

RAPPORT OM PSYKISK HELSETILBUDET til enslige mindreårige flyktninger i Norge

Barna som må klare seg selv



SOS
BARNEBYER

Innholdsfortegnelse

Forord.....	1
1. Innledning.....	2
Bakgrunn	2
Metode.....	2
Sammendrag	3
2. Bosetting i kommunene.....	3
Generelt om barnekonvensjonen, og FNs retningslinjer for alternativ omsorg.....	3
Tverrfaglig Helsekartlegging:	4
Profesjonalisert traumebehandling:.....	4
Hvem faller innunder barnevernloven?	4
3. Heidi Wittrup Djup - Psykologspesialist.....	5
4. Bosituasjon og omsorg – «Jeg savner et hjem».....	6
5. Traumebehandling – eller mangel på sådan	8
6. Ny hverdag – «selvfølgelig har jeg fått hjelp».....	10
7. Fremtiden - snøballen	11
8. Hovedfunn	12
9. Anbefalinger	13



Forord

I denne rapporten får vi høre ungdommers egne tanker, ord og opplevelser av hvordan de opplever deres bosituasjon, støtteapparat og det psykiske helsetilbudet etter at de har ankommet Norge. Dette har de gjort slik at tjenestene, kommunene og myndighetene skal få et innblikk i hvordan situasjonen er for enslige mindreårige asylsøkere, men også for å sikre at andre barn og unge som de skal få den hjelpen de trenger.

De har delt av sine erfaringer, sin sårbarhet og hverdag. Slik at vi bedre skal kunne forstå og endre.

Ungdom som har flyktet alene til Norge har hatt opplevelser vi knapt kan forestille oss. De har måttet reise fra familie og venner, hjemmene sine og kjente omgivelser. Når de da ankommer Norge trenger de et helsetilbud og velferdsapparat som er der for dem. Trygghet og fellesskap er viktig for å få en følelse av å høre til.

For å sikre at alle barn får deltatt, er det behov for politisk vilje, prioriteringer og penger, men som denne rapporten tydelig viser, trenger vi også økt kunnskap og bevissthet.

Vi jobber for å sikre at alle barn skal få innfridd sine rettigheter, og vi er bekymret for at barn og unge som har flyktet til Norge ikke får det tilbudet de har rett på. Det innebærer hurtigbosetting i tilpassede boformer, et tilstedeværende psykisk helse-tilbud og et barnefaglig kompetent støtteapparat. Vi må lytte til erfaringene disse ungdommene forteller oss, og ta de på alvor – vi må endre systemet.

Tusen takk til alle de fantastiske ungdommene som har delt sine historier med oss. Deres erfaringer vil bidra med viktige synspunkter inn i debatten rundt helsetilbudet til barn og unge i Norge, og spesielt behovet til unge flyktninger og asylsøkere.

Takk til de kommuner, flyktningekoordinatorer, og ansatte i tjenestene rundt barna som har hjulpet til med å komme i kontakt med disse ungdommene.

God lesning, og husk at alle barn og unge har rett til et godt og tilpasset helsetilbud.

Hilsen, Sissel Aarak



Generalsekretær SOS-barnebyer

1. Innledning

Bakgrunn

Alle barn som har flyktet alene til Norge har sin unike historie å fortelle. Historier om bakgrunnen for flukten, selve flukten, samt ankomst og hvordan de har blitt ivaretatt i Norge. Vi har bedt noen barn og unge fortelle oss deler av sin historie for å finne ut av hvordan deres opplevelser har påvirket dem, og hvilken hjelp de trenger nå.

Viktigheten av en god psykisk helse løftes stadig høyere på agendaen, både nasjonalt og internasjonalt. SOS-barnebyer har sammen med andre løftet viktigheten av et lovverk som ser fysisk og psykisk helse under ett her hjemme, og en høyere prioritering av psykisk helse over hele verden gjennom norsk bistandsarbeid. Vi mener at det er på tide at viktigheten av psykisk helse løftes fram for de som beveger seg på tvers av de nasjonale og internasjonale satsningsområdene i hvert land. Vi ønsker å sette søke-lyset på flyktningers psykiske helse. Å etterstrebe en god psykisk helse for denne gruppen er ekstra utfordrende, og særlig for ungdommene.

Vi har snakket med ungdom som har flyktet til Norge. Vi har snakket om hvordan de har det, hvordan reisen deres har påvirket dem, hvordan de tilpasser seg en ny hverdag i Norge, og om de får den nødvendige hjelpen og omsorgen i møte med den norske velferdsstaten.

Metode

SOS-barnebyer har gjennomført kvalitative intervjuer med enslige mindreårige som har flyktet til Norge. Intervjuene har vært fysiske, på steder hvor de har følt seg trygge. Intervjuene er gjennomført enten på norsk eller engelsk, etter ønske fra den som ble intervjuet.

De enslige mindreårige flyktningene er rekruttert gjennom flyktningtjenesten i kommunene Horten, Asker og Stavanger. De kommer opprinnelig fra enten Afghanistan eller Ukraina, er mellom 15 og 21 år, og av begge kjønn. Den første av dem kom i 2015, og den siste i 2022.

I intervjuene har det vært viktig for intervjuer å ikke spørre direkte om vonde opplevelser, fordi vi ikke er i en posisjon til å følge opp med behandling. Dette har vi vært nøye med å informere om, samtidig som vi har vært i dialog med kommunene dersom det skulle oppstå behov for noen å snakke med i etterkant av intervjuene.

Det har vært viktig for oss at samtalen er på den enslige mindreåriges premisser, og at denne rapporten redegjør for deres syn. Rapporten tar derfor utgangspunkt i det de har fortalt oss. Det er gitt forbehold fra deres side om at de ikke husker alt, men at de har fortalt etter beste evne.

De enslige mindreårige asylsøkerne som har deltatt i prosjektet har samtykket, og for de under 18 år har også voksenrepresentant samtykket. Informasjonen er behandlet i tråd med gjeldende retningslinjer for personvern.



Sammendrag

Alle de enslige mindreårige vi har snakket med har sin unike historie, sin unike opplevelse av ankomsten til Norge, ivaretagelsen etterpå og eget syn på hvordan systemet er og fungerer, og noen har også innspill til hva som bør gjøres annerledes. Siden alle historiene er ulike, er også hva de har valgt å fokusere på ulikt for hver og en av dem. Noen fellestrekk er det likevel i intervjuene. De vi har snakket med har ulike bosituasjoner, hvor omsorgsbehov blir dekket i varierende grad. De vi har snakket med som er mest fornøyd, bor i fosterhjem. De vi har snakket med som bor i en hybel i kommunen er i andre enden av skalaen. Skalaen består, men det er kortere mellom ytterpunktene når det kommer til hjelp med rutiner og annen praktisk hjelp for å motvirke hverdagsstress. Felles for alle er at ingen har vært i kontakt med spesialisthelsetjenesten, til tross for at flere rapporterer om symptomer og vansker som tilsier at de kan ha behov for utredning og/eller behandling. Hvilke tilbud kommunen har gitt, fremstår i denne forbindelse tilfeldig.

2. Bosetting i kommunene

Generelt om barnekonvensjonen, og FNs retningslinjer for alternativ omsorg

Norge har ratifisert barnekonvensjonen uten reservasjoner. Barnekonvensjonen utgjør en folkerettslig forpliktelse, og danner de rettslige rammene for statens lovgivning og myndighetsutøvelse på barne- og ungdomsfeltet. Ved konflikt med norsk lov har går barnekonvensjonen foran norsk lov etter menneskerettsloven §§ 3 og 2 pkt. 4.

Artikkel 20 i barnekonvensjonen sier tydelig at “[a] child temporarily or permanently deprived of his or her family environment, or in whose own best interests cannot be allowed to remain in that environment, shall be entitled to special protection and assistance provided by state.”

Gjennom dette forpliktes staten seg til å yte en forsvarlig omsorg, herunder fysisk og psykisk helsetilbud, for barn og unge som har flyktet alene til Norge. FNs retningslinjer for alternativ omsorg definerer videre hva som ligger nærmere i dette, og hvordan staten skal innfri sine forpliktelser.

Konvensjonsforpliktelsene danner de rettslige rammene for statens ivaretagelse og omsorg for barn. Disse gjelder på samme måte for stat og kommune, da det er det faktiske tilbudet barnet mottar som er avgjørende - ikke hvilket forvaltningsorgan de møtes med. Konvensjonsforpliktene er styrende for alle statens valg – alt fra hvilke lovmessige rettigheter de tilskrives, til den faktiske myndighetsutøvelse staten fører. Blant annet vil konvensjonsforpliktelsene indirekte være styrende i bosettingsarbeidet, ved at staten blant annet har ansvar for at den kommunen flyktningen tilskrives, faktisk har kapasitet til å innfri samtlige rettigheter den enslige mindreårige er tilskrevet.

Bufetats overordnede mål for arbeidet med bosetting er at alle de bosetter skal bosettes i rett kommune, med rett tiltak, innenfor en tid på 3 måneder. Valg av boløsning treffes etter en kartlegging av barnets forhold, som alder, modenhet, kjønn, mestring, familietilknytning, fysisk helse og psykisk helse. Ethvert barn har behov for stabile, voksenpersoner rundt seg som kan yte omsorg, og dette bør også hensynta vurderingen av boløsning.

I det følgende skal det redegjøres for et utvalg av det tjenestetilbudet konvensjonsforpliktelsene og gjeldende rett foreskriver enslige mindreårige asylsøkere og flyktninger. Disse vil være relevante ved gjennomgangen av våre faktiske observasjoner på bakgrunn av intervjuene.



Tverrfaglig helsekartlegging

Dette er en kartlegging av barnets fysiske og psykiske helse samt kognitive fungering. Teamet som utfører helsekartleggingen har ikke henvisningsmulighet. Helsedirektoratet anbefaler at man oppretter flerfaglige flyktningehelseteam hvor også spesialisthelsetjenesten kan inngår. Et slikt team kan bestå av lege, psykolog, sykepleiere, helsesykepleiere og personer med sosialfaglig kompetanse. På den måten kan flyktninger, som er en gruppe hvor det må ventes høyere hyppighet av psykiske vansker, raskt kan kartlegges og henvises presist til riktige instans i kommunal eller statlig tjeneste. Tverrfaglig helsekartlegging har som formål å kunne igangsette lovpålagt behandling så raskt som mulig, og med høyeste grad av treffsikkerhet. Det er dessuten gunstig hva gjelder effektivitet, ettersom det sikrer god informasjonsflyt og samhandling mellom ulike deler av kommunen, og mellom kommune og spesialisthelsetjeneste.

Profesjonalisert traumebehandling

Hvis man etter overnevnte tverrfaglige helsekartlegging identifiserer et behov for traumebehandling, så har den enslige mindreårige asylsøkeren eller flyktningen rett til helsehjelp. Dette gjelder som hovedregel på lik linje med norske statsborgere jf. Pasient- og brukerrettighetsloven §§ 2-1a og 2-2. Dette er videre stadfestet i Forskrift om rett til helse- og omsorgstjenester til personer uten fastopphold i riket (FOR-2011-12-16-1255) § 1, samt utvidet for alle under 18 år etter § 4. Barn og unge under 18 år har gjennom dette rett til:

"øyeblikkelig hjelp [...], rett til nødvendige helse- og omsorgstjenester fra kommunen etter pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a andre ledd og nødvendig helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten etter § 2-1 b andre ledd første punktum."

Enslige mindreårige asylsøkere og flyktninger har klart rett til profesjonalisert traumebehandling i de tilfeller hvor helsekartleggingen tilsier dette.

Hvem faller innunder barnevernloven?

Statens omsorgsansvar gjelder for alle under 18 år. I Norge deles denne gruppen i to kategorier, hvor organisering og tilbud utøves forskjellig. Den ene gruppen bestående av enslige mindreårige asylsøkere mellom 0 og 15 år, og den andre bestående av de mellom 15 og 18 år. Førstnevnte skal få tilbud og oppfølging via barneverntjenesten ved ankomst og i kommunene. Før de bosettes er det Bufdir som har ansvaret. De over 15 år er det Integrerings- og mangfoldsdirektoratet (IMDi) som har ansvaret for frem til de bosettes. Etter bosetting har ikke barnevernet ansvar, med mindre det er særlig problematikk med rus, kriminalitet og videre som gjør at barnevernsloven blir gjeldende på et særlig grunnlag. Det kan poengteres at barnevernet har ansvar for hele gruppen under 18 år som ikke har omsorgspersoner generelt i Norge, men at det gjelder et unntak for dette på utlendingsfeltet. Begge grupper skal bli kartlagt for avdekning av behov.

Det er Bufetat som har ansvaret for kartleggingen av de under 15 og IMDi for de over 15 år. For de over 15 så utvikles det også en tiltaksplan. Både kartleggingen og tiltaksplanene skal følge den mindreårige til bosettingskommunen. Det nærmere innholdet i denne kartleggingen fremgår av IMDis forskriftverk.



3. Heidi Wittrup Djup - Psykologspesialist

Først og fremst vil jeg berømme de enslige mindreårige flyktningene som har latt seg intervjuet i denne undersøkelsen. Det er så viktig at vi får høre fra ungdommene selv. Vi trenger å kjenne til deres erfaringer og lytte til deres betraktninger hvis vi skal lykkes med å lage gode tjenester og omsorgstilbud til dem.

Enslige mindreårige bærer på sterke historier fra tiden før, under og etter flukt. De har forlatt et vanskelig liv i hjemlandet, men de har også forlatt mange mennesker de er glade i og alt de kjente til. De kan derfor ha mange tapsopplevelser med seg og føle på stort savn. I tillegg kan de ha dårlig samvittighet fordi de nå er i trygghet, mens andre de bryr seg om fortsatt lever svært krevende og utrygge liv. Dette medfører store bekymring og tankekjør, noe som naturligvis påvirker deres søvn og konsentrasjon i hverdagen. I tillegg kan forventninger og behov fra mennesker i hjemlandet komme i konflikt med ungdommenes mulighet til å prioritere seg selv og etablere et nytt liv her i Norge.

Ungdommene som er intervjuet i denne undersøkelsen formidler at de har erfart store belastninger for de kom i sikkerhet her i Norge, uten at innholdet i disse opplevelsene er spurt om i detalj. Likevel vet vi fra erfaring og forskning at barn og unge som flykter alene er mer utsatt for å oppleve og være vitne til potensielt traumatiserende hendelser, herunder vold og overgrep. Når de i tillegg mangler trygge voksne som kan beskytte og trygge dem, blir slike erfaringer ekstra vanskelig å håndtere. Det er derfor viktig at vi får mer kunnskap om hvordan ungdommene opplever hjelpeapparatet når de søker beskyttelse eller blir bosatt i Norge. Det er viktig at vi har et system som evner å fange opp og ivareta behovet for psykiske helsetjenester hos dem som trenger det, og at tilbudet om profesjonell traumebehandling er tilgjengelig dersom det er nødvendig.

Ungdommene som har delt raus av sine opplevelser og refleksjoner i denne rapporten, minner oss om at mye viktig hjelp og støtte finner sted utenfor helsetjenestene. Derfor er det nyttig å løfte frem hvilken rolle bosituasjonen spiller i den unges liv, og hvor viktig det er med praktisk hjelp, støtte, struktur og rutiner. Omsorg handler ikke bare om emosjonelle og psykologiske behov, men om å gi innhold, rammer og retning i hverdagen. Å ta del i et fellesskap med meningsfull aktivitet, vil ikke bare avhjelpe psykiske helseplager, men være med på å gi tilhørighet og fremme integrering.

Ungdommene kommer i denne rapporten med gode betraktninger som gir utgangspunkt for SOS-barnebyers råd og anbefalinger. I tillegg formidler de noe som kanskje er enda mer verdifullt, nemlig verdien av håp og optimisme for fremtiden. De ønsker å løfte blikket, se fremover og bruke av seg selv og sine ressurser for å skape et godt liv.

Da må vi være lydhøre og tilrettelegge for et system som muliggjør nettopp dette.

Takk igjen til kloke ungdommer og til SOS-Barnebyer for en viktig rapport.



4. Bosituasjon og omsorg – «Jeg savner et hjem»

Mange barn som har flyktet alene til Norge tvinges til å bli voksne altfor tidlig. De har ikke hatt annet valg enn på egenhånd å forlate hjemlandet og legge ut på flukt, i svært ung alder. Det sier seg selv at mange av de enslige mindreårige som kommer til Norge har opplevd en svært krevende barndom, preget av frykt og utrygghet. Når de kommer i sikkerhet i Norge, vil mange enslige mindreårige likevel oppleve et økt behov for omsorg, både grunnet belastende erfaringer og mangel på ordinær omsorg i fluktperioden, og på grunn av de mange tapene de har lidt. I en ny og ukjent situasjon i Norge vil de også trenge mer støtte enn kanskje alderen skulle tilsa. Hjelpebehovet kan således være av både emosjonell, psykologisk og praktisk karakter. Spørsmålet blir da; hvem skal nå være omsorgspersoner for disse barna når de står på bar bakke, alene i et nytt land?

Bosituasjon og omsorg henger tett sammen, noe som gjenspeiles i hovedregelen om at barn skal vokse opp sammen med sine foreldre, eller annen biologisk familie, dersom det er mulig. Dersom det ikke er mulig, er fosterhjem den foretrukne modellen i det norske barnevernsystemet. Denne modellen gjelder imidlertid ikke på samme måte for enslige mindreårige, hvor bofellesskap er den vanligste løsningen for enslige mindreårige i aldersgruppen vi har snakket med.

Med dette som bakgrunn har det vært interessant å spørre ungdommen vi har snakket med om deres bosituasjon, og å se på hvordan de opplever å bli ivaretatt under kommunal omsorg. Det har blant annet vært sentralt å kartlegge om de har noen å snakke med hvis de trenger det. Har de noen de kan ringe? Også klokken tre på natta, dersom de har behov for det? Vi har kategorisert det etter bosituasjon:

De fleste ungdommene SOS-barnebyer har snakket med, er eller har vært plassert i bofellesskap. Likevel finnes det unntak, og av de vi har snakket med er det noen som forteller at de nå bor alene i en leilighet i kommunen, mens andre forteller at de bor i et familielignende hjem, tilsvarende en fosterfamilie.



Bofellesskap

Blant dem vi har snakket med som bor i bofellesskap, er det svært varierende erfaringer. En gutt forteller at han alltid har noen å prate med blant personalet i bofellesskapet, og at de er hjelpsomme, til alle døgnets tider.

«Selvsagt har jeg noen å snakke med når jeg føler behov for det. Hvis jeg hadde lett etter, hadde jeg definitivt funnet noen. Folkene der jeg bor, i bofellesskap, sier alltid; hvis du trenger noe, hvis du vil snakke om noe – kom til oss! [...] I går hadde jeg vondt i halsen, og nattevakten sa; hvis du har vondt kan du bare si ifra til meg på noe tidspunkt, så skal du få medisiner og jeg kan prate med deg.»

Samtidig forteller andre at det går greit i bofellesskap, men at det er langt fra optimalt:

«Det går bra i bofellesskap, men jeg vil gjerne bo alene og klare meg på egenhånd. For meg er det litt vanskelig å bo med andre gutter, på grunn av ulike gutter og karaktertyper, så jeg syns det er litt vanskelig.»

Den samme gutten forteller at han kan spørre personalet hvis han har behov for hjelp, samtidig som han ville ringt familie og venner hvis han trenger noen å prate med midt på natta. På denne måten fremstår det som at bofellesskapet og personalet der er i stand til å gi gutten trygge fysiske rammer, samtidig som han helst lener seg på psykisk støtte annensteds. Den psykiske støtten hos personalet som tilsynelatende mangler for gutten som vil klare seg på egenhånd, mangler ikke nødvendigvis tilsvarende hos andre plassert i bofellesskap, selv om de også har varierende oppfatninger.

Flere beskriver situasjoner tilsvarende hans, samtidig som det også blir beskrevet dårligere erfaringer. Mest fremtredende er historien til gutten som opplevde store problemer med personalet da han bodde i bofellesskap, noe som illustrerer at opplevelsen av god omsorg er personavhengig.

«Det var ikke den beste måten å bo i kommunen på. Den eneste fordelen er at man bor sammen med noen. Men noen av de ansatte som jobber der er idioter. Det er helt feil å si, men det påvirker ungdom veldig. Hvis de ansatte kommer og forteller deg at; du kan ikke noe, du kan ikke prate norsk eller du kan ikke det og det. Det syns jeg er veldig feil å si til en som kommer som enslig mindreårig til Norge og prøver å komme seg ut og tilpasse seg i samfunnet. Man har kanskje prøvd skikkelig hardt å få det til, og plutselig så får man en sånn kommentar. Da går man veldig ned, det kan skje, og det påvirker skikkelig.»

Ansattes forståelse og respekt av beboernes opplevelser, og ivaretagelse av disse fremheves som et viktig element for trivsel. Det fremstår også som at beboerne i bofellesskapene opplever at vurderingene rundt plassering i bofellesskap burde ivareta trygghet og personlig egnethet til å bo sammen med andre i større grad.



Leilighet uten tilsyn

En gutt bor nå alene i en leilighet i kommunen. Han forteller at han derfor blir veldig alene, og at han savner noen å bo sammen med. Det er ensomt. Det er viktig for han å bo sammen med noen, fordi han kommer fra et samfunn hvor det er vanlig.

«Jeg har ingen å snakke med eller ringe klokka tre på natta. Hvis jeg har det vanskelig da sitter jeg bare og ser på YouTube og prøver å ikke tenke på noe. Noen ganger så må jeg bare la være. Det er ikke alltid det går da... [...] Jeg savner et hjem... Eller det stedet jeg bodde tidligere med folk fra hjemlandet mitt.»

De andre ungdommene som bor i leilighet sier at de ikke blir fulgt opp fra dag til dag, men at de klarer seg fint og får hjelp fra kommunen hvis de trenger noe. Når det blir stilt spørsmål om hvem de ville ringt, svarer de venner, og legger til:

«Jeg kan også ringe foreldrene mine i hjemlandet, men de kommer ikke hit. Og de har større problemer enn det vi har her.»

Den psykiske støtten mangler dermed for ungdommene som er plassert i en leilighet, uten daglig oppfølging. Det er dessuten indikasjoner på at de mangler følelsen av omsorg. Selv om man blant disse finner ungdom som har blitt myndig, er det ingen som er eldre enn at de ville hatt krav på ettervern dersom de var underlagt det kommunale barnevernet på ordinært vis. At også enslige mindreårige i denne aldersgruppen bør ha en viss følelse av at de blir tatt vare på og har et sted å henvende seg, er det ingen tvil om.¹ I så måte kommer det tydelig frem at kommunens omsorgsansvar overfor ungdommene er langt fra godt nok.

Fosterhjem

En klokkeklar, tilfredsstillende konklusjon på et sted å henvende seg, kan man derimot finne blant de av flyktningene vi har snakket med som bor i et fosterhjem. Samtlige beskriver respektiv fosterforelder som den de ønsker å snakke med hvis det er noe.

«Man vet at man kan prate med han om alt. [...] Hvis jeg har et problem, så prater jeg med han. Han har mye erfaring, så han kan fortelle meg hva jeg skal gjøre og hvordan jeg skal ha det bra.»

Sammenlignet med bofellesskap og leilighet med tilsyn gir flyktningene i denne boformen uttrykk for en større grad av trygghet, og følelse av at de har personer rundt seg som bryr seg, og som er tilgjengelige for dem hvis de ønsker hjelp.

¹ Se også FNs retningslinjer for alternativ omsorg pkt. 28 til støtte for dette syn.



5. Traumebehandling – eller mangel på sådan

Barn som har flyktet alene har både før og under flukten opplevd store belastninger som de vil måtte bære med seg gjennom livet. Noen av dem utvikler store psykiske helseplager, herunder, posttraumatisk stresslidelse (PTSD), og vil ha behov for traumebehandling i spesialisthelsetjenesten². I intervjuene har vi spurt de enslige mindreårige om de har blitt tilbudt, henvist til og/eller mottatt behandling hos spesialisthelsetjenesten.



I samarbeid med Heidi Wittrup Djup, psykologspesialist ved Klinikk for krisepsykologi og medlem av SOS-barnebyers fagråd, utformet vi en intervjuguide som inkluderte spørsmål knyttet til traumerelaterte vansker og symptomer på PTSD. På bakgrunn av disse svarene kunne vi danne oss et inntrykk av hvilke vansker de enslige mindreårige opplever å ha og hvorvidt de hadde fått tilbud om relevant hjelp. Vi i SOS-barnebyer har ikke tilsvarende kompetanse, men gjengir svarene og tendensene, slik vi har blitt det fortalt.

De enslige mindreårige, forteller om ulike vansker med varierende grad av intensitet og betydning for deres fungering.

Et par av de enslige mindreårige flyktningene forteller om vansker i hverdagen nå, som knytter seg direkte til belastende hendelser fra flukten.

«Noen ganger blir det litt vanskelig, fordi man fortsatt husker den tiden. Det første du ser her er skogene, ikke sant. Da vi var på veien til Norge, så var det veldig vanskelig, fordi vi gikk i skogen i nesten to måneder. Det var veldig vanskelig. Vi hadde ikke noe mat heller. Og noen ganger så husker du det. Noen ganger hvis noen sier stygge ord til deg. Når du skal legge deg – da dukker det opp i hjernen med en gang. Da får du ikke sove.»

Videre blir andre plager som mareritt, utmattelse, påtrengende minner, tankekjør og konsentrasjonsvansker bekreftet. De forteller om enkelthendelser som tydelig har etterlatt spor – både fysisk og psykisk.

² Meld. St. 30 (2015-2016) kap. 4.5.3



«Jeg syns veien var det vanskeligste. Det var et land på veien hvor politiet – jeg ble slått av dem. I hodet. Du kan fremdeles se merket. Så de hadde slått meg. Det syns jeg var veldig... De hadde bare sluppet hunden sin... Så jeg syns det var litt...»

Historien begynner engasjert og gestikulerende, men det blir etter hvert vanskelig å fullføre setningene. Ordene strekker ikke til, selv om hendelsen stadig kommer opp i tankene – det er ikke mulig å stoppe tankene. I samtalen blir det svært tydelig hvor vanskelig den enslige mindreårige fortsatt har det, men vedkommende kan ikke huske hverken utredning av behovet for behandling eller et tilbud om behandling.

Andre av de enslige mindreårige som SOS-barnebyer har pratet med, har ankommet Norge mer nylig, og er ikke ennå beredt til å fortelle inngående om sine psykiske plager. Det er likevel flere som bekrefter nær sagt alle symptomer på PTSD, herunder påtrengende minner, forhøyet aktivering og unngåelsesatferd, og opplever dem som vanskelige i hverdagen.

«Jeg tenker noen ganger på vonde hendelser og får bilder i hodet av dem. [...] Jeg prøver å unngå å tenke på dem, uten at det hjelper helt. Det er vanskelig. [...] Jeg bekymrer meg mye for at ting skal skje, ting som knytter seg til nåtiden og fremtiden.»

Flere av flyktningene forteller med letthet i stemmen at de har det bra. En av dem understreker hvilken tilnærming han bruker for å holde motet oppe, og hans bevissthet rundt egen tankemåte vitner om en form for aksept.

«Jeg tror ikke jeg unngår å tenke på vonde hendelser. Jeg tror jeg aksepterer situasjonen med en humoristisk tilnærming. Men det er en rar måte å akseptere det som har skjedd på. Ja, veldig mørk humor, men fortsatt. [...] Så jeg tror ikke jeg er riktig person for deg å stille disse spørsmålene til. Hele grunnlaget for din organisasjon er jo å hjelpe de som ikke er som meg til å føle seg bra eller bedre.»

Flere av de enslige mindreårige vi har snakket med beskriver et fokus på å komme seg videre i livet, samtidig som de forsøker å glemme, ikke tenke på, eller legge bak seg det som har skjedd.

«Så det er normalt at jeg ser mange ting som jeg opplevde. Mange problemer, mange ting. Men nå prøver jeg å ikke tenke på dem. Jeg prøver å glemme dem. Så nå prøver jeg å tenke på fremtiden min. [...] Ja, jeg prøver aktivt å ikke tenke på dem, jeg prøver å ikke huske dem. Fordi dette var lik som fortiden og de vil ikke hjelpe meg i det hele tatt. Men på noen måter har jeg fått gode erfaringer fra dem. Hvordan jeg skal gjøre ting på egenhånd, hvordan gjøre noen ting. Men nå prøver jeg å ikke tenke på det.»

Den varierende villigheten til å fortelle, tenke på og tilnærme seg egen historie på, gjør det naturlig å anta at det er tilsvarende variasjoner i hvilken grad flyktningene vi har snakket med, ville godta og hatt bruk for profesjonell behandling.



Selv om det ikke kan legges til grunn at alle enslige mindreårige trenger psykisk helsehjelp, vet vi at de som gruppe har forhøyet risiko for og forekomst av psykiske lidelser, herunder angst, depresjon og PTSD. Likevel var det i vårt utvalg kun én som kan huske å ha blitt utredet hos kommunepsykolog, én som kan huske å ha blitt tilbudt psykolog i kommunen, og to stykker som er i behandling hos kommunepsykolog – men først etter egen forespørsel. Det er all grunn til å merke seg at ingen er satt i kontakt med, spurt om, eller henvist til spesialisthelsetjenesten. Disse ungdommene som har flyktet alene har blitt satt i en situasjon hvor de i all hovedsak har måttet oppsøke og spørre om psykologhjelp selv. Dette vitner om et sårbart system ettersom man ikke kan anta at alle har de riktige forutsetningene og kunnskapene om hvordan og når de skal oppsøke slik hjelp. I dette tilfellet er det uheldig at individene må komme til tjenestene, heller enn at tjenestene kommer til individene.

6. Ny hverdag – «selvfølgelig har jeg fått hjelp»

Uavhengig av hvor påvirket den enkelte enslige mindreårige er av egen flukt og bakgrunn, vil de aller fleste ha nytte av meningsfull aktivitet, trygghet, strukturer og rutiner i den nye hverdagen her i Norge. Dette kan gi dem mestringserfaringer og positive opplevelser, samt redusere eventuelt symptomtrykk. Selv for traumatiserte personer kan symptomtrykket lettes, dersom omstendighetene rundt tilrettelegges best mulig for den enkelte.

Vi har derfor stilt spørsmål om de har faste ting de gjør hver dag som kan tilsvare rutiner eller strukturer, og/eller om de har blitt tilbudt hjelp for å få disse tingene på plass.



Alle de enslige mindreårige vi har snakket med som bor i bofellesskap, forteller at personalet er på tilbuds-siden når det kommer til å hjelpe dem med å lage planer for små og store ting, som vil gi en følelse av struktur og rutine. Det kan synes som at flere av ungdommene mener at personalet er bedre egnet til å tilrettelegge og hjelpe til med praktiske gjøremål, enn å gi emosjonell omsorg, men dette varierer veldig.



«Personalet der jeg bor. De sier alltid; hvis du vil så kan vi lage en liste for deg, vi kan lage en rutine for deg, hvis du vil, hvis du sliter med det eller det. Vi kan hjelpe deg å kjøpe visse matvarer, lage middager eller frokostplaner. [...] Det er bare det at jeg ikke klarer å holde på en rutine uansett.»

Det siste blir sagt med et smil og et skuldertrekk. Han er tross alt en tenåring, påpeker han. Derfor er tilbudet det viktigste for ham, og det at han vet at han kan spørre hvis det er noe.

Også de som bor i fosterhjem peker på at de er dårlige på å holde på rutiner, men de skjønner at de er avhengig av dem til en viss grad. De får hjelp hjemme til å ivareta dem.

«[Fosterforelder] forklarte meg veldig nøye, liksom; du må spise mat, du kommer til å føle deg mye bedre på skolen. Jeg gjorde det i to måneder, men så ble jeg sliten av det. Så nå tar jeg bare med matpakke for å spise på skolen istedenfor.»

Han forteller videre at dette er svært viktig for å forhindre hverdagsstress. Hvis han blir sulten på skolen så klarer han ikke å konsentrere seg. Da er alternativet å spørre venner om mat, men han føler ikke det er noe god løsning – han vil ikke trenge seg på, og de trenger den jo selv. Så svaret på å få hjelp til slike faste ting han gjør hver dag, er klokkeklart:

«Ja, selvfølgelig har jeg fått hjelp. Her hjemme.»

De som bor alene, derimot, har ingen hjemme til å hjelpe dem. De beskriver høyere grad av hverdagsstress, samtidig som de fremstår mer avhengig av de rutinene de har laget for dem selv.

«Da jeg kom til kommunen, var jeg underlagt kommunen, og fikk hjelp der. Så begynte jeg som lærling og de spurte om; å skal vi dra over huskontrakten til ditt navn og gjøre det og det. Man må leve med 12 000 kroner, og plutselig kommer alt over på deg. Familien presser deg for økonomisk hjelp, og du trenger jo kanskje å kjøpe ting selv. Alt er kaos i begynnelsen. Etter hvert så begynner det å roe seg litt ned. Men uansett så er det litt vanskelig da. [...] Rutiner hjelper. Når man har ting å gjøre så tenker man ikke så mye på vonde ting. Så det hjelper veldig. [...] Jeg har ikke fått hjelp til å skaffe dem. Jeg bare laget et system for meg selv.»

Flere som bor på hybel uten oppfølging forteller at de får bistand fra flyktningtjenesten hvis det er noe, samtidig som de klarer seg selv fra dag til dag. De opplever høy grad av hverdagsstress, blant annet fordi skolen oppleves som veldig stressende nå – mer enn før flukten. De beskriver skolegangen som mer utfordrende enn andre ting, til tross for at innholdet i skolen er lettere enn de er vant til.



7. Fremtiden – 'snøballen'

I tillegg til det å prate med de unge flyktingene om vonde tidligere opplevelser og utfordringer i hverdagen nå, har det vært viktig for SOS-barnebyer å høre om lysglimtene i livene deres, og hvordan de ser på fremtiden.

Til tross for utfordringer nå og bakover i tid, råder det en fremtidsoptimisme blant flere av de enslige mindreårige vi har snakket med. De er opptatt av å gjøre bruk av egne ressurser og tankesett, og flere ser positivt på fremtiden, selv om de også har bekymringer knyttet til den.



«Jeg har ting jeg bekymrer meg for og som jeg er redd for at skal skje. Alltid. De knytter seg til nå og fremtiden.»

Jenta som sier dette, forteller likevel at hun jobber med tilnærmingen til de vanskelige tingene. Hennes syn på livet er buddhistisk, og hun prøver å se alt det gode i livet. Det krever mer nå enn tidligere, men hun forteller at det er viktig for henne å føle at hun kan være den hun er, og at hun får muligheten til det her i Norge.

En annen forteller imidlertid at usikkerheten knyttet til et fremtidig liv i Norge er det mest bekymringsfulle for ham:

«Altså.. Jeg har ikke sikkert opphold i Norge. Når man lager et liv her i seks år, du lærer deg språket, du lærer deg alt. Da er det selvfølgelig alltid en bekymring om man skal få bo her i Norge. Hvis man får nei på første forsøk, så skjønner man at det blir to eller tre måneder – det gjør ikke noe. Da finner man en annen løsning. Men når man bor en liten stund her i Norge og får seg venner og tilpasser seg samfunnet. Så kan det være en del tanker i hodet da. [...] Den veien jeg har kommet. Hvis jeg får nei fra Norge, kan jeg aldri dra tilbake den veien jeg har kommet. Fordi... det... Det der vil jeg ikke ta.»



Gutten som forteller det siste, forteller likevel videre om hvordan han prøver å bruke de vonde opplevelsene og de usikre fremtidsutsiktene som motivasjon for hverdagen og fremtiden:

«De vonde tingene jeg har opplevd, de er faktisk sånn at når jeg ikke får til noe, så bruker jeg dem som motivasjon. Sånn; hvordan jeg har kommet hit, hvordan jeg har levd der og hvordan jeg lever her. Så det gir meg mer motivasjon for å jobbe mye mer med meg. For å være en bra person. [...] Jeg tenker alltid at ingenting er umulig. Kanskje får jeg ikke til alt i starten, men jeg får det til etter hvert.»

Også andre av de enslige mindreårige flyktingene vi har snakket med, forteller om muligheten til å bruke kontrasten fra tidligere historie til livet her nå for selvrealisering:

«Jeg føler meg ikke ensom her. Jeg tror jeg har gode muligheter til å studere det jeg vil. Ja, det er gode muligheten for meg her. Jeg kan gjøre akkurat det jeg ønsker; jeg kan trene. For det er fred her. Jeg tenker ikke på egen sikkerhet.»

«Alle de tingene jeg gjør i hverdagen... Jeg gjør dem så de vil lønne seg neste dag. På samme måte som for en snøball - du bare ruller den videre. Den blir større og større, og ja. Det er viktig for meg å forbedre meg hele tiden.»

Andre av de enslige mindreårige forteller om gode opplevelser fra tiden her. Noen føler det har vært lett å tilpasse seg, mens for andre har det tatt tid:

«Ja, jeg får gjøre ting jeg liker og kan. Jeg liker sånn... Jeg liker å være med venner og på tur. Det er ting jeg gjør ofte. Jeg liker Norge! Jeg liker skole og sånn. Det er ikke vanskelig.»

«Hvis man er med venner og prater med dem. Da er det lettere å glemme andre ting. [...] Jeg skjønte ikke fotball her før. Men jeg liker det nå. For jeg har spilt med venner. Så nå syns jeg det er gøy å spille fotball. Eller kanonball. Jeg er veldig god på det og jeg har lært av det.»



8. Hovedfunn

Resultatet av undersøkelsen må sees i lys av at det er en kvalitativ, og ikke kvantitativ undersøkelse. Det er et lite antall respondenter, som kommer fra kun tre ulike kommuner. Tilbudet disse tre kommunene yter er ikke nødvendigvis representativt for landet. Formålet med denne undersøkelsen har likevel ikke vært å kartlegge prosentvis hvor mange som bor i ulike boformer, eller hvor mange som har mottatt helsehjelp. Formålet har vært å se de enslige mindreåriges møte med systemet, og finne sårbarheter og hull i systemet som kan medføre risiko for at de enslige mindreåriges rettigheter krenkes.

Etter intervjuene med de enslige mindreårige fremstår det klart at hver historie er unik, også når det kommer til hvilket tilbud de har mottatt. Det er svært varierende og fremstår tilfeldig hvilket tilbud de enslige mindreårige har fått, både mellom kommunene, men også innad i kommunen. De utfordringene som fremkommer i rapporten, indikerer at variasjonene i tjenestetilbud og leveringen av dem, ikke skyldes at systemene har klart å tilpasse seg individene – snarere tvert imot.

Gjennomgående beskriver de enslige mindreårige vi har snakket med i fosterhjem, en trygghet som de i andre bosituasjoner tilsynelatende ikke opplever like klart. Betydningen av omsorgen som blir gitt i fosterhjem, fremstår etter disse intervjuene som vesentlig for deres velferd og trygghet i dag

Blant de enslige mindreårige vi har snakket med, spiller bosituasjonen en mindre rolle når det gjelder å få hjelp til å få på plass rutiner og andre praktiske ting. Unntaket er likevel for dem som lever i leilighet i kommunen. Deres historier gir grunn til å tro at de opplever økt grad av hverdagsstress som følge av at de må få på plass også disse tingene i stor grad på egenhånd. Dette kan tolkes som at hybel uten daglig oppfølging høyner terskelen for å be om hjelp til småting, slik at omstendigheten rundt ikke tilrettelegges i tilstrekkelig grad. Det er viktig at de enslige mindreårige får en følelse av at terskelen for å be om hjelp er lav, og at personene rundt dem viser interesse og omsorg for deres situasjon.

Mest oppsiktsvekkende er likevel at ingen av de vi har pratet med har vært i kontakt med spesialisthelsetjenesten for vurdering og behandling, til tross for at flere av dem rapporterer om traumerelaterte vansker som påvirker deres fungering og livskvalitet. Dette ser vi på som svært kritikkverdig, all den tid myndighetene har et ansvar for å yte et forsvarlig helsetilbud. Det hjelper ikke med helsekartlegging, når de unge ikke følges opp med behandlingstilbud og oppfølging i andre enden.

Ingen av de vi har snakket med har likevel gitt opp. De er fast bestemt på å gjøre bruk av egne ressurser og positivt syn på livet, for å få en best mulig fremtid her i Norge. Det vitner om en styrke og optimisme som kan komme dem til gode både på kort og lang sikt. For at ungdommene skal ha det godt og oppnå sine mål, må de som trenger hjelp og støtte få nødvendig oppfølging i tjenestene våre. Det ble sagt veldig enkelt av den ene enslige mindreårige vi snakket med:

«Det eneste jeg egentlig vil si til systemet er; det er viktig at dere som skal gjøre det bedre for de ungdommene som har flyktet, gjør det. De har hatt det vanskelig.»



9. Anbefalinger

SOS-barnebyer anbefaler på bakgrunn av funnene i rapporten:

1. at kommunene behandler enslige mindreårige asylsøkere og flyktninger som barn, uavhengig av om de er bosatt eller ikke.
2. at kommunene vurderer hvert enkelt barns botilbud etter vedkommendes behov, og ikke lar ressursmessige forhold i kommunen avgjøre dette.
3. at kommunene i større grad benytter seg av fosterhjem og fosterhjems-lignende tilbud, ettersom dette virker til å redusere risikoen for at barna står uten følelsen av trygghet og omsorg.
4. at man tilstreber å senke risikoen for tilfældighet, og at det er person-avhengig eller kommune-avhengig hvilket tilbud som tilbys.
5. at stat og kommune sammen sikrer at barn får psykisk helsehjelp slik de har krav på, og at dette oppfylles allerede fra første møte.
6. at tilbudet om psykisk helsehjelp skal være lett tilgjengelig, og tilbys til alle barn uavhengig av om de tar kontakt eller ikke.
7. at man gir barna følelsen av ivaretagelse, omsorg og å tilhørighet i samfunnet, samt tilgjengelige kommunikasjonskanaler for å søke hjelp.

