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Risikfaktorer kopplade till kultur och biologisk familj

Problematisk relation till den biologiska familjen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risk för hedersrelaterat förtryck och våld	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Risiker i det potentiella nätverkshemmet

Föräldern har utsatts för (sexuella) övergrepp	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psykiska problem och trauma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Självmonds- eller våldstankar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Problem med droger och alkohol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relationsproblem mellan vuxna i hemmet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Risiker i den faktiska situationen som rör barnet och nätverkshemmet

Otillräcklig möjlighet att ge den omvårdnad som barnet behöver (särskilda behov, ålder)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Den här checklistan används för att bedöma risker och är en del av screeningprocessen.

Vad behövs för att ha en öppen dialog med ett nätverkshem kring de här ämnena?

Vad behövs för att bygga en relation med dem och samtidigt bevaka eventuella risker?

Modul 3

Att komma tillrätta, utvecklas och inkluderas

3.1 Junaid välkomnas

Junaid har bott hos Amina och Abdel i fyra veckor. Amina har lagt märke till att han är väldigt tyst. Han äter mycket, och igår upptäckte Amina att han även gömmer mat i sitt rum. Hon tror att han saknar sin mamma och sin övriga familj eftersom han pratar med dem i telefon hela tiden, till och med vid middagen. Abdel har sagt till Amina att han inte tycker om det här, men Amina har svårt att diskutera saken med Junaid. Amina och Abdel har haft en större diskussion om detta: Hon vill ge Junaid lite utrymme, medan Abdel vill att Junaid ska följa hemmets regler. Junaid och Abdel blev osams när Abdel bad honom att vara artigare mot Amina, eftersom Junaid inte alltid säger "tack" eller "hej då". Junaid sprang in på sitt rum och smällde igen dörren. Amina oroar sig för Junaid eftersom han har svårt att sova. De enda gångerna han verkar avslappnad är när han leker med Alicia, som avgudar honom. Junaid är väldigt snäll mot henne och tycker om att leka med henne. Han gillar även att gå i skolan och idrotta. Han har precis gått med i ett fotbollslag.

3.2 Placeringen ur barnets perspektiv

Följande är viktigt vid mottagandet av ensamkommande barn under den första fasen:

- Mottagandets första fas fokuserar på att erbjuda vila och trygghet.
- Barnets grundläggande behov tillhandahålls: skydd, tillräckligt med mat, fysisk säkerhet och kontakt med den biologiska familjen.
- Kontakten med barnet bygger på att visa intresse och vara tillförlitlig.
- Barnets misstro, hemligheter och ovilja att prata om saker respekteras.
- Barnets oberoende respekteras.
- Strävan efter kontinuitet när det gäller gode man, socialsekreterare och familjehem.
- Lämpliga och företrädesvis nyttiga dagliga aktiviteter är tillgängliga.
- Det finns ett positivt stöd för barnets religion och religionsutövande.

Enkelt uttryckt: att känna sig trygg och välkommen, att ha tillräcklig tillgång till lämplig mat, visshet kring boendesituationen, mänskliga kontakter som bygger på intresse och stöd, tät kontakt med den biologiska familjen samt en förståelse för de aktuella processerna är faktorer som bidrar till en grundläggande känsla av trygghet. Känslan av trygghet hjälper ensamkommande barn att slappna av och återhämta sig från stress och traumatiska upplevelser, så att de kan utforska möjligheterna i det nya samhälle som de befinner sig i. Det är ett samhälle där de ställs inför en helt annorlunda kultur som ibland kan verka obegriplig för dem, med komplicerad byråkrati, nya typer av risker och frestelser. Rätt stöd och information kan vara till stor hjälp för dem och minska riskerna.



Mat

Betydelsen av mat, att kunna äta sig mätt och ha tillgång till välbekanta maträtter, underskattas ofta. De flesta ensamkommande barn har upplevt hunger under sin flykt. Många har även upplevt svält på grund av krig eller fattigdom under tiden före flykten. När barnen väl kommit till ett europeiskt land förväntar de sig att mötas av ett rikt, säkert land där det finns tillräckligt med mat. Att äta sig mätt är ett grundläggande behov och nödvändigt för vår överlevnad. Den som lever i fattigdom eller krig, eller den som flyr, vet inte när det kommer att finnas mat att äta nästa gång. Därför är ensamkommande barn till att börja med mycket fokuserade på mat.

De vuxna i familjehemmet märker också av den stress som tankarna på mat skapar. Det är vanligt att ensamkommande barn hamstrar i början och gömmer mat under sängen, eller i ett skåp i sitt rum. För många familjehem har det visat sig att om det alltid finns tillräckligt med mat hemma, och hamstringen tillåts, kommer barnets fixering vid mat automatiskt att avta. Med tiden internaliseras vissheten om att det finns mat, och maten är inte längre någon stressfaktor, särskilt i boenden som inte har några regler gällande mat och som ser till att det alltid finns tillräckligt med mat som barnen har ständig tillgång till. Fixeringen vid mat försvinner eller avtar vanligtvis efter några månader.

I många kulturer är den gemensamma måltiden ett tillfälle att dela sina känslor. Om det finns något att fira, som ett giftermål eller en födsel, eller om något sorgligt har inträffat, så delar alla sina känslor inför detta vid en måltid. Att äta tillsammans, känna dofterna och smakerna tillsammans, förknippas med att dela sina känslor och vara tillsammans med de man älskar. Mat är dessutom ett sätt att dela med sig och visa gästfrihet. Det finns alltid mat framme, gäster blir bjudna på mat och alla är alltid välkomna. Att äta är därmed även grunden för gemenskap och tillhörighet.

Den traditionella kulturen i nordvästra Europa är radikalt annorlunda. Här äter vi vid bestämda tider, och däremellan ställs maten undan. Gästerna får en inbjudan om att komma på besök, och det lagas extra mat till dem. Att ha oväntade gäster vid bordet hör inte till vanligheterna. I vissa europeiska länder bjuds det på festmåltider för att fira med massor av god mat, men det hör inte till traditionen att dela en måltid för att sörja tillsammans.

Familjen

Kontakten med den biologiska familjen är extremt viktig för de allra flesta ensamkommande barn. Det är inte ovanligt att barnen kommer från en kultur av utvidgade familjer, enligt den tidigare beskrivningen. Även om den biologiska familjen befinner sig långt borta är den fortfarande en viktig del av barnets tillvaro. Många barn kommer till Europa för att hjälpa sin familj och bidra till dess välbefinnande. De känner ofta ett ansvar för sin familj och kan vilja få uppehållstillstånd och familjeåterförening eller tjäna pengar att skicka till familjen i ursprungslandet. Detta förändras naturligtvis med tiden, när verkligheten visar sig vara annorlunda, liksom familjens förväntningar och förhoppningar förändras.

Numera finns det många enkla sätt att hålla kontakten med familjen, till exempel via mobiltelefon eller internet. Ensamkommande barn kan ofta använda sociala medier för att hålla kontakten med familjen, både de som är kvar i ursprungslandet och de som de skilts från längs vägen, eller som har flytt vid en annan tidpunkt och följt en annan rutt. Vissa familjemedlemmar kan vara illa medfarna eller ha drabbats av svåra omständigheter. Som ett före barn på flykt beskriver det: "När man väl har flytt är det bara på nätet som man kan träffa sin familj."

Ensamkommande barn tänker mycket på sin familj, särskilt i den inledande fasen. Det blir även tydligt genom deras konstanta användning av internet eller mobilen. Vuxna i familjehemmet och

yrkespersoner förstår inte alltid detta, och det kan leda till gräl. Ett exempel på detta är två bröder som fick höra att de var respektlösa när de pratade i telefon med sin pappa i Israel som ringde dem under middagen. De fick be sin pappa att ringa tillbaka senare. Pojkarna kände sig väldigt missförstådda i den här situationen. De var oroliga för sin pappa – de visste inte exakt vad som pågick, men de visste att han hade problem och behövde pengar.

Ibland befinner sig barnets föräldrar i en såpass svår situation att det inte går att kontakta dem. Föräldrarna kanske till och med är försvunna. Det är en jobbig och mycket stressande situation för barnet.

Förståelse för byråkratiska processer

Ensamkommande barn har färdats långt utan sina föräldrar, antingen på egen hand eller med andra familjemedlemmar eller personer från samma land. Längs vägen har de själva tvingats fatta många beslut gällande resan: hur de ska resa och med vem, var de ska sova och vilka rutter de ska välja. På ett plan är de självsäkra och oberoende. När de ställs inför byråkratiska registrerings- och asylförfaranden i Europa förlorar de ofta den här självsäkerheten. De vet att deras framtid hänger på asylförfarandet, men de kan ha svårt att få grepp om det på grund av dess komplexitet, eller på grund av språket och bristen på tillförlitliga personer som kan tolka åt dem. Något som också i vissa fall är annorlunda är att det inte alltid går att påverka förloppet genom att till exempel utöva påtryckningar eller betala pengar, eller få hjälp av inflytelserika personer.

Det kan leda till bristande egenmakt och en känsla av att det inte går att påverka situationen, asylförfarandet eller framtiden (inklusive familjens framtid). För det ensamkommande barnets välbefinnande är det därför extremt viktigt att få en god förståelse för processerna, och det behövs därför pålitliga personer som kan tolka och förklara processerna för dem. Lämpliga sätt att dela information kan vara korta filmer på YouTube gjorda av personer som flytt tidigare och som talar samma språk som det ensamkommande barnet. Ett annat bra exempel är en tysk, barnvänlig broschyr för flyktingbarn som tar upp olika ämnen, med citat och råd för barn på flykt (Jugendliche ohne Grenzen, 2017).

Kontakt

Som tidigare nämnts känner ensamkommande barn oftast inte till att det finns yrkespersoner som ger stöd och omvårdnad. De är vana vid att få hjälp av sin familj eller personer i närmiljön som de redan känner och har en relation till. I allmänhet vill ensamkommande barn känna att den kontakt de till exempel har med en mentor eller en god man beror på att de här personerna är intresserade av dem och bryr sig om dem, och att de inte bara gör det för att det är deras jobb. Barnen uppger att det är viktigt att den gode mannen eller mentorn finns där "när det verkligen behövs", till exempel vid ett möte med Migrationsverket eller en advokat, eller ett läkarbesök. Detta är något som olika stödpersoner ibland behöver vänja sig vid. De har också behövt lära sig att vara behjälpliga vid tillfällen som är svåra eller problematiska, inte i positiva stunder.

Det är vanligt att ensamkommande barn har låg tilltro till myndigheter, dels eftersom de har lärt sig att inte lita på dem, och dels eftersom de behöver tid att identifiera de olika roller som olika yrkespersoner, som socialsekreterare och gode män, har i asylförfarandet.

3.3 Placering ur familjehemmets perspektiv

Ur familjehemmets perspektiv är följande aspekter viktiga:

- Att barnet ska känna sig välkommet..
- Att lära känna varandra; vad behöver barnet?
- Att finna sig tillrätta i de nya familjerutinerna.

- Att hjälpa barnet att komma tillrätta.
- Att kunna förstå barnets beteende.
- Kontakt med den biologiska familjen.
- Påverkan på eventuella egna barn.
- Egna trauman som väcks till liv.

3.4 Första fasen i placeringen: uppgifter och utmaningar ur ett yrkesperspektiv

Att minska motståndet mot uppföljning

Att följa upp placeringen är viktigt för att garantera barnets säkerhet och skapa tillit för familjehemmet. Uppföljningsbesök kan stigmatisera barnet genom att det uppmärksammas under besöket. Omgivningen kan också ogilla vad som upplevs som hjälp till barnet/familjehemmet under uppföljningsbesöken. De vuxna kan uppfatta besöken som bristande förtroende för deras förmåga att ta hand om sina egna eller andras barn. Tänk på att människor som flytt till Sverige ibland kan ha låg tilltro till myndigheter. Eftersom de ofta inte är bekanta med familjehemssekreterarens yrke kan de se familjehemssekreteraren som en representant för en myndighet som det inte går att lita på. Uppföljningsbesök och all hjälp som ges bör därför utvärderas för att bedöma effekterna.

För att minimera motståndet och skapa förtroende för processen att följa upp de barn som bor i ett familjehem bör stor vikt läggas vid att hjälpa hemmet och dess nätverk att förstå och acceptera behovet av uppföljning. Familjehemssekreteraren bör respektera familjehemmets känslor och inte göra onödiga intrång i dess privatliv. Sekretessen måste respekteras, och hemmet måste veta vad som händer med den information som samlas in och eventuella åtgärder.

Om de biologiska föräldrarna kan kontaktas kan de yrkespersoner som arbetar med barnet med hjälp av en tolk ge föräldrarna en realistisk bild av barnets situation och möjligheter. Genom att tydliggöra för familjen att deras förväntningar har varit orealistiska kan pressen på barnet minskas eller försvinna. En 16-årig pojke från Syrien berättade hur lättad han blev när hans gode man förklarade för hans pappa att det inte var pojkens fel att asylförandet och familjeåterförningen tog så lång tid, utan att bestämmelserna hade ändrats och alla behövde vänta så länge. Innan dess hade pappan gång på gång uppmanat pojken att anstränga sig mer eller klaga för att snabba på processen. Pappan trodde att hans som hade gjort något fel, i synnerhet eftersom hans brorson för länge sedan hade lyckats få över sin familj, men nu förstod han. Sedan dess har pojken varit mycket mer avslappnad och visar nu för första gången intresse för skolan och sin nya miljö.

I de flesta europeiska länder sköter samma socialsekreterare all rådgivning och uppföljning av nätverkshemmet och barnet. Vissa aspekter kring barnet, familjehemmet och risken för barnmisshandel kräver särskild uppmärksamhet från socialsekreterarens sida. Dessa aspekter nämns nedan.

När det gäller barnet:

- Var uppmärksam på tecken på utvecklingsproblem.
- Erbjud psykologisk utbildning för eventuella psykiska problem, hinder i barnets utveckling samt för de uppgifter ett ensamkommande barn måste utföra.
- Ge råd kring hur problemen ska hanteras.
- Ge råd kring hur anknytning och motståndskraft kan främjas.
- Hänvisa till professionell psykologisk rådgivning vid behov.

När det gäller nätverkshemmet:

- Var uppmärksam på tecken på att hemmet har svårt att klara av belastningen.
- Var uppmärksam på tecken på obalans i familjehemmets relation till barnet.
- Ge råd och stöd för att uppmuntra kontakt mellan barnet och dess biologiska föräldrar eller släkt.
- Förklara den juridiska processen i asylförfarandet.
- Ge stöd för att hantera osäkerheten kring uppehållstillstånd.
- Ge råd kring uppfostran av barn som befinner sig mitt emellan två kulturer.
- Ge råd kring föräldrarollen.
- Och, vilket är mycket viktigt, uppmärksamma det som går bra och ge nätverkshemmet beröm för det.

Frågor att bevaka och hantera

Genom besök i familjehemmet och kontakt med andra inblandade yrkespersoner (t.ex. barnets lärare, läkare eller andra berörda personer kring barnet) bör socialsekreteraren lyssna och observera interaktioner för att bedöma om barnet är utsatt för någon form av risk eller om det finns behov av stöd. Planerade och oannonserade hembesök bör ske, och socialsekreteraren måste få träffa barnet i enrum, åtminstone under en del av besöket.

Varje besök måste registreras och dokumenteras i barnets akt. Socialsekreteraren bör dessutom, om möjligt, ha regelbunden kontakt med de biologiska föräldrarna eller barnets gode man för att uppdatera dem om barnets framsteg, familjesituationen och planer för återförening eller andra åtgärder.

Vid hembesök i nätverkshemmet bör socialsekreteraren göra observationer och ställa frågor om viktiga aspekter, samt bistå med information och stöd. (Se riktlinjerna om barnvänlig information.)

Nedan följer exempel på aspekter som socialsekreteraren bör uppmärksamma vid uppföljningsbesöken.

OBS! Barnets omvårdnad ska utvärderas utifrån den generella kapaciteten och de socioekonomiska förutsättningarna hos familjer i samma område.

Observationer och insamling av information

- Barnet växer och utvecklas.
- Det finns inga tecken på försummelse, exempelvis hudåkommor till följd av bristande hygien, att sopor inte hanteras och slängs på lämpligt sätt eller att barnet tydligt avviker (undernärd/smutsiga kläder/ovårdad) jämfört med de övriga barnen i hemmet.
- Barnet behandlas inte annorlunda jämfört med övriga barn i hemmet: Hen utför samma mängd hushållsuppgifter, går i skolan som de andra och äter tillsammans med dem.
- Det finns inga tecken på misshandel, exempelvis i form av oförklarliga bränmärken, skärsår eller blåmärken. Det är vanligt att barn ramlar och skadar sig ibland, men det socialsekreteraren ska vara observant på är situationer där förklaringen till skadan inte verkar stämma.
- Psykiska problem som antisocialt beteende, problem i skolan, apati, depression, ilska och våld.
- Olämpligt sexuellt beteende i förhållande till barnets ålder.
- Potentiella säkerhetsrisker i hemmet.
- Anknytning mellan barnet och de vuxna, att de verkar avslappnade i varandras sällskap och att intrycket är att barnets emotionella behov ser ut att bli tillgodosedda.
- De vuxna vidtar lämpliga åtgärder för att uppfylla barnets behov (de reagerar t.ex. om barnet blir sjukt, hjälper det till skolan, ger det tillräckligt med mat).

- Barnet är sysselsatt under dagen med skola, utbildning eller sociala aktiviteter anpassade efter sin ålder, utvecklingsfas och normer i närmiljön.
- De vuxna är fysiskt och psykiskt friska och har inte svårt att klara av vardagen.
- Kontakt med släktingar och vänner.
- Barnets, hemmets och de biologiska föräldrarnas åsikter, preferenser och orosmoment kring den nuvarande placeringen, återförening eller mer långsiktig vård och andra aspekter.
- Barnets dagliga aktiviteter och hur de ser ut i jämförelse med de övriga barnen i hushållet/närmiljön.
- Barnets hälsa, att det går på obligatoriska kontroller och att eventuella hälsobesvär behandlas.
- Barnet går i skolan och gör framsteg samt deltar i andra aktiviteter.
- Barnet och de vuxna får det stöd som behövs.
- Eventuella planerade förändringar i barnets vård.
- Eventuella beteendemässiga problem hos barnet.
- Barnets relation till nätverkshemmet, jämnåriga barn samt närmiljön.
- De vuxnas copingförmåga, deras fysiska och psykiska hälsa samt eventuella behov av stöd.

3.5 Att finna sig tillrätta – verktyg och kompetens

Utdelningsmaterial, tankekarta

Detta är ett verktyg för att hjälpa familjehem att förstå barnets beteende och deras metoder för att hantera det.

Det är viktigt att vara medveten om att familjehemmet är experter på barnet.

Socialekreteraren har övergripande relevant kunskap och erfarenhet kring processen att förstå barnets beteende.

Steg 0: Förberedelse Reflektera kring vilken information som kan hjälpa familjehemmet att förstå barnets beteende, till exempel information om ålder och utvecklingsfas, allmänna erfarenheter hos ensamkommande barn, kulturell bakgrund, effekter av trauma och stress, längtan efter familjen o.s.v.

Steg 1a: Ta ett vitt pappersark och skriv i mitten av papperet: **”De flesta barn som flytt som är X år:** Använd informationen från steg 0 som allmän information, ”Vissa ensamkommande barn, i X-årsåldern är många barn ...” Skriv ned informationen på tankekartan.

Steg 1b: Fråga de vuxna vilka delar av den här informationen som är relevant för det aktuella ensamkommande barnet. Skriv ned de här ämnena på tankekarta 2.

Steg 2: Skriv ned namnet på barnet på tankekarta 2 och be de vuxna att tänka på följande: Hur bidrar den generella informationen till att förstå barnet? Be dem att vara specifika.

Steg 2a: Be de vuxna att sätta sig i in barnets situation: Hur känner, tänker, agerar det? Och vad behöver det?

Kom tillsammans på sätt att hantera barnets beteende.

Exempel: De vuxna i familjehemmet är oroliga för att Hamida (15 år) somnar väldigt sent på kvällarna, oavbrutet kollar mobilen och klagar över mardrömmar. Hon vill inte berätta om hon oroar sig för något eller känner sig ledsen. De försöker begränsa hennes mobilanvändning genom att införa regler, men Hamida respekterar dem inte. På kvällarna blir det ofta en spänd stämning mellan Hamida och de vuxna, men under dagen har de bra kontakt.

Socialekreteraren ger dem följande information:

- 15-åriga tjejer fokuserar mycket på kompisar och sociala medier för att skapa en känsla av tillhörighet/bygga sin identitet.
- För vissa ensamkommande är natten en tuff tid, eftersom de är rädda för att drömma mardrömmar eller känna sig ensamma.
- När barn har haft traumatiska upplevelser letar de efter distraktioner för att slippa prata om det som oroar eller skrämmer. Det är en acceptabel/bra copingstrategi.

De vuxna känner igen informationen om mardrömmar och traumatiska upplevelser. När de med hjälp från socialekreteraren har fyllt i steg 2 på tankekartan bestämmer de sig för att prata med Hamida om det här – på dagtid, när stämningen är avslappnad. De ska fråga henne vad som skulle kunna hjälpa henne att somna lättare och vad som kan hjälpa henne om hon känner rädsla eller oro under natten (t.ex. att lyssna på musik, ett gosedjur under kudden, att sova med en lampa tänd). De har lärt sig att inte fråga om hennes mardrömmar och rädsla, utan i stället fokusera på lösningar och distraktioner.

GENERELL INFORMATION

Steg 1a: Ge informationen som generell information, skriv nyckelord kring orden i mitten, "De flesta barn som flytt är ..."

Steg 1b: Fråga de vuxna vad som är relevant för barnet, skriv ned den här informationen på tankekarta 2.

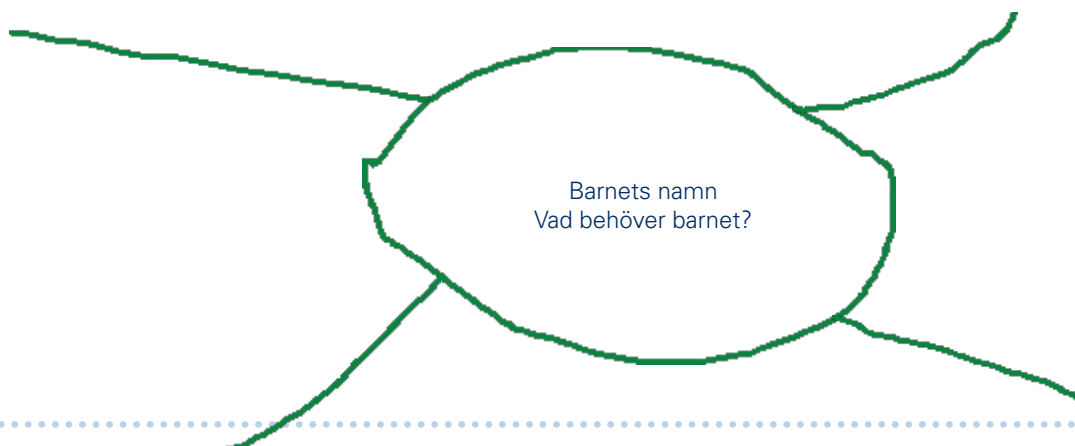


DET HÄR SPECIFIKA BARNET

Steg 2: Diskutera hur de tolkar barnets beteende med hjälp av den nedtecknade informationen.

Steg 2a: Be sedan de vuxna att sätta sig in i barnets situation: hur känner, tänker, agerar det? Vad behöver barnet?

Fundera tillsammans på hur de kan hantera barnets beteende.



1. Utmaningar kopplade till trauma rörande barn och unga på flykt samt socialsekreterarens roll.

- > Skäl till trauma:
 - **Förlust** av familj, vänner och sitt hem.
 - **Krig** och konsekvenser av krig.
 - **Flykt**, våld, våldtäkt och andra svåra upplevelser på vägen.
 - **Desorientering**, förlust av komfortzon (språk, vanor, religion, regler m.m.).
- > Imottagarlandet är det vanligt att uppleva exkludering, rasism, fattigdom, marginalisering, **institutionellt och andra former av våld**.
- > Den **långa väntan** under byråkratiska processer leder till höga nivåer av stress, oro och rädsla inför framtiden.
- > **Att ofta behöva flytta från ett boende** till ett annat hindrar barn och unga från att slå sig till ro, investera i långvariga relationer och utveckla en känsla av trygghet.
- > Om **hoppet om familjeåterförening** av olika anledningar slocknar drabbas ungdomarna av ensamhet, skuld känslor och sjunkande motivation.
- > **Åldersbedömningar** av barn och unga på flykt görs ibland med tveksamma och traumatiserande metoder.
- > Barn och unga på flykt är ofta **rädda för att dö i ett land långt hemifrån** utan att deras familj får reda på det och utan möjlighet att skicka hem deras döda kropp. Att inte lämna något spår efter sig kan skapa stor oro och skräck.

2. Vad kan socialsekreteraren göra?

- Hjälpa barn och unga som flytt att **få kontakt med sina inre resurser**. Hjälp dem att lära känna sin styrka och få dem att känna sig trygga med att använda den i det nya samhället.
- Försöka att flytta fokus från traumat till den **motståndskraft** som många barn och unga på flykt har.
- **Fokusera på barnen utifrån hela deras identiteter och ha** en lösningsfokuserad inställning: "Att prata om problem skapar problem, att prata om lösningar skapar lösningar".
- Ignorera aldrig **trauma**. Var uppmärksam på symtom på plötslig rädsla och otäcka minnen, plötsliga vredesutbrott, koncentrationssvårigheter, bristande tillit och svårigheter att investera i nya relationer. Hänvisa till yrkespersoner som kan behandla trauma. Var uppmärksam på tecken på trauma. Fokusera alltså inte på att fråga direkt om traumatiska upplevelser, utan undersök om det finns tecken. Ställ frågor om sömnen. Hur är koncentrationsnivån i skolan? Vad är det som pågår? (Trötthet, tankar?) Utforska eventuella problem utan att gå för djupt.
Undvik inte alla känsliga frågor. Du kan berätta för barnet eller den unga att du har träffat många personer som flytt och som har haft traumatiska upplevelser på vägen. Och att du finns där för att lyssna.
Fokusera på att lyssna, ställ inte för många frågor, var uppmuntrande och stödjande. Det räcker att bara lyssna och signalera att barnet eller den unga själv bestämmer vad hen vill berätta. Var tydlig med att du inte kommer att ställa så många frågor, men att du kommer lyssna på vad barnet vill dela med dig av. Det ger en känsla av kontroll och trygghet.
- **Förklara vad trauma är**: det handlar om "normala reaktioner på en onormal situation", en naturlig fysiologisk reaktion på fara. Ge råd och tilltro för att lugna kroppens reaktioner och återgå till en normal tillvaro. Psykologisk utbildning: Det kan vara bra att förklara vad trauma är, det vill säga en naturlig fysiologisk reaktion på fara, att det är bra för människor att reagera på det här sättet, och att det finns sätt att lugna kroppens reaktioner och återgå till en normal tillvaro. Det är mycket viktigt att

barn och unga på flykt lär sig att förstå de egna reaktionerna. Att det rör sig om "normala reaktioner på en onormal situation". Börja mer allmänt med: "Vi vet att många som flytt har varit med om svåra upplevelser. De kan skapa mycket stress och rädsla. Det är en helt normal reaktion." Du kan förklara toleransfönstret med hjälp av en metafor (till exempel en fotboll som man försöker hålla nere under vattnet men ibland flyter den upp till ytan). En normal reaktion på rädsla är undvikande. Eller att känna stor ilska utan att förstå varför. Eller att vara på sin vakt, även på natten när man sover.

- Precis som med traditionell psykologisk första hjälpen är det viktigt att känna till de **grundläggande metoderna** för att lugna en överaktiv person. Det är viktigt för att hantera trauma och akut stress, och även för att lugna ned sig själv i stressiga situationer. Här kan metaforen med trafikljuset vara till hjälp: Identifiera tillsammans med barnet eller den unga de utlösande faktorerna och de första symtomen på ökad stress. Ljuset går från grönt till gult, på väg mot rött. Diskutera tillsammans vad som kan hjälpa barnet eller den unga att lugna ned sig i situationen t ex att ta en promenad eller lyssna på musik. Påminn om det lugnande knepet vid tillfällen då akut stress uppstår. Parallellt med detta bör socialsekreteraren även känna till hur de kan lugna ned sig själva.
- För att bygga motståndskraft, **fokusera på vad som väcker känslor av trygghet, normalitet och möjligheterna i att vara ung, engagerad och fokusera på ämnen som är viktiga för unga människor**. Barn och unga behöver känna att ingenting särskilt förväntas av dem, att de inte måste prestera eller berätta sin historia utan att de på en säker plats kan utveckla tillit och förtroende gentemot andra i sin egen ålder samt sin socialsekreterare och andra viktiga vuxna.
- Håll dig öppen och nyfiken: **Vad kan vara en rimlig förklaring till att barnet eller den unga beter sig på ett visst sätt?** Vad hjälper mig att förstå ett visst beteende eller behov? Var försiktig med att problematisera beteendet och var kreativ när det gäller att förstå vad barnet eller den unga vill och vad som fungerar för att hantera hans stress, förlust, rädsla och behov i vardagen.

3. Att stötta barn och unga som flytt i vardagen

Hjälp barnet eller den unga att ta reda på vad den tycker om, är bra på och vilka dess styrkor är. Det bidrar till att synliggöra och erkänna barnets motståndskraft. Detta kan uppnås med hjälp av följande metoder:

- **Fokusera på tidigare framgångar**. Barn och unga som flytt har levt ett annat liv före flykten. Utifrån det är det viktigt att fråga dem vad de tyckte om då, vad de brukade göra och vad de är bra på. Du kan även fråga hur de klarade av att gå igenom allt de har varit med om.
- **Fokusera på det som går bra** (även mycket enkla saker). Vad fungerar bättre än annat? Vad går riktigt bra? Beroende på vilka svar du får kan du fokusera mer på just de aspekterna (t.ex. vad fungerar bra i skolan?). Genom att hjälpa barnet att fokusera på och uttrycka vad som fungerar bra stärks hjärnans förmåga att tänka positiva tankar och barnet kan utveckla en mer positiv självbild.
- **Behandla** varje barn som flytt som **en egen individ**: alla har inte samma personlighet och intresse. Det finns ingen universell metod som fungerar för alla.
- Var medveten om vilken roll **barnets kultur** spelar och respektera olika tankemönster och seder. Det kan även vara viktigt i samband med fysiska och psykiska hälsobesvär. I vissa länder är övernaturliga fenomen en naturlig del av tillvaron, och vissa barn och unga kan berätta om andar, spöken eller häxkonster.
- **Var inte rädd för känslor** och för att ge dem utrymme. Det är okej för barn och unga att känna sorg, ilska och rädsla. Låt dem få veta att de kan uttrycka sina känslor fritt, och att du är redo att lyssna om de vill berätta något.
- Döden är ett viktigt ämne för många barn och unga som flytt. Många av dem är mycket rädda att förlora en familjemedlem i ursprungslandet, eller att de själva ska dö i ett främmande land långt hemifrån. **Det kan vara bra att ta upp ämnet döden**, hur olika kulturer hanterar ämnet samt olika seder och tankar kring döden.

- **Identifiera lokala experter/nätverk** som kan ge stöd om det behövs. Du ska inte själv fungera som en terapeut.
- För att hantera vanliga trauman och psykisk ohälsa hos barn som flytt kan det vara bra att **identifiera specifika situationer** som du har stött på i arbetet, och utforska olika sätt att bemöta dem.

Finns det något som du känner igen och kan du dela ett exempel på ett visst ärende eller bästa praxis med dina kollegor?

3.6 Utveckling ur familjehemmets perspektiv

Följande ämnen är viktiga att känna till för att kunna informera de vuxna och hjälpa dem att förstå barnets beteende.

Psykiska besvär

Mental hälsa är ofta ett tabubelagt ämne, och synen på sambandet mellan psykiska besvär och deras orsak kan se helt olika ut i olika kulturer. Konsekvenserna av traumatiska händelser är ofta överväldigande för ensamkommande barn. De kanske inte har hört talas om den här typen av psykiska besvär, och kanske därför inte själva känner igen eller förstår symtomen eller problemen, i synnerhet inte utan hjälp från föräldrarna. Det kan göra att de känner sig enormt osäkra. De kan tolka sina symptom eller besvär som en personlighetsstörning eller försvagad inre styrka. Stress är något som ensamkommande barn känner väl till, och många av dem har upplevt extremt svår stress.

Stress

Ensamkommande barn tvingas hantera stress kopplad till asylförfarandet, osäkerhet kring framtiden, att slitas bort från sitt hemland, saknad efter familjen och oro för familjens välbefinnande. Många har upplevt traumatiska händelser före och under resan. Det betyder att många ensamkommande barn har hälsoproblem orsakade av trauma och kronisk stress.

Stress är ett psykiskt och fysiskt svar på potentiellt farliga eller svåra situationer. En viss mängd stress är nödvändig för att fungera och kunna avgöra om en situation är potentiellt farlig. Men när någon utsätts för svår stress under lång tid kan stresssystemet bli så överstimulerat att det blir omöjligt att göra en korrekt bedömning av vad som är farligt och inte. En person med ett överstressat system har ofta inte kvar någon känsla för vad som kan utgöra en fara eller en riskfylld situation.

Det kan även finnas en konstant känsla av fara, vilket leder till att personen är i ett permanent tillstånd av överspändhet (hyperarousal). Personen är ständigt hyperaktiv, på sin vakt och uppgad, och hamnar lätt i ett flykt- och kamppläge. Detta medför även försämrade koncentrationsförmåga och sämre minne (Struik, 2010). Ensamkommande barn kan lida av ett överkänsligt stresssystem och ett litet toleransfönster med många utlösande faktorer. Det leder till att de snabbt hamnar i ett tillstånd av flykt- och kamprespons, eller att tillståndet håller i sig länge (se inforutan). Det relaterade beteendet härstammar från en instinktiv reaktion på upplevelsen av verklig eller upplevd fara. För omgivningen verkar det som om barnet till exempel blir aggressivt "helt plötsligt och utan anledning".

Psykiska besvär till följd av kronisk stress och trauma kan få allvarliga konsekvenser för barnets utveckling. Den kognitiva förmågan kan försämras på grund av besvären, och känslointensiteten gör det svårt att styra sitt beteende på ett lämpligt sätt. Barn kan överväldigas av känslor och tankar, och återuppleva sina erfarenheter i så hög grad att deras förmåga att minnas händelser försämras (Struik, 2010). Det förklarar varför ensamkommande barn ibland har svårt att hitta motivationen att gå till skolan, framför allt i början.

Stresssystemet

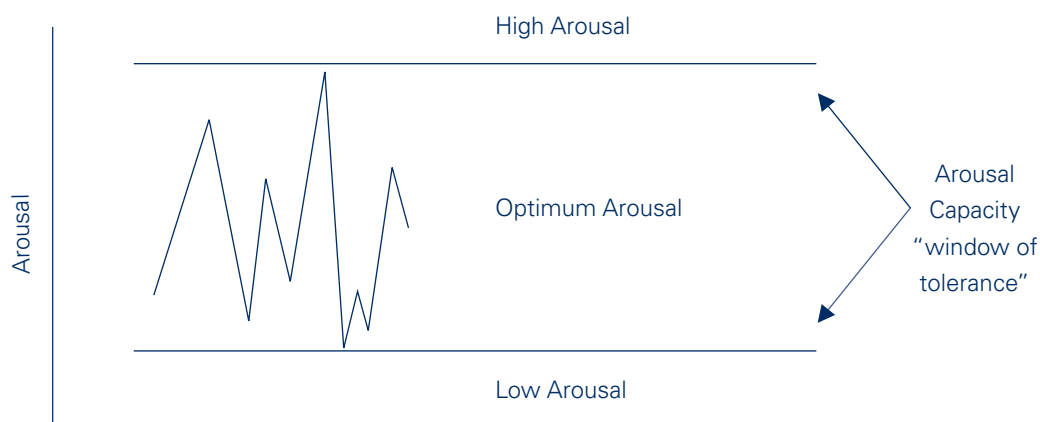
Det mänskliga stresssystemet styrs från den primitiva delen av hjärnan som reagerar på upplevda hot. Signalsubstanser som adrenalin och noradrenalin frisätts, vilket får pulsen att öka och musklerna att spänna sig. Detta är ett tillstånd av överspändhet (hyperarousal) i syfte att undvika omedelbar fara. Ytterligare ett system, kallat stressaxeln eller HPA-axeln, producerar hormoner som upprätthåller överspändheten över tid, bland annat kortisol (Stöfvel och Mooren, 2010; Struik, 2010). Kroppens förmåga att hantera stress kallas även för toleransfönstret (Ogden och Minton, 2000). När stressen håller sig inom en viss nivå kan ett barn (eller en vuxen) uppleva och effektivt bearbeta känslorna, tankarna och de kroppsliga förnimmelserna förknippade med en stressituation utan att behöva aktivera försvarssystemet. Detta gäller även traumatiska upplevelser.

När stressnivån blir för hög och stresssystemet upplever faran som alltför stark aktiveras försvarssystemet. För att avvärja hotet kan kroppen försätta sig i ett tillstånd av överspändhet (hyperarousal). Det här tillståndet innebär en omedelbar reaktion på överhängande fara. Pulsen ökar och musklerna spänns, barnet blir vaksamt och alert, nervsystemet överaktiveras. Hela kroppen fokuserar på det kommande hotet. Hormonerna dopamin och noradrenalin frisätts. I det här tillståndet används ett aktivt försvar mot faran, till exempel kamp, flykt eller att frysa.

Om ett aktivt försvar motverkar vår överlevnad och hotet inte går att avvärja växlar stresssystemet till passivt försvar. Kroppen förbereder sig på en mycket svår skada eller chock och arbetar för att behålla så mycket energi som möjligt. Vi går in i ett tillstånd av underaktivering. Hjärnan förlorar tillfälligt förmågan att bedöma faran, och förmågan att tänka och lösa problem stängs av. Ett tillstånd av underaktivering innebär bland annat lägre puls och långsam, ytlig andning, försämrad blodcirkulation och lägre kroppstemperatur. En mängd opiater utsöndras för att lindra smärtan och skapa en känsla av lugn. Kroppen blir passiv och skyddar sig genom att frysa (bli som förlamad).

Dissociation kan inträffa vid båda dessa tillstånd (Ogden och Minton, 2000; Struik, 2010).

Figur 1 – Toleransfönstret (Ogden och Minton, 2000)



Psyiskt trauma

Ordet trauma kommer från grekiskan och betyder sår, skada. Ett sår behöver läka, och det kan ta tid. De flesta kan hantera konsekvenserna av chockerande händelser, men för en del kan det få allvarliga följder. Själva händelsen i sig styr inte vilka symtom som uppkommer. De hänger bland annat samman med tidigare traumatiska upplevelser, hur motståndskraftig en person är, det sociala stöd som finns samt genetiska förutsättningar. Van IJzendoorn, professor emeritus i familjepedagogik vid universitetet i Leiden, konstaterar i sin bok om barnuppfostran över gränserna (2008) att vissa barn är mer mottagliga för påverkan från omgivningen än andra, i positiv eller negativ bemärkelse. Olika studier som hans forskningsgrupp genomfört visar att framför allt gener kopplade till dopaminsystemet gör barn mer mottagliga för sin omgivning. Specifika kombinationer av dessa gener kan förhindra att vissa barn utvecklar posttraumatiskt stressyndrom efter övergrepp eller försummelse, eller uppvisar ett utåtagerande beteende.

Vid långvarigt trauma används ofta termen komplext posttraumatiskt stressyndrom (PTSD). De vanligaste symtomen är återupplevande, undvikande och en allmän överspändhet. Återupplevande kan definieras som okontrollerbara och återkommande minnen där syn- och känselintryck, ljud och lukter från den traumatiska händelsen väcks till liv igen. Ofta aktiveras även det autonoma nervsystemet. Det är vad som får upplevelserna att kännas så överväldigande och verkliga, trots att den traumatiska händelsen inträffade långt tidigare, på en annan plats, och den nuvarande situationen oftast är trygg och säker. Återupplevande gör den traumatiserade personen fortsatt mycket känslig eftersom upplevelsen är så realistisk och oftast saknar koppling till tid och rum (Jongedijk, 2014). Återupplevande kan även utlösas av olika faktorer. En detalj från ett negativt minne kan aktivera hela nätverket av minnen, men även utöka det negativa nätverket av minnen (Struik, 2010). Det kan leda till att de posttraumatiska symtomen förvärras.

Undvikande är en naturlig reaktion på rädsla. Den traumatiserade personen undviker det den fruktar. Ett centralt inslag i komplex PTSD är rädslan för att minnas traumatiska händelser (Jongedijk, 2014). Detta kan visa sig hos ensamkommande barn genom att de undviker att svara på välmående frågor som olika yrkespersoner ställer av ren nyfikenhet. Men undvikande kan även leda till att barnet inte vill eller vågar gå och lägga sig, av rädsla för att överväldigas av mardrömmar eller återupplevande i sömnen. Sömnproblem på grund av mardrömmar, eller rädslan för mardrömmar, är mycket vanligt förekommande hos ensamkommande barn.

Undvikande kan även vara ett resultat av skam eller skuld. Detta ses ofta hos ensamkommande barn som har fallit offer för eller bevittnat sexuellt våld. Många av de här barnen berättar inte om sina upplevelser för de yrkespersoner som ska hjälpa dem, eftersom händelserna anses alltför skamfyllda. De diskuterar inte heller sina upplevelser med varandra, även om andra barn har varit med om liknande upplevelser. Här kan ibland även risker kring hedersrelaterat förtryck och våld spela in. Om familjen, omgivningen eller en framtida partner får reda på att barnet har blivit våldtaget innebär det en risk att bli bortstött. Överspändhet kan yttra sig på flera olika sätt. Barnet kan bli överdrivet vaksamt, oroligt eller lättirriterat och ha svårt att koncentrera sig eller sova. De här symtomen kan leda till plötsliga utbrott av irritation, ilska och aggression, till synes utan anledning. Detta förekommer ofta hos ensamkommande barn, framför allt i anslutning till ankomsten, som är en stressfylld tid.

Ytterligare en reaktion på psykiskt trauma är dissociation. Det innebär att musklerna försvagas, personen blir mindre kontaktbar och kan även uppleva ett förändrat medvetandetillstånd (Jongedijk, 2014). Dissociativa symtom är en del av posttraumatiskt stressyndrom, med varierande svårighetsgrad och varaktighet. Dissociativa fenomen förekommer vid alla former av trauma. Det handlar oftast om amnesi



(minnesförlust) och en viss grad av depersonalisering. Personen känner sig avtrubbad eftersom känslor och minnen från det förflutna blir alltför överväldigande (Stöfvel och Mooren, 2010). Dissociation kan både inträffa under en traumatisk händelse och vid återupplevande (Struik, 2010). Dissociation kan även leda till självskadebeteende. Genom att skada sig själv kan både fysiska och psykiska spänningar lindras. På så sätt kan rädsla och återkommande negativa tankar avta eller försvinna helt (Jongedijk, 2014).

De flesta återhämtar sig från svåra händelser på egen hand. Flera studier visar att bara 10 procent av alla vuxna som har upplevt livshotande situationer utvecklar symtom som depression, ångest, missbruk eller posttraumatiskt stressyndrom (PTSD) och behöver professionell hjälp.

Andra psykiska besvär

Depression är vanligt förekommande hos personer med posttraumatiskt stressyndrom.

Dessa psykiska problem förekommer ofta samtidigt. Hos personer som flytt yttrar det sig i form av apati, brist på energi samt negativa eller till och med suicidala tankar och handlingar. När personer som flytt blir suicidala beror det ofta på att de inte har några framtidsutsikter – kanske efter att ha fått avslag på sin asylansökan.

Ibland hamnar personer som flytt i ett missbruk av alkohol, droger eller läkemedel. Det kan hjälpa dem att undvika traumatiska minnen eller känslor av skam samt mildra en förhöjd lättretlighet, om så bara kortsiktigt. Men det finns naturligtvis en risk att bli beroende.

Att förlora någon eller något, och den tillhörande sorgprocessen, är något som vi alla måste gå igenom någon gång i livet. Över hela världen förknippas sorgprocessen med olika ritualer, så kallade övergångsriter. Dessa ritualer utmärks främst av det stöd de innebär för individen och samhället vid stora livsavgörande förändringar. Om ceremonin uteblir, eller inte utförs på rätt sätt, kan det leda till att den drabbade känner sig uppriven under lång tid.

De flesta personer som flytt utsätts för olika former av förluster. De har förlorat sina nära och kära, sina ägodelar, sin status, och även de symboliska handlingar och ceremonier som var en naturlig del av vardagen och som utfördes gemensamt. Att bearbeta förluster kan vara svårare om det saknas ett meningsfullt kulturellt, religiöst eller socialt sammanhang eller en känsla av grupp tillhörighet (Smid, 2020). Det kan leda till depression, ilska och oro. I vissa fall kan det ge upphov till aggressiva känslor och beteenden.

De som sörjer kan uppleva känslor av hopplöshet, dissociation, tvångstankar, skuld-känslor, tvivel kring om de kan ta kontroll över sin tillvaro och till och med hallucinationer, konstaterar den nederländske psykologen Van Hest i en artikel om sorgprocessen för personer som flytt (2012). Han tillägger att ceremonier kan bidra till att bearbeta sorgen under en behandling.

Beteendet ur ett interkulturellt och traumainriktat perspektiv

Överspändhet ses hos många ensamkommande barn, framför allt under den första tiden i Europa. Det yttrar sig i ett uppjagat beteende till följd av kronisk stress och trauma. Beteendet kan även leda till aggression, eftersom en överspänd person reagerar på fara – eller upplevd fara – genom att kämpa, fly eller att frysa (så kallad frysrespons). Kampreaktionen kan leda till riskfyllda och farliga situationer som trappas upp på grund av de reaktioner som väcks hos andra.

Kulturella skillnader har stor betydelse för hur aggression uppfattas och bemöts. Hofstede et al. (2016) har diskuterat hur traditionellt maskulina respektive feminina egenskaper värderas i ett samhälle. Traditionellt maskulina önskvärda egenskaper är bland annat självsäkerhet, ambition och

tävlingsinstinkt. Önskvärda feminina drag är bland annat ödmjukhet, hjälpsamhet och solidaritet. Att slåss och visa hårdhet och aggression är traditionellt sett maskulina egenskaper. Ensamkommande barn kommer ofta från samhällen präglade av traditionellt manliga värden. De har lärt sig att våld och aggression hos pojkar och män är önskvärt, eller åtminstone accepterat, medan ett sådant beteende inte är acceptabelt inom många samhällen där feminina drag värdesätts. Hofstede et al. (2016) har klassat flera europeiska samhällen som markant feminina. Andra måttstockar kan gälla i olika sociala grupperingar, exempelvis falanger av fotbollssupportrar som värdesätter slagsmål, aggressivitet och hårdhet, men i många samhällen förkastas den sortens beteenden.

Många ensamkommande barn har upplevt mycket våld och osäkerhet under flykten, och ofta även dessförinnan. Det påverkar också deras beteende. Att kunna slåss och visa aggressivitet kan tjäna ett syfte när det hjälper dig att överleva och skydda dina familjemedlemmar. Det kan alltså vara ett mycket användbart och lämpligt beteende i hotfulla situationer.

I transit, eller i början av mottagandet, upplever många ensamkommande barn ofta stor osäkerhet. Även om många länder försöker minimera antalet gånger ett barn flyttas mellan olika boenden så förekommer de här förflyttningarna ändå ofta. Det innebär att många barns tillvaro saknar stabilitet under den första tiden efter deras ankomst och under resten av deras vistelse. I många fall är de fortfarande mentalt på flykt, eller i flyktläge. De vill bara fortsätta sin resa och känner ingen tillit till sin barnsekreterare eller andra viktiga vuxna ännu. Framtiden är också osäker – kommer deras transit att lyckas, kommer de få asyl eller kunna återförenas med familjen? Barn och unga kan visa aggression gentemot andra personer på flykt och andra viktiga vuxna på grund av stress och trauma. Det gäller framför allt för dem som tas emot på platser där det är svårt att ha kontroll över miljön och där möjligheter till mänsklig kontakt och genuint intresse är begränsade, såsom i storskaliga mottagningsanläggningar. Aggressivt beteende är därför mer sällsynt i mottagande på småskaliga enheter och i familjehem. I Danmark har det visat sig effektivt att utbilda personalen i lågaffektivt bemötande för att undvika konflikter.

Aggressivt beteende och våldsupptrappningar inom mottagningssystemet leder ofta till försök att kontrollera situationen. Det vanligaste är att vidta tillrättavisande åtgärder. Det kan handla om straff i form av indragna privilegier och i vissa fall frihetsberövande eller tillfällig förflyttning. Den här metoden, att tillrättavisa ett oönskat beteende (och belöna ett önskvärt beteende), är vanligt förekommande inom västerländsk ungdomsvård och barnuppfostran. Exempel på belöningar kan vara ett system med klistermärken och som straff kan den vuxne använda en särskild plats för "time-out" där barnet får lugna ner sig, eller så kan den vuxne bara välja att ignorera ett oönskat beteende. Strategin bygger på tanken om operant betingning, som i sin tur ingår i en inlärningsteori baserad på behaviorism. Utgångspunkten är att allt beteende lärs in (betingas) i samspel med omgivningen.

Det är även viktigt att vara medveten om att ensamkommande barn ofta inte förstår de straff som utdelas i många europeiska länder, som indragna privilegier eller att behöva säga förlåt. I de kulturer som de flesta ensamkommande barn är vana vid gäller helt andra principer för att uppfostra barn och påverka deras beteende. Där kan ibland en hederskultur inom familjen eller släkten påverka straffet. Ett beteende som inte påverkar familjens heder kan även förbli ostraffat. Ett önskvärt beteende ignoreras helt eftersom det följer förväntningarna. Barn och unga vet med andra ord att de betar sig väl om de inte blir bestraffade. Detta skiljer sig från det som är vanligt i många europeiska länder där ett önskvärt beteende uppmuntras enligt principerna i operant betingning.

Tidigare erfarenheter visar att det kan vara bra att ta reda på orsaken till det "olämpliga" beteendet hos ett ensamkommande barn. Beror det på ett bakomliggande trauma och/eller en hög stressnivå,

kanske överspändhet, eller är det ett inlärt överlevnadsbeteende till följd av osäkerhet eller för att uppnå något? Med andra ord, vad är det som ligger till grund för beteendet?

Om det olämpliga beteendet beror på överspändhet eller trauma är det ingen idé att bestraffa det. Beteendet är en följd av en reflex. Genom att förstå och acceptera intensiteten i känslorna ges möjlighet att knyta an till barnet. Därifrån kan barnet hitta sätt att förutse när utbrotten kommer, till exempel genom att känna igen ökande spänning och utlösande faktorer. Barnet kan sedan på ett kognitivt sätt lära sig att förhindra en upptrappning genom att ta sig ur situationen i tid. Avslappningsövningar kan också minska den ökande spänningen. Det kan vara bra att tillsammans med barnet ta reda på vad som fått det att slappna av tidigare, eller vad dess familj brukade göra i pressade situationer. På så sätt får barnet grepp om situationen och känner kontroll. Det är naturligtvis även viktigt att behandla traumasymtomen om de inte avtar eller om de förvärras.

Överlevnadsbeteendet är vanligtvis inlärt i syfte att uppnå något. Genom att arbeta tillsammans med barnet och om möjligt även barnets familj kan ni hitta tillrättvisande åtgärder som är tydliga för barnet och som bidrar till att förändra det oönskade beteendet.

Att reflektera kring ett "felaktigt" beteende för att lära någon att bete sig på ett annat sätt är också en vanlig uppfostringstaktik i många europeiska länder. Ett barn måste förstå varför beteendet är fel och säga förlåt. Detta är en intressant och ofta underskattad skillnad mellan en kultur präglad av skuld och en kultur präglad av skam.

I slutändan måste yrkespersoner ta sig tid att lära känna barnet och investera i en relation. Kunskap om konsekvenserna av trauma och kultur har betydelse, men som alltid beror det på det enskilda barnet och dess behov hur ett problematiskt beteende ska bemötas.

3.7 Utvecklingsfasen: yrkesmässiga uppgifter och utmaningar

Medvetenhet om risken för våld och övergrepp

Det finns flera tecken som kan tyda på att våld eller övergrepp förekommer. Socialsekreteraren bör betrakta följande situationer som varningssignaler om att något kan vara fel:

- Äldre barn tillrättvisar (ibland överdrivet) beteendet hos yngre barn (på ett sätt som imiterar föräldrarna).
- Förfrågningar om pass eller resetillstånd för barn där det finns risker kring hedersrelaterat förtryck och våld.
- Semesterresor till länder där könsstypning är vanligt förekommande.
- Nätverkshemmet visar begränsat eller inget intresse för barnet men ställer många krav.
- Barnet har plötsligt fått dyra saker (mobiler/kläder).
- Tecken på att barnet har skadat familjens heder, genom det som nätverkshemmet anser vara "mycket olämpligt beteende".
- Ofta förekommande frånvaro från skolan.
- Barnet har en ojämlig ställning jämfört med övriga barn i familjehemmet.

Risker för sammanbrott

En av de vanligaste anledningarna till sammanbrott är dagliga konflikter mellan barnet och de vuxna i familjehemmet (Oort, 2010).

Nidos i Nederländerna har däremot inte sett att vardagliga konflikter leder till sammanbrott. Något som däremot kan vara en källa till konflikt är hur mycket frihet tonåringar vill ha och får. Detta blir särskilt märkbart i ett nätverkshem. I vissa fall ger nätverkshemmet mindre frihet än barnet anser är acceptabelt.

Tidiga sammanbrott beror på en bristfällig matchning mellan barnet och nätverkshemmet, felaktiga förväntningar (ibland på grund av kulturella skillnader) och att barnets biologiska familj inte stöder placeringen.

Livshändelser inom nätverkshemmet kan också rubba balansen mellan nätverkshemmets förmåga och dess belastning. Det kan röra sig om händelser som en familjemedlems död, att en ny familjemedlem tillkommer, oro för den ekonomiska situationen, arbetslöshet, skilsmässa, sjukdom eller att det ensamkommande barnet inte får uppehållstillstånd.

För att förhindra sammanbrott är det viktigt att:

- ge familjehemmet och barnet tid att lära känna varandra och se om det är en bra matchning
- ta sig tid att diskutera förväntningarna hos barnet och nätverkshemmet
- involvera barnets biologiska familj i placeringen
- utvärdera placeringen efter en kort tid och avsluta den om det inte är en bra matchning eller om förväntningarna skiljer sig åt
- hålla ett öga på balansen mellan nätverkshemmets förmåga och dess belastning och den påverkan som nya livshändelser innebär
- lägga tid på att skapa en bra relation så att familjehemmet kan berätta om svårare aspekter av mottagandet och uppfostran av barnet
- vara uppmärksam på de faktorer som påverkar balansen mellan förmågan och belastningen för familjehemmet.

3.8 Utveckling – verktyg och kompetens

Övning: intervju om goda exempel

Baserat på metoden positiva samtal fokuserar övningen om goda exempel på positiva aspekter, små som stora, att stärka och bygga vidare på.

Exempel på frågor

Uppmanande frågor (för att komma i gång och ange fokus för samtalet)

1. Kan du berätta om ett ärende som du är stolt över?
2. Vad har du gjort som du är nöjd över?
3. Vad hjälpte dig att uppnå det?

Kompletterande frågor (för att konkretisera och klargöra)

1. Hur lyckades du med det?
 2. Berätta om något mer du har gjort. Och mer än det? Något annat?
 3. Berätta om ett viktigt ögonblick när du kände att "nu händer det något bra".
 4. Exakt vad gjorde du?
 5. Hur kom du på den idén?
 6. Vad skulle övriga inblandade säga gick bra?
 7. Vilka mer var involverade? Hur har det bidragit till ökad framgång?
-

-
8. Vad skulle ... (barnet, familjehemmet, den gode mannen eller någon annan inblandad) säga att du bidrog med för att uppnå detta?
 9. Vad fick dig att inse att det du gjorde fungerar?
 10. Vilka bra saker såg du som är annorlunda nu?
 11. Vilka ord/vilket språk använde du?

Reflekterande frågor: Hur skapades mervärde i den här situationen?

1. Om du ser tillbaka, vad är det viktigaste du har lärt dig?
2. Vad är du mest stolt över?
3. På en skala från 0 till 10, där 0 är "mitt sämsta försök någonsin" och 10 är "det bästa jag kan", hur betygsätter du den här insatsen?
4. Hur kändes det att prata om detta på det här sättet?

3.9 Inkludering ur barnets och familjehemmets perspektiv

Integration och inkludering

Ett viktigt fokus för ensamkommande barn med uppehållstillstånd är inkludering i samhället. Därför bör arbetet med barnets inkludering inledas så snart som möjligt.

Det är inte alltid lätt för nyanlända personer att skapa och bibehålla kontakt med andra, i synnerhet med barn i sin egen ålder, som är födda och uppfostrade i mottagarlandet. Skolan är vanligtvis ett bra ställe att träffa människor, men under första tiden i landet går ensamkommande barn ofta tillsammans med andra nyanlända barn i särskilda klasser som fokuserar på att lära dem det nya språket. Om de nyanlända barnen inte har lektioner eller möjlighet att delta i aktiviteter med andra barn främjar det inte inkludering i samhället.

Förutom skolan kan även arbete och sociala aktiviteter utgöra lämpliga tillfällen till social kontakt. Men i början kräver det inte bara nödvändiga resurser, utan även social anpassning. Att delta – och följa de hittills okända reglerna inom exempelvis ett företag eller en fotbollsförening – kräver en viss anpassning och guidning. Annars leder det snabbt till besvikelse eftersom "det bara inte fungerar".

En mentor berättade om sin erfarenhet av att ha tagit med sig några barn till en fotbollsförening för att provspela. Killarna välkomnades, men det blev ingen lyckad upplevelse. Även om de hade spelat mycket fotboll och verkligen ville gå med i en klubb hade de aldrig spelat i ett lag innan, på en plan med domare. De spelade på ett helt annat sätt och kände inte till alla regler. Det fick dem att känna sig väldigt osäkra. Killarna visste inte heller hur de skulle bete sig socialt, i omklädningsrummet eller i duschen. Därför ville de inte gå dit mer. Detta visar vikten av tydlig information. Många "självklara" vanor och rutiner kan behöva förklaras tydligare. Fråga barnen om deras egna vanor och erfarenheter av att exempelvis spela fotboll med jämnåriga.

Det finns bra exempel där personer i omgivningen (till exempel grannar) har bjudit in ensamkommande barn i olika områdesaktiviteter som grillkvällar, gemensam fika, sportaktiviteter eller olika arbetssysslor. Detta har barnen verkligen uppskattat. I vissa länder finns det kompisprojekt som hjälper barn på flykt att lära känna familjer och/eller jämnåriga i närmiljön.

Erfarenheter visar att barn med uppehållstillstånd, trots en första lättnad över att ha lyckats, även måste hantera sorg och förlust. Efter alla prövningar och traumatiska upplevelser är flykten plötsligt över. Detta kan i vissa fall leda till allvarliga psykiska besvär och barnet kan uppleva ett tomrum. I synnerhet om det egentligen aldrig var barnets önskan att bo i det här nya landet. Flykten berodde främst på att

barnet ville ta sig bort från en osäker situation i syfte att överleva, men utan större tankar på framtiden. Att skapa en tillvaro i ett nytt, främmande land kan kännas enormt komplicerat, ensamt och isolerande, särskilt om det måste ske utan familjen. Det kan bero på att en ansökan om familjeåterförening har fått avslag, att familjen har ångrat sig eller inte har tillräckliga ekonomiska resurser eller möjligheter att komma efter.

Precis som andra som migrerar måste även människor som flytt anpassa sig till sin nya miljö. När människor möter en annan kultur under lång tid anpassar de sig. Deras sätt att se på världen förändras, liksom vissa normer och värderingar. I studien från Sleijpen (2017) nämns ackulturationsstrategier hos barn på flykt som en källa till motståndskraft. Strategierna handlar lika mycket om att knyta an till den egna kulturella bakgrunden som att anpassa sig till en ny livsstil. Barnen ansåg att det bästa var att anpassa sig till den nya kulturen utan att glömma bort sin egen kultur.

Varför detta är viktigt illustreras av följande exempel från Österrike, där ett före detta ensamkommande barn från Afghanistan reste till Iran för att besöka sin familj. Han var då 19 år gammal och hade bott i fyra år i Österrike, där han nu hade uppehållstillstånd. När den första glädjen över återseendet hade lagt sig skämdes hans familj i Iran över pojakens beteende. Det ledde till att han inte fick följa med på aktiviteter och fester. Han blev tvungen att stanna hemma i stort sett hela tiden. Eftersom han var uttråkad bestämde han sig för att ta en taxi till centrala Teheran. När han skulle betala gav han taxichauffören dricks, som man brukar göra i Wien. Chauffören blev väldigt förvånad, eftersom det inte är brukligt att ge dricks i Iran, särskilt inte för en ung afghansk hazarkille.

Integration

Enligt Berry, professor emeritus vid den psykologiska institutionen på Queen's University i Kingston, Kanada, och expert inom ackulturationspsykologi (1990), ses integration generellt som den mest lovande ackulturationsstrategin för migranternas sociala välbefinnande. Berry skiljer mellan olika migrationsstrategier för att anpassa sig till en ny kultur: integration, assimilering, segregation och marginalisering. I det här sammanhanget innebär integration att anpassa sig till den nya miljön, den dominerande kulturen, samtidigt som den egna kulturen bevaras.

Assimilering innebär anpassning till den dominerande kulturen utan att den egna kulturen bevaras. Vid segregation och marginalisering sker ingen anpassning till den dominerande kulturen.

I dagens samhällsdebatt tolkas ofta integration som att den nyanlända ska anpassa sig utan att bevara den egna kulturen. Det finns exempelvis obligatoriska integrationsprojekt för nyanlända som går ut på att de måste lära sig ett nytt språk och lära sig de viktigaste normerna och värderingarna. I flera europeiska länder finns det till och med en fientlig inställning gentemot nyanlända, vilket leder till segregation snarare än integration. Inställningen i Europa är alltså alltmer på väg mot assimilering, en anpassning till den dominanta kulturen. Att bevara sin egen kultur ses inte som något positivt, och segregation och marginalisering uppstår allt oftare. Nyanlända inkluderas inte i samhället utan bor främst i separata områden. Å andra sidan går en ny social trend i västvärlden mot att inkludera nyanlända.

Inkludering

Inkludering kan beskrivas som ett samhälle som inkluderar nyanlända och accepterar deras olikheter, men att dessa även förändras som ett resultat av interaktion. Vid social inkludering är det inte främst den nyanlända som agerar och som "måste" integreras, utan samhället som inkluderar nyanlända och gör det möjligt för dem att vara delaktiga.

Inkludering är numera en vanlig strategi för att hjälpa personer med funktionsvariation att vara delaktiga i samhället. Genom att inkludera dem i samhället skapas en interaktion som skapar mervärde för båda parter. Inkluderande utbildning innebär att barn med funktionsvariation vistas i samma klassrum som barn utan funktionsvariation. Samspelet mellan barnen är något som gynnar alla. Barn med funktionsvariation gynnas av den här miljön rent kognitivt och socialt, medan barn utan funktionsvariation lär sig om värderingar som respekt, tolerans, empati och ansvarstagande. De tar även till sig principen om att ingen exkluderas. UNICEF slår fast att inkluderande system värdesätter de unika egenskaper som elever med olika bakgrund bidrar med i klassrummet och låter olika grupper växa och utvecklas sida vid sida, till allas nytta (UNICEF, n.d.).

Ett samhälle som inkluderar nyanlända möjliggör positiv integration. Ett bra exempel på detta är att ge ungdomar med uppehållstillstånd möjlighet att bo i ett flerfamiljshus tillsammans med studenter och andra jämnåriga. Ett annat exempel är företag som erbjuder arbetstillfällen för unga som flytt. I vissa fall talar de unga inte språket tillräckligt bra för att få anställning genom ordinarie anställningsprocesser, men får på det här sättet en möjlighet. Många föreningar är också öppna för nyanlända.

3.10 Inkluderingsfasen: yrkesmässiga uppgifter och utmaningar

I inkluderingsfasen måste barnet bygga ett nätverk, skapa sig en plats i samhället, hitta sitt eget unika sätt att väva samman det förflutna med framtiden och kombinera sin kulturella bakgrund med nya kulturella värderingar. Hur socialsekreterarens uppgift ser ut beror på barnet självt. I vissa fall behöver socialsekreteraren stimulera barnet att ta initiativ eller bygga sociala relationer. Interkulturellt lärande tillsammans med inhemska barn är ett mycket bra sätt att jobba på de delar som behöver utvecklas i samband med att bli vuxen. Relaterat till att växa upp i ett familjehem är det viktigt att skapa förutsättningar för barnet eller den unga att ha förebilder från både den kultur de vuxit upp i och kulturen i mottagarlandet. Socialsekreteraren måste vara uppmärksam på att stimulera och skapa dessa möjligheter och främja samspelet mellan barnets olika sammanhang.

I den här fasen kan det finnas spänningar mellan den biologiska familjen och de vuxna i familjehemmet. Som socialsekreterare kan du bygga broar för att hjälpa familjehemmet och barnet i den här processen och med att behålla kontakten med den biologiska familjen.

I allmänhet fokuserar du som socialsekreterare på följande aspekter i inkluderingsfasen:

- Att samarbeta med andra yrkespersoner: olika roller och ansvarsområden.
- Att bidra till att det finns ett stöttande nätverk som inte består av professionella kan bidra till att stötta både barnet och familjehemmet kring barnets inkluderingsprocess.
- Att utarbeta en plan tillsammans med barnet gällande framtidsutsikter, önskemål och behov i samband med inkluderingen, inklusive att stärka möjligheter/kompetens/förebilder.
- Att balansera behoven och önskemålen hos den biologiska familjen, familjehemmet och den unga (inklusive det experimenterande som är normalt i 15- till 18-årsåldern).

Yrkespersonens välbefinnande

Det är viktigt att som socialsekreterare ha stöd, till exempel genom uppföljning för att kunna reflektera kring egna reaktioner, handlingar och känslor, se fallgropar och hantera dem.

För socialsekreteraren är det viktigt att ta hand om sig själv samtidigt som man tar hand om andra, för att förebygga symtom som empatitrötthet och utbrändhet. Empatitrötthet är en trötthet som personer som jobbar med att stötta andra människor på olika sätt kan drabbas av, då de under lång tid får ta

del av andra människors svåra upplevelser. Det är en kumulativ upplevelse som även kan leda till utbrändhet över tid. Det är en kombination av fysisk, emotionell och andlig utarmning förknippad med att ta hand om människor som upplever stor emotionell smärta och fysiskt lidande. Framför allt nu, i spåren av covid 19-pandemin, är det särskilt viktigt att känna till och upptäcka de personliga och yrkesmässiga signaler som kan tyda på empatitrötthet:

Personliga

- Fysiska: snabb puls/andning, huvudvärk, sänkt immunförsvar, trötthet, smärta.
- Emotionella: känslor av maktlöshet, avtrubning, oro, skuld, rädsla, ilska, tomhet, överkänslighet, sorg, hjälplöshet. De berättelser en socialsekreterare tar del av och den traumatiska påverkan de har på barn kan orsaka en sekundär traumatisering.
- Beteendemässiga: humör-, sömn- och aptitförändringar, isolering från vänner och familj, otålighet, mardrömmar, vaksamhet, humörsvingningar, lättskrämthet.

Yrkesmässiga

Prestation: försämring av arbetets kvalitet/kvantitet, låg motivation, undvikande eller överaktivitet i samband med uppgifter, arbeta för hårt, kräva perfektionism, koncentrationssvårigheter, glömska.

Självkänsla: försämrat självförtroende, minskat intresse, negativ inställning, apati, missnöjdhet, demoralisering, känner sig inte viktig eller uppskattad, känslomässigt avstängd, försämrad medkänsla.

Relationsmässiga: tar avstånd/drar sig undan från kollegorna, dålig kommunikation, konfliktbenägen, otålighet, intolerans gentemot andra, en känsla av att "vara den enda som kan göra jobbet".

Beteendemässiga: missar möten, undviker att svara i telefon, svarar inte på meddelanden, överarbetad, utmattad, agerar oansvarigt, dåligt fullföljande.

Att organisera en kollegial stödgrupp kan vara ett sätt att förebygga empatitrötthet och utbrändhet.

Kollegialt stöd leder även till andra positiva konsekvenser:

- Att förbättra arbetets kvalitet.
- Att dela erfarenheter och lära sig av varandra.
- Att öka jämlikheten på arbetet.
- Att förebygga utbrändhet.
- Att bibehålla inspiration och motivation.

Arbetslagsmöten och handledning som metod för kompetensutveckling

Ett effektivt sätt att främja yrkesmässigt och personligt välbefinnande på jobbet är att regelbundet ha möten med sina kollegor och diskutera arbetssituationen. Ibland kan det även göras som en grupphandledning.

Exempel på tillvägagångssätt (**hämtat från: module book Guidance VO supervision and coaching Hogeschool Amsterdam**)

- Det är ett sätt för kollegor att tillsammans lära sig om arbetet på ett riktat sätt, och inleda en sådan inlärningsprocess tillsammans. Alla deltar för att lära sig och guida sig själva.
- Mötena sker vid regelbundna tillfällen.
- Antal möten bestäms i förväg.
- Antal deltagare är 5 till 6.
- Det är också möjligt att upprätta ett internt avtal som specificerar t.ex. om arbetet ska ske baserat på personlig information eller teman.
- Informationen ska vara kopplad till arbetssituationen.
- Det måste finnas en överenskommelse gällande form och tidsramar för varje möte.
- Arbetsmetoderna kan variera mellan mötena, t.ex. incidentmetod, diskussion o.s.v.



-
- Eftersom det är ett processbaserat arbetssätt rekommenderas det att börja och sluta med samma grupp.
 - Det fungerar bättre om deltagarna har samma arbete.
 - Deltagare från olika sektioner eller stadsområden som har samma typ av arbetsuppgifter kan också bilda grupper.

Grundläggande principer

- Det är viktigt att samarbetsprocesserna är konfidentiella mellan de personer som deltar, förslagsvis runt 5–7 personer.
- Att mötas på det här sättet skapar förutsättningar för riktat kollegialt stöd.
- Det möjliggör även reflektion och ytterligare professionalisering.
- Mötena bör ske regelbundet.
- Målet är att medarbetarna ska fungera så bra som möjligt tillsammans i sitt arbetslag samtidigt som de trivs på jobbet.

Handledning (supervision)

En annan form av kollegialt stöd är handledningsmöten: enskilda möten mellan en arbetstagare och den närmaste chefen. Detta stärker djupet och kvaliteten i arbetet. Handledningen handlar inte (bara) om expertråd. Handledaren sätter sig in i yrkespersonens situation och tänker igenom ärendena tillsammans med henne eller honom. Handledarens roll är att hjälpa personen att bli medveten och tydligare se sina styrkor och hur hen hanterar olika situationer, för att därefter hjälpa personen att bygga vidare på dessa styrkor. För att identifiera personens kompetenser, styrkor och potential antar handledaren rollen av nyfiken frågeställare.

Syftet med handledning kan vara att

- utveckla den professionella kompetensen och tillämpningen av arbetsmetodiken
- utifrån feedback reflektera kring arbetets innehåll och process
- förbättra engagemang och arbetstillfredsställelse
- förbättra planering och användning av personliga och professionella resurser
- hjälpa yrkespersonen/socialsekreteraren att förstå klienten bättre samt att öka medvetenheten om egna svar och reaktioner på klienten.

3.11 Verktyg

Utdelningsmaterial, handlingsplan Sverige

WHAT'S UP?

Name _____

Date _____

School

Me in society

Home

Health and well-being

😊
😊
😐
😞
😞

WHAT'S UP?

Name _____

Date _____

Language and studies

Me in society

My home

Work

Health and well-being

😊
5
4
3
2
1
😞


WHAT'S UP?

GUIDE- CHILDREN/YOUNG PEOPLE

What's up? is a tool for both the children and young people we meet and for all of us working to support them. The aim is to create a common starting point around needs, dreams/goals, challenges and opportunities – starting with navigating towards the same goals and working out in which area the process should begin. The tool also enables the creation of a working relationship, by identifying what works well and strengthening that. With *What's up?* we create a baseline (1-5 smileys) which can be compared with the results by the end of the process. The tool can be used on different occasions as a support for conversations and to make progress visible. Use/adapt the example questions based on the child/young person. Sometimes it is easier to make a drawing or collage instead of writing.

Namn _____


Datum _____



School

Example questions to discuss (adapted for the child/young person):


- What is your situation at school?
- Do you like going to school?
- What kind of support do you have access to connected to school?
- What are your thoughts on school and your future (work)?
- GROO^WW – Goal, Reality, Options, Obstacles, Will and Way forward.



Me in society

Example questions to discuss (adapted for the child/young person):


- Do you know anyone in this city/town/village?
- Are you a member of any clubs or organisations?
- If you have questions about life in this country, do you know who to ask?
- Do you feel like you have the opportunity to change your own life?
- GROO^WW – Goal, Reality, Options, Obstacles, Will and Way forward.



Home

Example questions to discuss (adapted for the child/young person):


- What is your living situation like?
- Do you like the environment inside the home?
- Do you like the environment outside the home?
- How safe is the neighbourhood where you live?
- What possibilities are there to do fun things in the neighbourhood where you live?
- GROO^WW – Goal, Reality, Options, Obstacles, Will and Way forward.



Health and well-being

Example questions to discuss (adapted for the child/young person):

- Health is about how you feel in your body and your mind. When you think about health this way, how are you? And (possibly): how is your family?
- How is your relationship with others? (family & friends)
- GROO^WW – Goal, Reality, Options, Obstacles, Will and Way forward.




WHAT'S UP?

GUIDE- ADULTS, PARENTS

What's up? is a tool for both the people we meet and for all of us working to support them. The purpose is to create a common starting point around needs, dreams/goals, challenges and opportunities – to make it possible for us to navigate towards the same goals and to identify the area where the process should begin. The tool also functions as a part of the working relationship, enabling us to recognize and strengthen what works well. With the tool, we create a baseline (1-5) which can be compared with the results at the end of the process. The tool helps both the person themselves and the person supporting them to identify needs, dreams and challenges. It can be used on different occasions to structure conversations and clarify the progress made.

Name _____


Date _____



Language and studies

Example questions:


- What is your situation concerning language and school? Previous school experience? Languages spoken? Studies? Study support?
- Are your children/your child in school/preschool? How do you support them?
- GROO^WW – Goal, Reality, Options, Obstacles, Will and Way forward.



Me in society

Example questions:


- Are you or your child/children members of any clubs or organisations?
- Do you know anyone in this city/area?
- Do you know who to turn to with questions about life in this country?
- Do you feel safe in this country?
- How much do you trust the country you're now living in?
- GROO^WW – Goal, Reality, Options, Obstacles, Will and Way forward.



My home

Example questions:


- What is your living situation?
- Do you like the environment inside the home?
- Do you like the environment outside the home?
- What possibilities are there for you and children to do fun things in your neighbourhood?
- How safe is the neighbourhood where you live? For you? For your children?
- GROO^WW – Goal, Reality, Options, Obstacles, Will and Way forward.



Work

Example questions:


- What is your work situation?
- What kind of work did you do before? What kind of work would you like to do in Sweden?
- In your experience, is it possible for your family to support itself financially?
- GROO^WW – Goal, Reality, Options, Obstacles, Will and Way forward.



Health and well-being

Example questions:

- Health and well-being is about your body and your mind. Considering both aspects; how are you and how are your child/children doing?
- How is your relationship with others (friends, partner, child/children)?
- GROO^WW – Goal, Reality, Options, Obstacles, Will and Way forward.








Utdelningsmaterial, handlingsplan Nederländerna

Namn	
Ålder	
Startdatum SIL	
Coach	
God man	
Datum	

Boende	
På en skala från 0 till 10 eller på smiley-skalan: Vad tycker du om att bo i SIL ? ¹	
0 3 5 8 10	
	
Vad skulle behövas för att du skulle ge ett högre betyg?	
Vad skulle vara annorlunda?	
Vi är överens om att:	

Coachteam	
På en skala från 0 till 10 eller på smiley-skalan: Vad tycker du om coachteamet (och din coach)?	
0 3 5 8 10	
	
Vad skulle behövas för att du skulle ge ett högre betyg?	
Vad skulle vara annorlunda?	
Vi är överens om att:	

¹Smiley-skalan fungerar bra för mindre barn, men kan uppfattas som alltför barnlig av ungdomar över 16.

Trygghetskänsla	
På en skala från 0 till 10 eller på smiley-skalan: Hur trygg känner du dig?	
<p>0 3 5 8 10</p> <p>      </p>	
Vad skulle behövas för att du skulle ge ett högre betyg?	
Vad skulle vara annorlunda?	
Vi är överens om att:	

Språk	
På en skala från 0 till 10 eller på smiley-skalan: Hur bra är din svenska?	
<p>0 3 5 8 10</p> <p>      </p>	
Coachen ser att <i>(beskriv ungdomens kunskaper)</i> :	
Vad kan du göra för att förbättra din svenska?	
Vi är överens om att:	

Socialt nätverk	
Hur många personer känner du i närområdet?	
Vilka av de personerna kan du vända dig till med frågor?	
Hur många av de personerna pratar du svenska med?	
Vi är överens om att:	

Social karta	
Vilka institutioner hittar du till?	
Vad skulle du vilja veta mer om?	
Vi är överens om att:	

Det viktigaste	
Vad är viktigt för dig nu? <i>Vad är svårt just nu?</i>	
Vad är viktigt för din familj? <i>Vad vill de att du ska klara?</i>	
Vad är viktigt för din gode man?	
Vad behöver göras under den närmaste tiden?	
Vi är överens om att: <i>Vem gör vad, när blir det klart?</i>	



Sista steget (valfritt)	
Vilka saker ser du inte fram emot?	
Vem kan du be om hjälp, och med vad?	
Vi är överens om att: <i>Vem gör vad och när blir det klart?</i>	

Utvärdering		
Överenskommelser för den närmaste tiden (se tidigare möten här)	1	
	2	
	3	
	4	
Utvärdering (datum)		



Modul 4

Att bli självständig

4.1 Att bli självständig ur familjehemmets perspektiv

Den här fasen kan kännetecknas av stora förändringar i samspelet mellan ungdomen och nätverkshemmet, i synnerhet om 18-årsdagen innebär att ungdomen måste lämna familjehemmet. Detta kan antingen leda till ett avstånd mellan ungdomen och familjehemmet, eller det motsatta, att ungdomen blir väldigt beroende och "klängig". En ny balans måste skapas mellan att låta ungdomen ta ansvar och att ta omhand, mellan avstånd och närhet, mellan att ge extra stöd och lita på ungdomens beslut. Att släppa taget och känna att "vi har gjort ett tillräckligt bra jobb i vår uppfostran av det här barnet" är viktigt för de allra flesta familjehem. Familjehemmet kan känna osäkerhet kring detta, kring det avstånd som plötsligt uppstår mellan familjehemmet och ungdomen, eller i samband med konflikter i och med den här fasen. Att uppmärksamma deras känslor, erbjuda emotionellt stöd och ge dem både praktisk information och psykologisk utbildning i vad som är ett normalt beteende och samspel i den här fasen är till stor hjälp för de vuxna i familjehemmet.

För familjehemmet är det viktigt att skapa och behålla överblick över allt som behöver hanteras/ordnas när ungdomen fyller 18, inklusive vem som tar ansvar för vad. För att kunna ge ungdomen tillräckligt stöd och positiv stimulans för att bli självständig är det viktigt att familjehemmet behåller sin stödjande roll i vardagen, i stället för att bli alltför upptagna med listan på saker att göra i samband med 18-årsdagen. Det är bra både för familjehemmet och för ungdomen att känna till vad som behöver göras, hur det kommer att göras och av vem. Var öppen gentemot ungdomen och familjehemmet gällande olika roller, ansvarsområden och förväntningar. Hjälptill att bygga ett nätverk som kan stötta ungdomen (och familjehemmet) under de kommande stegen. Håll korta och direkta kommunikationsmöten och utvärderingstillfällen som ger utrymme för ungdomens egen förmåga (egenmakt).

Vanliga behov för nätverkshemmet under den här fasen:

- Erkännande.
- Praktiskt och emotionellt stöd.
- Yrkespersoner eller stöttande nätverk som hjälper ungdomen med praktiska detaljer och annat som behöver ordnas i samband med att bli självständig.
- Att dela sina erfarenheter med andra nätverkshem med liknande erfarenheter i stödgrupper kan vara till stor hjälp.
- Att kunna erbjuda en välkomnande plats att återvända till efter att ungdomen har flyttat till ett eget boende.



4.2 Att bli självständig ur barnets perspektiv

För de ensamkommande barn som anländer till mottagarlandet strax innan de fyller 18 kan det vara extra stressigt inför 18-årsdagen. Förutom att behöva akklimatisera sig till ett nytt land måste de dessutom förbereda sig på att bo på egen hand, och innan dess måste en mängd olika praktiska detaljer ha ordnats. Under workshoppar som anordnats inom IMPACT-projektet berättade ungdomarna att deras mest angelägna behov var att bli bättre förberedda inför att bli självständiga. Ungdomar som redan hade fyllt 18 uppgav att de hade velat få viktig information från socialsekreteraren om vad som behövde göras och ordnas. Viktiga frågor kan vara: "Var ska jag bo? Vad kommer jag att ha för inkomst? Vem kan jag vända mig till för att få hjälp med bostad, försörjning, försäkringar m.m.?" De betonade hur viktigt det är att få information om de här viktiga ämnena i god tid och på ett barnvänligt sätt, och att veta vem som kan hjälpa dem, inte bara under perioden innan de fyllt 18, utan även efter.

Vanliga behov hos ensamkommande barn i den här fasen:

- Att hantera osäkerhet.
- Att få stöd, uppmuntran och frihet av familjehemmet.
- Att bygga självförtroende och lita på sig själv i processen att bli självständig.
- Egenmakt, att vara välinformerad och involverad.
- Att skapa ett nätverk av stöttande kontakter.
- Att utveckla färdigheter för att hitta information, skapa kontakter, be om hjälp.
- Att kunna lita på hjälp från vuxna, helst inte yrkespersoner.

4.3 Självständighetsfasen: yrkesmässiga uppgifter och utmaningar

De viktigaste uppgifterna och utmaningarna för yrkespersoner under den här fasen är följande:

- Att skapa överblick och ge praktisk information både till familjehemmet och barnet.
- Att stärka det ensamkommande barnets "mjuka färdigheter", som att be om hjälp, veta var det finns information och kunna bygga ett stöttande nätverk.
- Visa tillit och låta ungdomen hitta sin egen väg, och samtidigt erbjuda det stöd som ungdomen behöver.
- Hantera familjeåterföreningen.
- Skapa stödgrupper både för familjehemmet och för det ensamkommande barnet.
- Motståndskraft och egenmakt är båda viktiga egenskaper.

Stötta både familjehemmet och det ensamkommande barnet på ett lösningsfokuserat sätt. Var uppmärksam på vad som sker, inte bara gällande praktiska detaljer (t.ex. om en sjukförsäkring har tecknats) utan även gällande mjuka färdigheter (beröm t.ex. ungdomen för att ha ringt försäkringsbolaget på egen hand).

Modul 5

Goda exempel

Den sista modulen presenterar tre övningar som används under den sista dagen för att hjälpa deltagarna att omvandla sina kunskaper och kompetenser i praktiken.

5.1 Att dela goda exempel genom en World café-workshop

För att anordna en intressant cafédialog bjuder organisationen som håller i utbildningen in 3–4 socialsekreterare från en annan organisation, med kunskap om familjehemsvård.

I ett kort gruppsamtal (10 minuter) presenterar sig socialsekreterarna och berättar vilka de är och vad de gör.

Därefter delas gruppen in i fyra mindre grupper. Deltagarna ger en kort presentation av sig själva, sin yrkesroll och sin erfarenhet av familjehemsvård. De delar sedan med sig av goda exempel i dessa mindre grupper (varav varje grupp innehåller en socialsekreterare "utifrån") kring olika ämnen. Dessa ämnen antecknas på ett pappersark som ligger på bordet.

Till exempel:

- Likheter och skillnader när det gäller att arbeta med nätverkshem för ensamkommande inom varje organisation/loaklt/nationellt.
- Hur sker screening av familjer inom varje organisation/loaklt/nationellt?
- Vem ansvarar för säkerheten?
- Mötet avslutas med en snabb genomgång och återblick i helgrupp.

5.2 De första stegen för att implementera kunskaper och råd

Den här övningen syftar till att underlätta implementeringen av de kunskaper och råd som deltagarna har fått under de senaste två dagarna, samt att skapa en stark (kreativ) bild som stödjer deltagarnas motivation att implementera dessa kunskaper och råd. Detta kan ske genom att rita, göra en scrapbook eller tankekarta, skriva en haikudikt eller liknande.

Varje deltagare uppmanas att reflektera enskilt kring följande två frågor:

- Vad tar du med dig från utbildningen?
- På vilket sätt är detta viktigt i ditt arbete?

Deltagarna sätter sig sedan vid ett av borden och väljer någon av de tillgängliga metoderna för att uttrycka sina främsta insikter från utbildningen på ett personligt och kreativt sätt: genom att rita en teckning, göra en tankekarta, skriva en dikt eller en sång, eller liknande.



På så sätt skapas 15 olika konstverk som återspeglar den viktigaste insikten eller intentionen hos varje deltagare.

5.3 Implementera insikterna i den egna miljön

Deltagarna reflekterar i par kring följande frågor:

- Vad vill du uppnå när det gäller familjehemsvård?
- Vad behöver du för att uppnå detta?
- Vilket kommer ditt första steg att vara?
- Vad kommer hjälpa dig att hålla fast vid den här bra idén?

De här frågorna hjälper deltagarna att skapa sin egen implementeringsplan för att kunna använda kunskaper och råd i praktiken, i sin egen miljö.



Referenser

Amnesty International. *Cultuurrelativisme (putting culture into perspective) (n.d.)*. Retrieved April 22, 2017, from <https://www.amnesty.nl/encyclopedie/culturele-rechten-cultuurrelativisme-en-mensenrechten>

Asylkoordination Österreich (n.d.). *Presseaussendungen: asylkoordination fordert Maßnahmen und hofft auf Ankündigung im Regierungsprogramm (Press release: Asylkoordination calls for measures and hopes to be announced in the government programme)*. Retrieved June 25, 2020, from <https://www.asyl.at/de/info/presseaussendungen/haelftederkinderfluechtlingeverschwindetspurlos/?s=845>

Axelsson, L., Baarnhielm, S., Dalman, C., & Hollander, A. (2020). Differences in psychiatric care utilisation among unaccompanied refugee minors, accompanied migrant minors, and Swedish-born minors. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, *55*, 1449-1456.

Bagozzi, R., Verbeke, W., & Gavino, J. (2003). Culture Moderates the Self-Regulation of Shame and Its Effects on Performance: The Case of Salespersons in the Netherlands and the Philippines. *Journal of Applied Psychology*, *88*.

Bean, T. (2006). *Assessing the psychological distress and mental healthcare needs of unaccompanied refugee minors in the Netherlands*. doctoral thesis, Leiden University.

Bean, T., Derluyn, I., Eurelings-Bontekoe, L., Broekaert, E., & Spinhoven, P. (2007). Comparing psychological distress, traumatic stress reactions, and experiences of unaccompanied refugee minors with experiences of adolescents accompanied by parents. *Journal of Nervous and Mental Disease*, *195*, 288-297.

Bean, T., Eurelings-Bontekoe, E., Mooijaart, A. & Spinhoven, P. (2006). Factors associated with mental health service need and utilization among unaccompanied refugee adolescents. *Administration and Policy in Mental Health*, *33*(3), 342-355.

Bedford, O., & Hwang, K. (2003). Guilt and shame in Chinese culture: A cross-cultural framework from the perspective of morality and identity. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, *33*, 127-144.

Berry, J. (1990). Psychology of acculturation. Understanding individuals moving between cultures. *Applied cross-cultural psychology*, 232-253.

Border Violence Monitoring Network, Balkan Region Report (2020, June). Retrieved July 17, 2020, from <https://www.borderviolence.eu/wp-content/uploads/JUNE-REPORT.pdf>

Carlson, B., Cacciatore, J., & Klimek, B. (2012). A risk and resilience perspective on unaccompanied refugee minors. *Social Work*, *57*(3), 259-269.

COA, GZA, & GGD GHOR Nederland. (2017, March). *Gezondheidszorg voor asielzoekers in Nederland (Healthcare for asylum seekers in the Netherlands)*. Retrieved April 10, 2017, from <https://www.ggdghorkennisnet.nl/thema/publieke-gezondheidszorg-asielzoekerspga/publicaties/publicatie/16699-factsheet-gezondheidszorg-voor-asielzoekers-in-nederland>



COA. (n.d.). *Gezondheidszorg, wonen op een asielzoekerscentrum (Healthcare, living in an asylum seekers centre)*. Retrieved April 3, 2017, from <https://www.coa.nl/nl/asielopvang/wonen-op-een-asielzoekerscentrum/gezondheidszorg>.

Colucci, E., Minas, H., Guerra, C., & Paxton, G. (2015). In or out? Barriers and facilitators to refugee-background young people accessing mental health services. *NCBJ*, 52 (6), 766-90.

Conant, E. (2015, September 19). *The World's Congested Human Migration Routes in 5 Maps*. National Geographic. Retrieved April 15, 2017, from <https://www.nationalgeographic.com/news/2015/09/150919-data-points-refugeesmigrants-maps-human-migrations-syria-world/>

Court of Justice of the European Union. C-648/11, *The Queen, on the application of MA and Others. v Secretary of State for the Home Department*, 6 June 2013, ECLI:EU:C:2013:367.

De Anstiss, H. & Ziaian, T. (2010). Mental health help-seeking and refugee adolescents: Qualitative findings from a mixed-methods investigation. *Australian Psychologist* (45), 29-37.

De Ruijter de Wildt, L., Melin, E., Ishola, P., Dolby, P., Murk, J., & Van de Pol, P. (2015). *Reception and living in families: Overview of family-based reception for unaccompanied minors in the EU Member States*. Nidos.

De Vries, J. (2014). Landen waar homoseksualiteit strafbaar is (Countries where homosexuality is punishable). *Volkskrant*. Retrieved March 23, 2017, from: <http://www.volkskrant.nl/buitenland/oeganda-is-de-enige-niet-in-deze-77-landen-ishomoseksualiteit-strafbaar~a3604494/>

DSP-groep Amsterdam, Tilburg University. (2016). *Niets is wat het lijkt, Eritrese organisaties en integratie (Nothing is what is seems, Eritrean organisations and integration)*. Retrieved March 10, 2017, from : https://www.dsp-groep.nl/wp-content/uploads/16pverit_Niets_is_wat_het_lijktDSP_2016.pdf

European Commission (2020). Migrant's Health. Retrieved July 17, 2020, from: https://ec.europa.eu/health/social_determinants/

European Migration Network (2018, July). *Approaches to Unaccompanied Minors Following Status Determination in the EU plus Norway*. Retrieved June 25, 2020, from: http://emn.ie/files/p_201808090907072018_emn_sythesis_unaccompanied_minors_09.08.2018.pdf

Eurostat. (2020, April 28). Newsrelease: Asylum applicants considered to be unaccompanied minors. Retrieved September 1, 2020, from: <https://ec.europa.eu/eurostat/documents/2995521/10774034/3-28042020-AP-EN.pdf/03c694ba-9a9b-1a50-c9f4-29db665221a8>

Fazel, M., Reed, R. V., Panter-Brick, C., & Stein, A. (2012). Mental health of displaced and refugee children resettled in high-income countries: risk and protective factors. *Lancet*, 379, 266-282.

Geltman, P. L., Grant-Knight, W., Mehta, S. D., Lloyd-Travaglini, C., Lustig, S., Landgraf, J. M., & Wise, P. H. (2005). The "lost boys of Sudan": Functional and behavioral health of unaccompanied refugee minors re-settled in the United States. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 159(6), 585-591.

Graham, H. R., Minhas, R. S., & Paxton, G. (2016). Learning problems in children of refugee background: A systematic review. *Pediatrics*, 137. DOI: <https://doi.org/10.1542/peds.2015-3994>

Groeninck, M., Meurs, P., Geldof, D., Wiewauters, C., Van Acker, K., De Boe, W., & Emmery, K. (2019). *Veerkracht in beweging. Dynamieken van vluchtelingengezinnen versterken (Changes in resilience. Strengthening refugee family dynamics)*. Maklu.

Hajdukowski-Ahmed, M. (2008). *A Dialogical Approach to Identity: Implications for refugee women*. In Hajdukowski-Ahmed, M., Khanlou, N. & Moussa, H., Not born a Refugee Woman (p. 28-53). New York – Oxford: Berghahn Books.

Hermans, D., Raes, F., & Orlemans, H. (2017). *Inleiding tot de gedragstherapie (Introduction to behaviour therapy)*. Houten: Bohn, Stafleu van Loghum.

Hodes, M., Jagdev, D., Chandra, N. & Cunniff, A. (2008). Risk and resilience for psychological distress amongst unaccompanied asylum-seeking adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49(7), 723-732.

Hofstede, G., Hofstede, G.J. & Minkov, M. (2010). *Cultures and Organizations; Software of the Mind – Intercultural Cooperation and Its Importance for Survival*: 3rd edition. Atheneum publisher.

Hofstede, G., Hofstede, G.J., & Minkov, M. (2016). *Allemaal Andersdenkenden: Omgaan met cultuurverschillen. (Everybody thinks differently: Dealing with cultural differences)*. Business Contact/Atlas Contact.

Janssen, J. (2006). *Je eer of je leven, een verkenning van eerzaken voor politieambtenaren en andere professionals (Your honour or your life, a review of honour cases for police officers and other professionals)*. Elsevier.

Jarlbj, F., Goosen, S., Derluyn, I., Vitus, K., & Jervelund, S.S. (2018). What can we learn from unaccompanied refugee adolescents' perspectives on mental health care in exile? *European Journal of Pediatrics*, 177 (12), 1767-1774.

Jugendliche ohne Grenzen (2017). *Welcome to Germany: A guide for unaccompanied minors*. Bundesfachverband unbegleitete minderjährige Flüchtlinge e.V.
https://b-umf.de/src/wp-content/uploads/2017/12/welcometogermany_english.pdf

Jongedijk, R. (2014). *Levensverhalen en psychotrauma, narratieve exposure therapie in theorie en praktijk (Life stories and psychotrauma, narrative exposure therapy in theory and practice)*. Stichting Arq Diemen, p/a Uitgeverij Boom.

Kalverboer, M., Zijlstra, E., van Os, C., Zevulun, D., ten Brummelaar, M., & Beltman, D. (2016). Unaccompanied minors in the Netherlands and the care facility in which they flourish best. *Child and Family Social Work*, 1365-2206.

Kerkhof, A., Spijker, B. (2012). *Piekeren over zelfdoding; een stapsgewijze methode om minder last te hebben van gedachtes over zelfdoding (Ruminating about suicide; a step-by-step method for reducing suicidal thoughts)*. Boom Hulpboek.

Kleinman, A. (2005). *Culture and Psychiatric Diagnosis and Treatment: What are the necessary therapeutic skills?* Trimbos Institute.

Korrelboom, K., & Ten Broeke, E. (2014). *Geïntegreerde cognitieve gedragstherapie, handboek voor theorie en praktijk (Integrated cognitive behaviour therapy, manual on theory and practice)*. Bussum Coutinho.

Kouratovsky, V. (2008). Inwikkeling in het belang van cultuursensitieve diagnostiek en therapie (Envelopment in the interests of culturally sensitive diagnosis and therapy). In Oei, T.I. & Kaiser, L. (2008). *Forensische Psychiatrie onderweg* (pp 371-385). Wolf Legal Publishers.

Laban, K., Attia, A., & Hurulean, E. (2010). Veerkracht als uitgangspunt bij diagnostiek en behandeling bij asielzoekers en vluchtelingen (Resilience as a starting point for the diagnosis and treatment of asylum seekers and refugees). In de Jong and Colijn (red). *Handboek Culturele Psychiatrie en Psychotherapie*.

Lamkaddem, M., Essink-Bot, M., Deville, W., Gerritsen, A., & Stronks, K. (2015). Health changes of refugees from Afghanistan, Iran, and Somalia: The role of residence status and experienced living difficulties in the resettlement process. *European Journal of Public Health*, 25 (6), 917–922.

Lanslots, E. (2012). *Een belevingsonderzoek naar agency bij niet-begeleide buitenlandse minderjarige meisjes. (Research into the experience of agency among unaccompanied female minors)*. [Master's thesis, Gent University].

Lønning, M. N. (2020). Layered journeys: Experiences of fragmented journeys among young Afghans in Greece and Norway. *Journal of Refugee Studies*, 33, 316-335. DOI: <https://doi.org/10.1093/jrs/feaa052>

Majumder, P., Vostanis, P., Karim, K., & O'Reilly, M. (2018). Potential barriers in the therapeutic relationship in unaccompanied refugee minors in mental health. *Journal Mental Health*, 28(4), 372-378.

Mangrio, E., & Sjögren Forss, K. (2017). Refugees' experiences of healthcare in the host country: A scoping review. *BMC Health Services Research*, 17, 814 (2017). <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2731-0>

Migrant's health. (n.d.). European Commission. Retrieved July 17, 2020, from: https://ec.europa.eu/health/social_determinants/migrants_en

Missing Children Europe (2017, 18 January). *Mention the unmentioned: invisible, 10,000 child refugees have already disappeared in Europe*. Retrieved February 23, 2017, from: <http://missingchildreneurope.eu/news/Post/1099/Mention-the-unmentioned-Invisible10-000-child-refugees-have-already-disappeared-in-Europe>

Monitoring Returning Minors (2014). *The Migrant*, summer 2014, special edition. Hitfoundation.eu Retrieved April 13, 2017, from: https://issuu.com/hitfoundation/docs/summer_2014_migrant_monitoring_retu

Mooren, T., & Bala, J. (2016). *Goed ouderschap in moeilijke tijden. Handleiding voor meergezinsgroepen met vluchtelingen. (Good parenting in difficult times. Manual for multiple family groups with refugees)*. Pharos.

Ní Raghallaigh, M., & Gilligan, R. (2010). Active survival in the lives of unaccompanied minors: Coping strategies, resilience, and the relevance of religion. *Child and Family Social Work, 15*(2), 226 – 237.

Ní Raghallaigh, M. (2011). Religion in the Lives of Unaccompanied Minors: An Available and Compelling Coping Resource. *The British Journal of Social Work, 41*(3), 539-556.

Ogden, P., & Minton, K. (2000). Sensorimotor Psychotherapy: One method for processing traumatic memory. *Traumatology, 6* (3), 149-173.
<https://doi.org/10.1177/153476560000600302>

Oort, F.J. (2010). *Het ondersteunen van pleeggezinnen met een hoog risico op ongewenste beëindiging van de plaatsing (Supporting foster families with a high risk of an unplanned placement ending)*. Retrieved from <http://goo.gl/zz23dm>

Oppenheim, H., Hornsveld, H., Ten Broeke, E., & De Jongh, A. (2015). *Praktijkboek EMDR-deel II, Toepassingen voor nieuwe patiëntengroepen en stoornissen (EMDR-manual part II, applications for new patient groups and disorders)*. Pearson Amsterdam.

Oxford University Press. (2015). Resilience. *Oxford Advanced Learner's Dictionary*. Oxford University Press.

Pater, W., Spinder, S., & Berk, M. (2009). *Veilig en beschermd, methodiek beschermde opvang voor alleenstaande minderjarige vreemdelingen (Safe and protected, methodology for protected shelter for unaccompanied children)*. Amsterdam: Pro Education.

Pearson Education. (2014). Resilience. Longman Dictionary of Contemporary English 6. Pearson Longman.

Pharos, (2016). *'Van ver gekomen'; een verkenning naar het welzijn en de gezondheid van Eritrese vluchtelingen (From far away; a review of the health and welfare of Eritrean refugees)*. June 2016. Pharos.

Pinto, D. (2007). *Interculturele communicatie, een stap verder (Intercultural communication, the next step)*. Bohn Stafleu van Lochem.

Plysier, S. (2003). *Kinderen met een tweede huid. Onthaal van kinderen op de vlucht (Children with a second skin, reception for fleeing children)*. Garant- Uitgevers.

Posselt, M., McDonald, K., Procter, N., De Crespigny, C., & Galletly, C. (2017). Improving the provision of services to young people from refugee backgrounds with comorbid mental health and substance use problems: addressing the barriers. *BMC Public Health, 17*, 280.

Pulvirenti, M., & Mason, G. (2018). Resilience and survival: Refugee women and violence. *Current Issues in Criminal Justice, 23*, 37-52.

Rhmaty, F. (2011). *Traumaverwerking met vluchtelingen, een transculturele systeembenadering (Processing trauma with refugees, a transcultural systemic approach)*. Van Gorcum.

Rijksoverheid. (n.d.). *Nieuw in Nederland; inburgering en integratie van nieuwkomers. (New in the Netherlands; civic integration for newcomers)*. Retrieved March 13, 2017, from: <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/nieuw-in-nederland/inhoud/inburgering-en-integratie-van-nieuwkomers>

Röder, A., & Mühlau, P. (2012). What determines the trust of immigrants in criminal justice institutions in Europe? *European Journal of Criminology*, 9, 370-387.

Schippers, M. (2014). Working with the unaccompanied child, a tool for guardians and other actors working for the best interest of the child. CONNECT, an EU funded project. Nidos. Retrieved March 13, 2017, from: http://www.connectproject.eu/PDF/CONNECTNLD_Tool2.pdf

Schippers, M., Van de Pol, P., De Ruijter de Wildt, L., Thys, K., Krogshøj Larsen, M., Massoumi, Z., & Rozumek, M. (2016). *Alternative Family Care: Manual for staff working with reception families and unaccompanied children living in reception families*. Nidos, Utrecht. Retrieved April 13, 2017, from: <http://engi.eu/projects/alfaca/manual/> Schippers, M. (2017). *Kinderen gevlucht en alleen. (Children, fled and alone)*. Nidos.

Schippers, M., Bastiaens, F., & Verstegen, T. (2019). *Veerkracht Versterken van Vluchtelingenkinderen. De Nidosmethodiek voor interculturele jeugdbescherming. (Strengthening the resilience of unaccompanied children, the Nidos methodology for intercultural child protection)*. Nidos.

Schoenmaeckers, R., Al-Qasim, T., & Zanzottera, C. (2019). *Journeys of trust and hope: Unaccompanied minors from Eritrea in Ethiopia and the Netherlands*. Mobile Africa: Human Trafficking and the Digital Divide, 3, 425.

Sleijpen, M. (2017). *Crossing borders: Trauma and resilience in young refugees. A multi-method study*. Arq, psychotrauma expert group.

Smid, G. E. (2020). A framework of meaning attribution following loss. *European Journal of Psychotraumatology*, 11 (1). DOI: 10.1080/20008198.2020.1776563.

Spinder, S., & Van Hout, A. (2008). *Jong en Onderweg: Nidosmethodiek voor de begeleiding van ama's (young and in transit: Nidos methodology for guiding unaccompanied children)*. Nidos.

Spinder, S., Van Hout, A., & Hesser, K. (2010). *Thuis en Onderweg: Nidosmethodiek voor Opvang en Wonen in Gezinsverband (At home and in transit: Nidos methodology for reception and living in families)*. Nidos.

Staring, R., & Aarts, J. (2010a). *Jong en illegaal in Nederland, een beschrijvende studie naar de komst en het verblijf van onrechtmatig verblijvende (voormalige) alleenstaande vreemdelingen en hun visie op de toekomst (Young and illegal in the Netherlands, a descriptive study of the arrival and stay of undocumented former unaccompanied children and their vision of the future)*. Criminology Department, Erasmus University Rotterdam.

Staring, R., & Aarts, J. (2010b). Werken in de marge. Illegaal verblijvende jongeren in Nederland (Working on the fringes of society. Young people living illegally in the Netherlands). *Justitiële verkenningen*, jrg. 36, no. 7, 2010 Informele economie, uitbuiting en illegaliteit (the informal economy, exploitation and being undocumented). WODC- Boom juridische uitgaven, 43-55.

Stoffelen, A., & Visser, J. (2016, 30 Sept 2016). Part 21. De administratie van een nieuwkomer, 'Welkom, nu begint de bureaucratie' (*Newcomers and bureaucracy*). *Volkskrant*. Retrieved February 3, 2017, from: <http://www.volkskrant.nl/binnenland/welkom-nu-begint-de-bureaucratie~a4386336/>

Stöfvel, M. & Mooren T. (2010). *Complex trauma diagnostiek en behandeling (Complex trauma diagnosis and treatment)*. Bohn Stafleu van Loghum

Struik, A. (2010). *Slapende honden? Wakker maken! Een behandelmethod voor chronisch getraumatiseerde kinderen. (Sleeping dogs? Wake them! A method for the treatment of chronically traumatised children)*. Pearson Assessment and Information B.V.

Tjin A Djie, K., & Zwaan, I. (2007). *Beschermjassen: transculturele hulp aan families (A protective layer: transcultural help for families)*. Van Gorcum.

UNICEF (2016). *Uprooted - The growing crisis for refugee and migrant children*. United Nations Children's Fund (UNICEF).

Valibhoy, M.C., Kaplan, I., & Szwarc, J. (2017). "It comes down to just how human someone can be": A qualitative study with young people from refugee backgrounds about their experiences of Australian mental health services. *Transcultural Psychiatry*, 54 (1), 23-45.

Van Es, C., Sleijpen, M., Ghebreab, W., & Mooren, T. (2019). Cultuursensitief werken met alleenstaande jonge vluchtelingen: 'Veerkracht-project' biedt trauma geïnformeerde interventie (Culturally sensitive approach to unaccompanied children: 'Resilience project' offers trauma-informed interventions). *Kind en adolescent praktijk*, 18 (4), 16–22. <https://doi.org/10.1007/s12454-019-0040-y>

Van Hest, F. (2012). Rouwen met vluchtelingen en asielzoekers (*Grieving with refugees and asylum seekers*). *Tijdschrift voor groepsdynamica en groepstherapie*. 7(2), 6-18.

Van IJzendoorn, M.H. (2008). *Opvoeding over de grens. Gehechtheid, trauma en veerkracht (Parenting across borders: attachment, trauma, and resilience)*. Amsterdam: Boom Academic.

Van Reisen, M., Al-Qasim, T., Carlotta Zanzottera, C., & Schoenmaeckers, R. (2018). *Trust and the Triggers of Trauma: Exploring Experiences of Trust between Eritrean Unaccompanied Minors and their caregivers in The Netherlands*. Tilburg University, EEPA, Nidos.

Van der Veer, G. (1996). Voogdijmaatschappelijk werk en gevluchte adolescenten. (Guardianship and fled adolescents). De Opbouw: instelling voor ambulante jeugdhulpverlening.

Van der Veer, G. (2002). *Gevluchte adolescenten: ontwikkeling, begeleiding en hulpverlening (Adolescent refugees: development, guidance, and support)*. Pharos.

Vermette, D., Shetgiri, R., Al Zuheiri, H., & Flores, G. (2015). Healthcare Access for Iraqi Refugee Children in Texas: Persistent Barriers, Potential Solutions, and Policy Implications. *Journal of Immigrant and Minority Health, 17*(5).

Verstegen, T. (2012). *Een duurzaam (terugkeer)perspectief voor ama's; commitment van het kind en commitment van de familie. De dubbel C benadering (sustainable prospects for unaccompanied children; commitment of the child and their family)*. Nidos Utrecht. Retrieved May 8, 2018, from: <https://www.nidos.nl/>

Vervliet, M., & Derluyn, I. (2013). *De trajecten van niet-begeleide buitenlandse minderjarigen: Verwachtingen, agency en psychosociaal welzijn (The pathways of unsupported underage migrants: expectations, agency, and psychosocial well-being)*.



Bilaga I

Nederländskt screeningverktyg för bedömning av nätverkshem

Det här screeningverktyget används för att bedöma lämpligheten hos potentiella nätverkshem. Verktyget består av olika delar som, beroende på typen av placering och på om det finns en relation mellan barnet och familjehemmet, kan vägas på olika sätt i det slutgiltiga beslutet.

Del I: Lista med frågor som måste ställas

1. Grundläggande information¹

- Ålder
- Kön
- Nationalitet
- Önskad form av mottagande (tillfälligt, långsiktigt)
- Antal barn som kan tas emot

2. Familjesituation

- Nuvarande situation
- Övriga familjemedlemmars åsikter om att ta emot barnet
- Nätverk: vänner, familj, grannar (förväntade reaktioner gentemot barnet)
- Besökare, övriga inneboende och övernattande gäster
- Regelbunden kontakt med andra
- Fysisk och psykisk hälsa
- Erfarenhet av att ta hand om barn (inom yrket eller inom familjen/vänkretsen)
- Eventuella nyligen inträffade livshändelser inom familjen och deras påverkan på familjen

3. Utbildning och arbete

- Inkomstkälla
- Eventuella skulder
- Familjemedlemmarnas utbildning
- Familjemedlemmarnas yrken
- Arbetstider
- (Eventuell) barnomsorg

4. Fritidsintressen och aktiviteter

- Familjemedlemmarnas fritidsintressen
- Tankar om vikten av idrotts- och fritidsaktiviteter för barnet

¹Endast tillämpligt vid placering i icke besläktad familj.

5. Levnadsvillkor

- Omsorgspersoner som är tillräckligt närvarande
- Beskrivning av hemmet och närområdet
- Säkerhet i hemmet och i samband med trafik
- Tillgängligt rum/utrymme för barnet
- Område för lek, om tillämpligt
- Lokaler som skolor, affärer, föreningar och bibliotek
- Tillgänglighet via kollektivtrafik

6. Syn på uppfostran och trygghet

Egen uppväxt

- Hur blev du själv uppfostrad?
- Vad ville dina föräldrar lära dig genom sin uppfostran?
- Vad tycker du om hur du uppfostrades?
- Hur lärde du känna din partner? Var det ett arrangerat äktenskap?
- Hur lärde dina barn känna sina partners? Blev det arrangerat?
- Hur gammal var du när du gifte dig?
- Hur såg din egen familjesituation ut när du var barn?
- Hur var dina föräldrar?
- Vad skulle du ha gjort annorlunda?
- Vad tycker du om med din egen barndom?
- Hur är kontakten med din familj?

Syn på uppfostran

- Vad anser du är viktigast i uppfostran (värderingar och normer) och hur uppnår du detta? Hur vill du till exempel att barnet tilltalar dig?
- Vem ansvarar för olika uppgifter i hushållet och när det gäller att ta hand om barnet?
- I vilka frågor har barnen i din familj något att säga till om och inte?
- Vad skulle du göra om ett barn betedde sig illa?

Färdigheter inom uppfostran

- Vad tycker du är svårt att hantera?
- Vad anser du är ett oacceptabelt beteende?
- Vad tycker du är svårt när det gäller uppfostran av dina egna barn?
- Vad skulle du tycka om att få hjälp med att uppfostra ett barn med problematiskt beteende?
- Vilka regler skulle du tillämpa?
- På vilket sätt tillämpar du regler?
- Vad gör du om ett barn inte följer reglerna? Förmåga att förhandla?
- Är det viktigt för dig att förklara reglerna och hur förklarar du dem?
- Hur tillrättavisar du ett barn?
- Hur stimulerar du ett barn?
- Hur ser ett gräl ut i din familj?
- Förekommer det våld inom er familj och i så fall, hur fortlöper det?
- Hur vet du vad ditt barn tycker och känner? (känslighet)
- Om ditt barn skulle börja röka eller inte skulle vilja bära slöja längre och dina landsmän skulle kommentera det, hur skulle du hantera det?



Sexualitet

- Vad är dina tankar kring sexuellt/provokativt beteende hos barnet, och hur skulle du hantera det?
- Vilken är din syn på HBTQ+, och vad skulle det innebära om ett barn som placeras i din familj identifierar sig som HBTQ+?
- På vilka sätt uppmärksammar du sexualitet i barnuppfostran?

Säkerhet och riskfaktorer

Barnmisshandel innebär en hotfull eller våldsam interaktion av fysisk, psykisk eller sexuell natur som föräldrar eller andra personer som barnet är beroende av aktivt eller passivt utsätter det för, och som orsakar eller kan orsaka svår fysisk eller psykiska skada på barnet.

Forskningen har visat att det finns vissa faktorer som ökar risken för barnmisshandel. Därför ställer Nidos följande frågor:

- Har du själv blivit utsatt för barnmisshandel?
- Har det hänt att barnen i din familj har blivit slagna, och hur gick det till?
- Förminskas eller förnekas barnmisshandel?
- Har någon av familjemedlemmarna en (allvarlig) psykisk störning, finns det en diagnos och behandling?
- Har någon av familjemedlemmarna självmords- eller mordtankar?
- Finns det problem med missbruk (av läkemedel, droger och/eller alkohol)?
- Finns det någon form av personlighetsstörningar i släkten?

Religion

- Egen syn på religion och dagligt utövande
- På vilket sätt påverkar religionen din motivation att ta hand om ett barn?
- Medlemskap i en kyrka/ett religiöst samfund och de ritualer detta innebär?
- Hur hanterar du barn med en annan religion? Hur passar det in i ditt sätt att leva?
- Vad anser du om seder och ritualer som vissa religioner föreskriver, exempelvis fasta, att ha ett altare, gå till moskén eller äta eller undvika viss mat?

Motivation

- Varför ansökte du?
- Vilka förväntningar har du på barnet/placeringen?
 - Vill ha ett barn
 - Sällskap för ett ensam barn
 - Ekonomiska skäl
 - Att använda barnet som barnvakt/hushållsassistent
 - Religiösa aspekter
 - Kombination av motivation och livshändelser (utflyttade barn, förlorat barn, skilsmässa, ensamhet)

Placering i nätverkshem

- Varför vill du göra det här?
- Vad händer om du ångrar dig och inte vill ta hand om barnet längre?
- Vad händer om vi inte placerar barnet i din familj?

Att känna till och hantera kulturella skillnader

- Kulturella skillnader: erfarenheter av andra kulturer, syn på andra kulturer, hur mycket bör ett barn anpassa sig, hur mycket är du villig att anpassa dig själv, hur överbryggas du skillnaderna (även mellan olika släkter, klaner o.s.v.)
- Vad anser du om "hemligheter" som barn har och hur hanterar du dem?
- Vad skulle du tänka om ditt familjehemsbarn betar sig annorlunda jämfört med andra barn?

Frågor och signaler kopplat till hedersrelaterat förtryck och våld

- Finns det skillnader i din familj när det gäller vad pojkar och flickor får lov att göra? I så fall, vilka skillnader?
- Finns det inslag i din kultur som du personligen inte gillar? (T.ex. omskärelse av pojkar och flickor samt arrangerade äktenskap.)

Socialsekreterarens eget intryck

- Öppen för att ta emot råd
- Öppenhet
- Flexibilitet
- Engagemang (avstånd – närhet)
- Förmåga att släppa taget och knyta an
- Sluten familjestruktur
- Bristande flexibilitet
- Samarbete med socialtjänsten och om möjligt med barnets biologiska familj

Aspekter att uppmärksamma

- Medicinsk information gällande familjehemmets hälsa. Hade det varit svårt för dem att ta hand om ett barn med funktionsvariation? Vad händer om barnet blir sjukt?
- Husdjur
- Information gällande levnadsvillkor
- Syn på osäkra framtidsutsikter/återvändande
- Semestrar, både inom landet och utomlands (vilka lösningar finns om barnet inte kan följa med)
- Syn på sexualitet, sexuellt beteende,
- AIDS/HIV/hepatit (ingen standardtestning, bara om det finns medicinska skäl baserat på aktuella medicinska bedömningar/rekommendationer. Vissa organisationer som Nidos har en aktiv policy, i synnerhet gällande tonårsmödrar.)
- Omskärelse
- Adoption/utsikter att få uppehållstillstånd
- Egen inkludering/assimilering/plats i samhället

Del II: Bedömning och sammanvägning av fakta

Om **barnet redan bor i ett nätverkshem** eller har flyttat tillbaka till ett nätverkshem efter ett tillfälligt avbrott bör fokus ligga på kontinuiteten i omvårdnaden, inklusive en fortsättning av den trygga relationen mellan barnet och vårdaren.

Screeningen fokuserar därför på att bedöma om relationen och omvårdnaden är tillräckligt trygga. Eller åtminstone säker nog medan barnet väntar på återförening med sina biologiska föräldrar, om en återförening förväntas ske. För att kunna göra den här bedömningen är en nära observation av samspelet mellan barnet

och familjehemmet en viktig källa till information. Hur de vuxna i hemmet förhåller sig till barnet och hur barnet svarar på det ger information om hur stark anknytningen är.

Om en **besläktad familj som screenas ännu inte har tagit hand om barnet** spelar kontinuiteten i omvårdnaden ingen roll i det här skedet. Men anknytning, relation och omsorg kan redan finnas på plats, och screeningen måste ta hänsyn till barnets intresse av att placeras i sitt eget nätverk. Samma frågor behöver besvaras som i situationen som beskrivs ovan. Även om det kanske inte går att inkludera samspelet och styrkan i anknytningen mellan mellan barnet och de vuxna i screeningen så är det fortfarande möjligt att inkludera hur de pratar med varandra, hur väl de känner varandra och ett intryck av deras anknytning. Engagemanget hos alla inblandande är lika viktigt i den här situationen.

När **okända familjehem** screenas finns det ännu ingen anknytning mellan barnet och familjehemmet. Därför kan screening ske med hjälp av allmänna frågor som tar hänsyn till riskfaktorer för barnmisshandel och potentiella skyddsfaktorer. En första bedömning av familjehemmets känslighet kan göras utifrån observationer av deras relation till sina egna barn. En bedömning av stabiliteten i en placering är också av betydelse, eftersom det kan vara gynnsamt för matchningsprocessen och för att bedöma om ett barn vid behov kan bo kvar i familjehemmet tills det blir myndigt.

För att besluta om placeringen är det viktigt att:

- väga in alla argument som nämns ovan (inklusive skillnaden mellan placering i ett nätverkshem jämfört med i ett okänt familjehem)
- betyg A–F från listan nedan (baserat på risken för barnmisshandel).

A. Bedömning av barnets trygghet i familjehemmet

B. Bedömning av risken för barnmisshandel baserat på riskfaktorer (CARE), listan över tidiga tecken på beroendeförhållanden (Movisie) och skyddsfaktorer (LIRIK):

Negativ inställning till hjälp och ingripande, även gällande egna problem

Negativ inställning till barnet

- Problem i samspelet mellan vuxen/vuxna och barn
- Familjerelaterade stressfaktorer
- Socioekonomiska stressfaktorer
- Otillräckligt socialt stöd
- Våld i uppfostran
- Våld mellan de vuxna
- Kulturella influenser
- Sektliknande religion eller religiös press
- Förståelse för den gode mannens roll och ställning
- Risker kopplade till hedersrelaterat förtryck och våld
- Inkonsekventa moraliska regler
- Bristande kommunikation i hemmet
- Skvaller om familjen i närmiljön
- Skvaller om familjen inom släkten
- En av föräldrarna avlider
- Familjemedlemmar har tidigare försvunnit

-
- Plötslig flytt eller plötsligt försvinnande
 - Intensiv kontakt med släktingar utomlands eller plötslig resa till släktingar/familjeråd
 - Tidigare rapporter om våld i hemmet
 - Misshandel eller störande beteende på familjens adress
 - Ett barn har blivit gömt eller överbeskyddat
 - Defensiv attityd gentemot myndigheter och organisationer

C. Bedömning av anknytningens kvalitet vid placering i nätverkshem:

- Bedömning av familjerelationen, tillgivenheten och stabiliteten i relationen som familjehemmet och barnet hittills har utvecklat
- Hur pratar de om varandra, hur beskriver de varandra?
- Skulle den biologiska familjen ställa oproportionerligt höga krav på placeringen?

D. Bedömning av stabiliteten och det långsiktiga perspektivet för placeringen:

- Är de vuxna i familjehemmet friska?
- Är de vuxna i en ålder som innebär att de kan erbjuda en lämplig uppfostran i förhållande till barnets ålder?
- Finns det några planer på migration?
- Finns en önskan om att få egna barn, eller en önskan om att ansöka om familjeåterförening, som kan stå i konflikt med intentionen att ta hand om barnet tills det blir myndigt?

E. Bedömning av eventuella kontraindikationer:

- Tidigare fall av barnmisshandel
- Allvarliga diagnostiserade psykiska sjukdomar
- Personlighetsstörning som yttrar sig i aggressivitet, impulsivitet eller instabilitet
- Alkohol- eller drogberoende

F. Personer som bedömer resultatet (minst två, varav den ena måste vara oberoende):

- Familjeläkare
- Lärare för de egna barnen
- Personal på BVC
- Arbetsgivare
- Organisation som stöttar personer på flykt
- Imam, präst eller pastor
- Lokal polis
- Grannar (som inte tillhör vänkretsen)

Slutsats:

Vad ligger i barnets intresse när det gäller trygghet, kontinuiteten i uppfostran och placeringens stabilitet? Nämn positiva aspekter och aspekter som kräver uppmärksamhet. Nämn även negativa aspekter och återkoppling till de sökande.

Vid negativ screening av ett barn som redan bor i ett nätverkshem är socialsekreteraren, den gode mannen och experten delaktiga i beslutet att avsluta placeringen.

-
- ⁱ Guillaume Coron, 2021.
- ⁱⁱ Riktlinjer från Europarådets ministerkommitté för ett barnvänligt rättsväsende, antagna den 17 november 2010, riktlinje 2.
- ⁱⁱⁱ Det är inte alltid möjligt att avgöra vilken information som är viktigast för barnet här och nu. Därför är det nödvändigt att skapa ett informationsutrymme som barnet kan förlita sig på.
- ^{iv} Barnet kommer sannolikt att svara jakande även om det inte har förstått, eller om det tror att det har förstått.
- ^v Talspråk använder oftast enklare meningar och grammatiska former.
- ^{vi} Den som ännu inte är så bra på ett språk kan ha svårt att veta vad eller vem ett visst pronomen syftar på.
- ^{vii} De flesta immigrantbarnen har lärt sig en pidginvariant (lingua franca) av landets ursprungsspråk i skolan (engelska, franska, portugisiska o.s.v.). De är därför mycket vanare vid de akademiska formerna.
- ^{viii} Säg till exempel hellre "när du har ätit" i stället för "då du har ätit". Endast modersmålstalande är helt bekväma med dubbeltydiga ord. Detsamma gäller partikelverb.
- ^{ix} I den franska regionen Calais använder engelska ungdomar exempelvis ordet "process" om rutinerna kring familjeåterförening i Storbritannien. Ett annat exempel: Ungdomar i det fransktalande Västafrika använder ordet "extrait" (certifikat) i stället för "extrait d'acte de naissance" (födelsebevis).
- ^x Exempelvis använder ungdomar från Afghanistan ordet "taskira" för "födelsebevis".
- ^{xi} Du kan förtydliga innebörden genom att inte bara omformulera meningar utan även använda synonymer eller ord som har ungefär samma betydelse.
- ^{xii} Om barnet inte har erfarenheter eller kulturell bakgrund för att förstå ett ord kommer det inte heller att förstå ordet på sitt modersmål.
-

