

VERONIKA PAULSEN, BERIT BERG OG HILDE MICHELSEN

Barnevernets arbeid med barn i asylsøkerfasen

NTNU Samfunnsforskning har på oppdrag fra Redd Barna gjennomført prosjektet *Asylsøkende barn- er det mitt ansvar?* og vil gjennom denne fagartikkelen presentere noen av hovedfunnene fra prosjektet (Paulsen, Michelsen og Brochmann 2015). Formålet med prosjektet har vært å belyse barnevernets ansvar for barn som bor på mottak, enten sammen med foreldre (medfølgende barn) eller alene (enslige mindreårige). Vi har fokusert på barnevernansattes ansvarsforståelse i saker som omhandler barn som søker asyl i Norge, og har gjennom prosjektet sett nærmere på hvordan ansatte forholder seg til bekymringsmeldinger, hvordan undersøkelser gjennomføres og hvilke utfordringer de ansatte møter ved iverksettelse av hjelpe- og omsorgstiltak.



Veronika Paulsen

Forsker, NTNU Samfunnsforskning og stipendiat ved Institutt for sosialt arbeid og helsevitenskap, NTNU
veronika.paulsen@samfunn.ntnu.no



Berit Berg

Professor, Forskningsjef ved NTNU Samfunnsforskning og Professor ved Institutt for sosialt arbeid og helsevitenskap, Institutt for sosialt arbeid og Helsevitenskap, NTNU
berit.berg@svt.ntnu.no



Hilde Michelsen

Forskningsassistent,
NTNU Samfunnsforskning
hilde.michelsen@samfunn.ntnu.no

VI SÅ TIDLIG i prosjektet at det ikke ville være mulig å studere barnevernets arbeid uten å inkludere de forholdene disse familiene faktisk lever under. Både levekårene i mottak, økonomi, bemanning, ventetid og andre forhold har stor innvirkning på hverdagen for disse familiene, og for barnevernets arbeid med gruppa. Dette har gjort at det også har vært nødvendig å belyse hvordan mottaksrammene påvirker barnevernets arbeid og muligheter for å tilby gode tiltak.

Vårt utgangspunkt for prosjektet har vært at barnevernet har det samme ansvaret for å sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling får nødvendig hjelp og omsorg, uavhengig av om de er barn i asylsøkerfasen eller barn som har opphold i Norge. Likevel ser vi at det er mange utfordringer og barrierer i dette arbeidet, som i stor grad begrenser barnas mulighet for trygge oppvekstvilkår og god omsorg. Noe handler om barnevernets kompetanse, arbeidsmetoder og rammer, mens noe handler om forhold som ligger utenfor barnevernets mandat og kontroll (som boforhold, økonomi, helsetilbud osv.), men som likevel påvirker deres arbeid.

Bakgrunn og tidligere forskning

Flere forhold ved asylsøkeres situasjon påvirker barnas helse og utvikling, oppvekstvilkår og omsorgssituasjon, og gjør

at barnevernets møte med familier i asylsøkersituasjonen skaper utfordringer som kan være forskjellig fra arbeid med andre barn, ungdommer og familier i Norge. Selv om asylsøkere er en mangfoldig gruppe, har forskningen pekt på flere felles utfordringer ved deres livssituasjon og opphold på asylmottak i Norge. Forhold ved denne gruppens bo- og omsorgstilbud, økonomi og fattigdom, barns tilgang til barnehage, skole og fritidsaktiviteter, foreldres muligheter for kvalifisering og arbeid, psykiske helse og oppfølging av helsevesenet er gjennomgående temaer ved slike undersøkelser av levekår for asylsøkere.

I generelle studier av levekår i asylmottak er det uttrykt bekymring for situasjonen for barn i mottak, både de som er kommet sammen med foreldre og de som er enslige mindreårige (Archambault 2010; Berg m.fl., 2005; Lauritsen 2007; Lauritsen og Berg, 1999). Internasjonale studier viser at barn og ungdom i mottak har flere psykososiale problemer enn andre unge (Wieggersma m.fl., 2011, Fazel, Reed, Panter-Brick og Stein, 2012). Dette bekreftes blant mottaksledere, barne- og ungdomsarbeidere og representanter i Norge, som opplever at de asylsøkende barna ofte sliter med psykiske plager i ulik grad. Den kompliserte familiesituasjonen med en svært usikker fremtid og den vanskelige situasjonen på mottaket stiller store krav til barns mestrings-

evne (Lidén m.fl., 2011). Livssituasjonen blir sterkt preget av oppholdsstatus og bekymring for utfall av asylsøknaden. Den subjektivt opplevde ventetiden er også betraktelig lengre for barn enn for voksne (Lidén m.fl., 2013).

Mange av disse utfordringene gjelder både for medfølgende barn og enslige mindreårige asylsøkere, men barn og ungdom i de to situasjonene møter også noen ulike utfordringer. Enslige mindreårige asylsøkere kommer til Norge uten omsorgspersoner og opplever ofte ensomhet og savn. De skal også håndtere den vanskelige asylsituasjonen uten støtte fra nære voksne. Dette samtidig som de er i en viktig utviklingsfase i livet sitt (Lidén m.fl., 2013). En stor andel enslige mindreårige bærer med seg traumer og belastninger som påvirker deres helse. De fleste har blitt utsatt for store fysiske og psykiske påkjenninger og lever med bekymring for sine nærmeste. Søvnløshet fører til begrenset oppmøte på skolen og aktiviteter for mange (Lidén m.fl., 2013). I tillegg har disse ungdommene som regel et svært begrenset nettverk ved ankomst til Norge (Lauritsen, 2007). En nylig publisert studie viser at symptomer på PTSD, depresjon og angst blant enslige mindreårige asylsøkere målt seks måneder etter ankomst til Norge ikke har bedret seg etter to år, og at mange har behov for behandling (Jensen, Skårdalsmo og Fjermestad, 2014). Det påpekes derfor at et fremtidig fokus må være på hvordan grunnleggende behov for omsorg hos denne sårbare gruppen blir møtt.

Studier har vist at andelen med psykiske lidelser er større blant enslige mindreårige enn hos barn som kommer sammen med sine foreldre (Engebrigtsen,

2002, Lauritsen, Berg og Dalby, 2002, Hjelde 2003). Erfaringen er at vansker som separasjonsangst, atferdsforstyrrelse og forsinket utvikling er utbredt hos barn som har vært utsatt for traumatiske hendelser, og forskning har vist at enslige mindreårige i betydelig større grad enn andre unge flyktninger har vært utsatt for ikke bare én, men mange alvorlige risikofaktorer (Huemer m.fl., 2009). Mange strever med symptomer på stress, depresjon og angst, også etter lengre tid i Norge (Jensen, Skårdalsmo og Fjermestad, 2014).

Når det gjelder medfølgende barn løftes ofte foreldrenes psykiske helse opp som en viktig bekymring, da barns psykiske helse i stor grad påvirkes av hvordan foreldrene har det (Fazel og Stein, 2002, Lauritzen, 2007, Lidén m.fl., 2011, Vitus, 2010, 2011, Wieggersma et al., 2011). Lang ventetid og usikkerhet rundt asylsøknadens utfall, isolasjon, passivitet, manglende kontroll og innflytelse over egen hverdag, tap av status og reduserte muligheter til å kommunisere med omverdenen er faktorer som er psykisk belastende (Berg og Sveaass, 2005). I tillegg gir tidligere traumatisering en økt sårbarhet for senere stress og nye påkjenninger. Problemene som følge av usikkert utfall av asylsøknaden, uforutsigbar fremtid og dårlige levekår blir forsterket ved lang ventetid. Lang ventetid innebærer som regel en dramatisk forverring av beboernes livskvalitet og mulighet for en tilnærmet normal hverdag og mange mister håp for fremtiden (Lauritsen og Berg, 1999). Mange har også store problemer med å forstå det som skjer og over tid utvikles det en opplevelse av meningsløshet (Berg og Sveaass, 2005). I tillegg blir grunnleggende behov som trygghet, tillit og egenverdi påvirket

(Lidén m.fl., 2013). Lengeventende har derfor høyest risiko for psykiske problemer, og redusert ventetid ansees som avgjørende for forebygging av psykiske vansker og for begrensning av asylsøkeres følelse av usikkerhet og uforutsigbarhet (se blant annet Berg og Sveaass, 2005, Kvello, 2010, Lauritsen og Berg, 1999, Lidén m.fl., 2013, Thorshaug, Paulsen, Røe og Berg, 2013). Lidén m.fl., (2011) påpeker at myndighetenes viktigste oppgave er å sørge for at strukturelle forhold rundt asylsøkere bidrar til å støtte foreldre i å håndtere foreldrerollen, da foreldrene spiller en nøkkelrolle for barnas mestringssevne i asylsituasjonen.

Flere har påpekt at mottakssystemet bidrar til klientifisering og forverring av psykisk helse (Berg og Sveaass, 2005, NOU 2011:7, Lidén m.fl., 2011). Selv om mange mottak gjør en stor innsats for å skape et godt psykososialt miljø, arbeider de under rammebetingelser som drar i motsatt retning. Trangboddhet, dårlig økonomi og usikkerhet om fremtiden bidrar til psykiske reaksjoner som påvirker foreldres evne til å være ressurser for sine barn (Lidén m.fl., 2011). Hverdagen på mottak preges av manglende struktur og innhold som forsterker håpløsheten. Mange opplever at de kaster bort år av sine liv som kunne vært brukt til å kvalifisere seg, enten de skal bli i Norge eller reise tilbake til landet de flyktet fra. Fravær av meningsfylte aktiviteter som opplæring og arbeid gjør det også vanskelig å beholde verdighet og mestringssevne. Dette blir derfor sett på som sentrale virkemidler for å bedre asylsøkernes psykiske helse og mulighet til integrering (Berg og Sveaass, 2005, Berg, 2006).

Metodisk tilnærming

Som nevnt er den overordnede målsettingen med dette prosjektet å belyse barnevernets ansvar for asylsøkende barn og hvordan barnevernet jobber med barn som bor på mottak, enten alene (enslige mindreårige) eller sammen med foreldre (medfølgende barn). For å belyse dette har vi hovedsakelig fokusert på de barnevernansattes perspektiver, men vi har også innhentet erfaringer og innspill fra flere instanser som jobber med denne tematikken. Dette har blitt gjort gjennom fokusgruppeintervjuer og individuelle intervjuer med ulike deler av forvaltningen og andre fagpersoner.

Vi har gjennomført intervju med 36 ansatte ved 9 ulike barneverntjenester. De ulike barneverntjenestene representerer variasjon både når det gjelder geografisk beliggenhet, antall ansatte og erfaring med denne gruppa. Vi har intervjuet ansatte i kommuner hvor det er transittmottak, omsorgssentre, mottak for enslige mindreårige, ordinære mottak og ordinære mottak med avdeling for enslige mindreårige. Denne variasjonen har vært nødvendig for å få tak i den store bredden som finnes på dette feltet, både når det gjelder hvilke saker de møter, hvordan de jobber, hvilken kompetanse som finnes i tjenestene og hvilket fokus det er på denne gruppa. De fleste av intervjuene i barneverntjenesten har blitt gjennomført som fokusgruppeintervjuer, hvor målet var at de ansatte skulle reflektere sammen rundt sine erfaringer. Fokusgrupper er en nyttig metode når man vil utforske hva informanter tenker, hvordan de tenker og hvorfor de tenker som de gjør (Liamputtong, 2011). Vi har gjennom både dette og andre prosjekter erfart at det å skape en arena for felles

refleksjon også kan oppleves nyttig for de ansatte og at det bidrar til å sette ekstra fokus på et tema eller en gruppe.

I tillegg til ansatte i barneverntjenesten har vi intervjuet ansatte i politiet, Utlendingsdirektoratet (UDI), mottak, Regionalt kunnskapssenter mot vold og traumatisk stress (RVTS) og Utekontakten. Vi har også hatt kontakt med andre fagpersoner som har erfaring med dette temaet. Underveis i prosjektet så vi også at det ville være interessant å intervjuer tolker, da de har en viktig rolle i kommunikasjonen mellom barnevernet og familier som søker asyl. Den samlede informantgruppen blant samarbeidspartnere og faginstanser består av 19 informanter.¹

Barnevernets utfordringer i arbeidet med barn i asylsøkerfasen

Gjennom intervjuene kommer det frem en rekke aspekter ved asylsøkeres bosituasjon som gir grunnlag for bekymring for barn, ungdom og foreldre; ventetid og uforutsigbarhet, økonomi, bemanning og organisering. De barnevernansatte opplever at forholdene på mottak stiller store krav til barns mestringssevne og påvirker foreldres muligheter til å være gode omsorgspersoner. De vurderer også at asyltilværelsen er svært belastende for foreldres psykiske helse, som ytterligere utfordrer deres omsorgsevne og muligheter til å yte god nok omsorg. Ventetid, usikkerhet og bekymring for foreldre blir en del av hverdagen for barna, ofte over en lang periode av barnas liv.

Uvisshet rundt fremtidig oppholdsstatus og ventetidens varighet vanskeliggjør barnevernets vurderinger på flere måter. De må vurdere om man skal jobbe kortsiktig eller langsiktig, og hvorvidt man

skal sette inn kompenserende tiltak eller endringstiltak. De barnevernansatte opplever at asylsøkeres levekår gjør det vanskelig å vurdere om årsaken til sviktende omsorg handler om foreldres omsorgsevne eller situasjonen de befinner seg i. Dette påvirker hvilke tiltak som iverksettes, og om tiltakene møter barnas behov. I tillegg fører for dårlig helse- og behandlingstilbud til asylsøkere generelt, og manglende rettigheter hos voksne med avslag, til at mange barn har behandlingstrengende foreldre som ikke får oppfølging. Avdekking av psykiske lidelser og økt kvalitet ved behandling, samt å fremme asylsøkere med avslag sine rettigheter til helsehjelp, blir sett på som avgjørende for å sikre barnas omsorg, og for at foreldre som trenger det skal være mottakelige for barneverntiltak.

På grunn av uklarheter som følge av asylsituasjonen og en opplevelse av begrenset handlingsrom og endringsmuligheter, er tiltak fra barnevernet ofte kompenserende hjelpetiltak i form av økonomisk bistand, også i familier med behov for mer omfattende tiltak. Det fremheves at kompenserende tiltak og praktisk bistand kan bidra til å gjøre hverdagen litt mer normalisert og litt lettere for barna. Vegring for å gå inn i slike saker er ikke uvanlig, fordi man opplever at mulighetene til å hjelpe barna er svært begrenset. De fleste barnevernansatte vi har snakket med beskriver likevel grundige barnevernfaglige vurderinger av behov for oppfølging og tiltak på tross av maktesløsheten de opplever. Selv om mange av de barnevernansatte opplever å arbeide innenfor et håpløst rammeverk som ikke muliggjør god nok omsorg, er det likevel flere som beskriver positive

erfaringer som har bidratt til å gjøre hverdagen *bedre* for barn og unge i mottak. Det pekes blant annet på tett samarbeid med mottaksansatte, mer bruk av tid ved undersøkelse, innhentning av relevant kulturkompetanse, tilstedeværelse på mottak for foreldreveiledning og ufarliggjøring av barnevernet.

Samarbeid og ansvarsfordeling

I diskusjoner som handler om barn og unges levekår og omsorgssituasjon oppstår det grunnleggende spørsmålet om ansvar og hvorvidt dette ligger hos barnevernet, UDI eller de enkelte mottakene. Saker som angår asylsøkende barn, unge og foreldre er ofte komplekse og flere forhold bidrar til at de barnevernansatte opplever sektoransvaret som uklart eller ikke-fungerende. En viktig årsak til dette er at dårlige levekår er hverdag for de *fleste* asylsøkende barna i Norge, og at disse lever innenfor et mottaksapparat utenfor barnevernets kontroll. De barnevernansatte opplever at de ikke kan gjøre noe med de grunnleggende forholdene som fører til en utilfredsstillende omsorgssituasjon. Uklarheter og motsetninger i lovverk og føringer bidrar til forvirring eller gjør at barnevernet ikke alltid opplever at de har *mulighet* til å ta avgjørelser som fremmer barnets beste før oppholdsstatus er avklart, for eksempel knyttet til omsorgstiltak og samvær. Bedre samarbeid vil kunne bidra til at ansvarsfordelingen blir tydeligere og det kan skape arenaer for å diskutere dilemmaer i dette arbeidet.

Barnevernets samarbeid med de lokale asylmottakene har også stor betydning for ivaretagelse av barn i asylsøkerfasen, da mottaksansatte gjennom sin kontakt med familien kan spille en rolle med tanke på

forebygging og avdekking av omsorgssvikt. I intervjuene med de barnevernansatte kom det frem viktige aspekter ved slikt samarbeid, der både positive og negative eksempler ble beskrevet. I de tilfellene hvor mottaket og barneverntjenesten får til et godt samarbeid, kan de dra veksler på hverandres erfaringer og kompetanse, og de kan sammen bidra til å bedre omsorgssituasjonen for barn i asylsøkerfasen. Dette kan blant annet gjøres gjennom gode foreldreveiledningsprogrammer på mottakene, noe vi anbefaler at bør være obligatorisk på alle mottak. Et tett samarbeid kan også føre til at bekymringer for barn blir meldt tidligere til barnevernet enn det som er tilfellet i dag. Godt samarbeid kjennetegnes av jevnlig kontakt, lav terskel for dialog om bekymring, mottaksansatte med god innsikt i barnevernets arbeid og en samstemt ansvarsforståelse. Dårlig fungerende samarbeid handler ofte om konflikt mellom barnevernets vurdering av barns beste og mottaksansattes interesser knyttet til opprettholdelse av mottaksdrift, samt mottaksansattes manglende innsikt i barnevernets arbeid. Ulik ansvarsforståelse er også et sentralt hinder for godt samarbeid og må sees i sammenheng med selve mottakssystemet. Dette gjelder spesielt knyttet til bemanning, boforhold og økonomi.

Kommunikasjon og tillit

Kommunikasjon og bruk av tolk er store utfordringer i barnevernets arbeid, noe som også er påpekt i tidligere forskning (Paulsen, Thorshaug og Berg, 2014). Mangel på tolk eller utfordringer i samarbeidet mellom barnevernet og tolken har stor innvirkning på kommunikasjonen, og kan bidra til å vanskeliggjøre gjen-

sidig tillit og forståelse mellom barnevern og asylsøkere. Dette kan være et hinder for relasjonsbygging og kan gjøre det vanskelig å skille nyanser i situasjonen, noe som kan få dramatiske innvirkninger for vurderingene som gjøres. Gjennom prosjektet har vi også sett at barnevernansatte opplever at asylsøkere til dels har lite tillit til barnevernet og lite innsikt i barnevernets arbeid. At asylsøkere får mer kunnskap om barnevernets arbeid og at ulike instanser formidler et helhetlig bilde av barnevernet, er derfor viktig for å bryte barrierer som oppstår på grunn av blant annet frykt, misforståelser og manglende informasjon.

Funnene i vår studie sammenfaller i stor grad med tidligere forskning på barnevernets bruk av tolk (IMDi 2008, Berg 2011), som tydelig viser et behov for mer systematikk i barnevernets arbeid med tolk, flere kvalifiserte tolker, bedre informasjon til tolker i forkant av en samtale og avklaring av tolkens rolle. En nylig publisert kunnskapsstatus om møter mellom innvandrere og barnevernet (Paulsen m.fl., 2014) viser at vurdering av hvorvidt tolk bør benyttes i stor grad er opp til den enkelte barnevernsarbeider og at underforbruk av profesjonelle tolker og rutiner for å sjekke tolkens kvalifikasjoner fører til at familier ikke får informasjon de har krav på. Dette påvirker partenes rettssikkerhet og fører til at oppnåelse av tillit og samarbeid mellom barnevernet og familiene kan bli utfordrende. For å sikre godt tolkearbeid anbefales det derfor å bruke tolker som kjenner godt til barnevernets organisering, begreper og tenkemåte. I tillegg må tolkene som benyttes være profesjonelle og oppfylle etiske krav og retningslinjer.

Kompetanse

Det er stor variasjon i hva slags faglig bakgrunn, kompetanse og erfaring de barnevernansatte vi intervjuer har, og det varierer hvor mye erfaring de ulike informantene har med å jobbe med familier i asylsøkerfasen. Uavhengig av faglig bakgrunn og erfaring påpeker våre informanter manglende kunnskap om asylsøkerfamiliene som en utfordring i deres arbeid. Kunnskap beskrives som viktig for å forstå barn, unge og foreldres historie og situasjon, og for lettere å kunne forklare barnevernets rolle, oppnå tillit og finne tiltak som kan hjelpe familiene på best mulig måte.

Informantene savner faglig påfyll som konferanser, kurs og samlinger, som tar opp tema rundt det å arbeide med saker i barnevernet som omhandler asylbarn. Økt fokus på barn og unge i asylsøkerfasen i barnevernet vil kunne bidra til kunnskapsutvikling, et større engasjement blant de ansatte og til å forebygge diskriminerende holdninger til asylsøkere. Faglig påfyll gjennom kurs eller seminarer, tilgjengeliggjøring av kunnskap, jevnlig oppdateringer fra UDI og å bygge opp et større fagmiljø og flere arenaer for erfaringsutveksling, ser ut til å være avgjørende for tidlig avdekking av omsorgssvikt og for å øke kvaliteten på arbeidet med målgruppen.

Barn som søker asyl alene

Gjennom prosjektet har vi sett at barn som søker asyl alene, altså enslige mindreårige asylsøkere, er en sårbar gruppe. De er i faresonen for å bli utnyttet i kriminalitet, eksempelvis salg av narkotika, og i deres sårbare situasjon øker risikoen for forsvinning og menneskehandel. Om vi sam-

menligner de enslige mindreårige med ungdommer som er vokst opp i Norge, viser denne studien tydelig at dette er en gruppe som blir diskriminert og forskjellsbehandlet på flere områder. Vi ser det blant annet når det gjelder boforhold, oppfølging og bemanning på mottak, og vi ser det ikke minst når det gjelder poli-

tiet og barnevernets oppfølging av forsvinninger fra mottak. Forsvinninger defineres som *når enslige mindreårige beboere forsvinner fra statlige mottak uten å gi beskjed, ikke kommer tilbake til avtalt tid, og oppholdssted er ukjent*. Som vi ser i tabell 1, har det forsvunnet 384 barn fra norske mottak i perioden 2008 til 2014.

Tabell 1: Antall mindreårige som har forsvunnet fra mottak

Type mottak/ årstall	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
EM mottak/ avdeling	1	8	15	18	38	23	12
Ordinært mottak	5	3	3	4	10	6	1
EM transitt	–	13	41	23	52	32	22
Transittmottak	14	14	9	1	7	2	7
Totalsum	20	38	68	46	107	63	42

Tabellen viser antall mindreårige asylsøkere som har forsvunnet fra norske mottak. Som vi ser er en stor andel av forsvinningene fra transittmottak for enslige mindreårige, altså i en tidlig fase, men en betydelig andel forsvinner også fra ordinære mottak/avdelinger for enslige mindreårige². Videre viser tabellen at andelen forsvinninger har økt kraftig etter at ordningen med begrenset opphold³ trådte i kraft 1. januar 2010. I tillegg er det mange som kom til Norge som enslige mindreårige asylsøkere som forsvant etter at de fylte 18 år. Dersom vi også inkluderer disse forsvinningene vil det totale antallet være på 232 i 2013 og 252 i 2014. I tillegg vet vi at barn også forsvinner fra omsorgs-sentrene, og det påpekes manglende oppfølging fra politiets side (Deloitte 2014)⁴.

De fleste som forsvinner er gutter mellom 16 og 18 år, noe som blant annet har sammenheng med at det er flest gutter på

mottakene. De fleste forsvinner like etter ankomst eller når de har fått endelig avslag på sin asylsøknad. En del er såkalt «Dublinere», som vil si at de har søkt om asyl i et annet europeisk land før de kom til Norge. De har da i følge Dublin-avtalen i utgangspunktet ikke rett til å få sin sak vurdert her. Dublin III tar imidlertid større hensyn til barn og det gis åpning for at Norge likevel kan velge å behandle søknaden til enslige mindreårige. Likevel er det sannsynligvis noen barn som forlater mottakene i frykt for å bli uttransportert.

Som vist til tidligere er enslige mindreårige asylsøkere under 15 år under barnevernets omsorg, mens UDI har omsorgs-ansvaret for de mellom 15 og 18 år. Uavhengig av alder er det grunn til bekymring når et barn forsvinner, og ifølge Lov om barneverntjenester § 1-2, har alle barn som oppholder seg i riket de samme rettighetene, uavhengig av opp-

holdsstatus. Dette innebærer at alle forsvinnings saker skal bli tatt på alvor og fulgt opp. Når et barn forsvinner fra et mottak skal barnevern, UDI, mottak, politi og representant⁵ bli varslet, og alle disse instansene har ansvar for å følge opp (RS 2010-153). Barneverntjenesten skal alltid motta melding om forsvinninger, men det er ikke nærmere definert hva som er barnevernets ansvar utover dette. UDI har ansvaret for å sikre omsorgen for enslige mindreårige over 15 år som bor i mottak, og skal i følge rundskrivet «følge opp forsvinninger». Det er imidlertid ikke presisert noe nærmere i rundskrivet hva dette faktisk innebærer.

Selv om retningslinjene sier at barneverntjenestene skal motta savnetmelding når et barn forsvinner, mener samtlige tjenester vi har snakket med at det er lite de kan gjøre, og at arbeidet i hovedsak ligger hos politiet. Det beskrives flere utfordringer knyttet til å finne barna som forsvinner. En av utfordringene ved forsvinninger er at mange forsvinner etter svært kort tid i landet. Politiet beskriver at de ikke har nok informasjon i saken, og derfor et svært tynt grunnlag for å finne barna, noe som også påpekes i Press sin rapport «Savnet» (Espeland, 2013). Et av flere punkter som skiller asylbarn fra norske barn, er at de fleste asylbarn har et lite eller ikke noe sosialt nettverk rundt seg, i tillegg til at de verken kjenner det norske systemet eller sine rettigheter. Flere av informantene beskriver at manglende nettverk gjør at det er vanskeligere å finne de barna som forsvinner.

Gjennom vårt prosjekt ser vi tydelig at saker der det dreier seg om barn som søker asyl prioriteres i mindre grad. Gjennom denne studien ser det ut til at noe av grun-

nen til nedprioriteringen nettopp handler om at enslige mindreårige først og fremst blir sett på som asylsøkere, noe som får konsekvenser for holdninger til hva disse barna trenger av omsorg og oppfølging. Betydningen av hvorvidt enslige mindreårige kobles til et flyktningfaglig eller barnefaglig ansvar har blitt diskutert tidligere både nasjonalt og internasjonalt. I en studie av enslige mindreårige i Belgia hevdes det at omsorgen som tilbys denne gruppen kobles til rettslige perspektiver og deres identitet som *flyktninger* og ikke til psykologiske perspektiver og deres identitet som *barn* (Derluyn og Broekaert, 2008). Derluyn og Broekaert ser et stort behov for et sterkere fokus på de psykologiske aspektene, som i første rekke definerer enslige mindreårige som *barn* og ikke som *flyktninger* eller *utlendinger*, noe også vår studie viser. Det er også behov for et system som sikrer gruppen de samme standarder for omsorg som øvrige barn i landet.

Gjennom prosjektet er det mange av informantene som trekker frem at *alle* enslige mindreårige asylsøkere burde ha vært under barnevernet/Bufetats omsorg, og at omsorgstilbudet for barn på mottak ikke er tilstrekkelig slik det er i dag.

Dette har også vært påpekt av både barneombudet og forskere. I studien om levekår i mottak for enslige mindreårige asylsøkere (Lidèn m.fl., 2013) ble det beskrevet at dersom omsorgsansvaret for denne gruppen ble lagt til barnevernet, ville dette medført et regelverk som sikret krav til fagkompetanse og høyere bemanning blant de ansatte. Barneombudet mente at enslige mindreårige asylsøkere over 15 år ble forskjellsbehandlet ettersom barnevernet ikke har omsorgsansvar for grup-

pen, og videreførte denne bekymringen til FN's barnekomité. Komiteen anbefalte at det statlige barnevernets ansvarsområde utvides til også å gjelde enslige mindreårige asylsøkere mellom 15-18 år, noe også funnene i vårt prosjekt støtter. Tettere oppfølging, økt barnefaglig kompetanse hos de ansatte og et bedre omsorgstilbud for denne gruppen kan også virke forebyggende med tanke på forsvinninger og menneskehandel. I tillegg vil en overføring av ansvaret fra UDI til barnevernet kunne bidra til et syn på denne gruppa som *barn*. Det er vår klare anbefaling at ansvaret for denne gruppa overføres til det statlige barnevernet, slik at disse barna sikres en god nok oppfølging. Dersom ansvaret for enslige mindreårige over 15 år fortsatt skal ligge til UDI, er det behov for økt bemanning, kompetanseheving, fokus på denne gruppa som *først og fremst barn* og boforhold som inngir trygghet og stabilitet. Det må legges til rette for en bolig og bemanningssituasjon som gir tid til å bygge tillit til hvert enkelt barn, og som gir barna stabile relasjoner og voksenkontakt.

Konklusjon og anbefalinger

Funn fra prosjektet peker tydelig på at samfunnet aksepterer en lavere standard for barn i asylsøkerfasen, og at disse barna

diskrimineres på flere områder. Det er en rekke forhold i mottaksapparatet som gir grunnlag for bekymring for barn og ungdom i asylsøkerfasen. Ventetid og uforutsigbarhet, dårlige levekår, lav bemanning på mottak, fravær av meningsfull aktivitet, reduserte rettigheter til barnehageplass og manglende oppfølging av både barn og foreldre i helsevesenet er eksempler på forhold i mottaksapparatet som hindrer en tilfredsstillende omsorgssituasjon. I tillegg har barnevernet begrenset mulighet til å bidra til å bedre omsorgssituasjonen for denne gruppa. Samlet viser prosjektet at det er flere forhold som er i strid med barnekonvensjonens artikkel 2 om ikke-diskriminering, artikkel 3 om barnets beste, artikkel 12 om barns rett til å bli hørt, artikkel 19 om rett til beskyttelse mot overgrep og omsorgssvikt og artikkel 27 om rett til en tilfredsstillende levestandard. Fagartikkelen tydeliggjør at det generelt er behov for et større fokus på disse barnas rettigheter, i tillegg til fokus på at barnevernet har det samme ansvaret for *alle* barn som oppholder seg i Norge. Barnevernet må derfor også benytte sin barnefaglige kompetanse til å melde fra til ansvarlige myndigheter når mottaksrammene ikke gir tilfredsstillende forhold for barn.

Noter

- 1 Denne informantgruppen består av 2 informanter fra asylmottak, 1 ansatt i UDI, 5 ansatte i politiet, 7 tolker og 3 andre relevante fagpersoner.
- 2 Antall enslige mindreårige asylsøkere til Norge; 2008: 1373, 2009: 2500, 2010: 892, 2011: 858, 2012: 964, 2013, 1070. <http://www.udi.no/statistikk-og-analyse/statistikk/> Tall fra 2014 er innhentet fra UDI i forbindelse med dette prosjektet.
- 3 Utlendingsforskriften § 8-8.
- 4 <http://www.vg.no/nyheter/innenriks/asyl-debatten/frykter-asylbarn-bli-ofre-for-menneskehandel/a/23395577/>
- 5 En enslig mindreårig asylsøker har rett på en voksen person som skal ivareta hans eller hennes interesser når han eller hun kommer til Norge. Politiet eller utlendingsmyndighetene skal så raskt som mulig gi

beskjed til Fylkesmannen slik at det blir oppnevnt representant for barnet. For mer informasjon om

representant, se: <http://vergemaal.no/Enslige-mindre-arige/Representanter/>

REFERANSER

- Archambault, J. (2010). *Refugee Children, Citizenship and the Best Interests of the Child. Experiencing Settlement as New Citizens in Norway*. Doktorgradsavhandling, NTNU, Trondheim.
- Berg, B., Sveaass, N., Lauritsen, K., Meyer, M. A., Neumayer, L., & Tingvold, L. (2005). «Det hainnle om å leve...». *Tiltak for å bedre psykisk helse for beboere i asylmottak*. Trondheim: SINTEF IFIM.
- Berg, B. (2006). *Jeg glemmer å være trist. Evaluering av et gruppebehandlingsprosjekt for barn og foreldre i mottak*. Trondheim: SINTEF
- Berg, B. (2011). Lost in translation? Om kulturell bygging og bruk av tolk som kommunikasjonsmiddel I: Berg, B. og Ask, T.A.: *Minoritetsperspektiver i sosialt arbeid*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Brekke, J. P. (2004). *While we are waiting*. Institutt for Samfunnsforskning, Oslo.
- Derluyn, I. og Broekaert, E. (2008). «Unaccompanied refugee children and adolescents: The glaring contrast between a legal and a psychological perspective». *International Journal of Law and Psychiatry*, 31: 319–330.
- Engebretsen, A. (2002). *Forlatte barn, ankerbarn, betrodde barn: et transnasjonalt perspektiv på enslige, mindreårige*. Oslo: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring.
- Espeland, K. E. (2013). *Savnet. En rapport om enslige asylsøkende barn som forsvinner fra mottak*. PRESS. Redd Barna Ungdom.
- Fazel, M., Reed, R. V., Panter-Brick, C. og Stein, A. (2012). «Mental health of displaced and refugee children resettled in high-income countries: risk and protective factors». *Lancet*, 379: 266–282.
- Fazel, M. og Stein, A. (2002). «The mental health of refugee children». *Archives of Disease in Childhood*, 87: 366–370.
- Hjelde, K. (2003). *Diversity, Liminality and Silence: Integrating Young Unaccompanied Refugees in Oslo*. Oslo: Unipub AS.
- Huemer, J., Karnik, N. S., Voelkl-Kernstock, S., Granditsch, E., Dervic, K., Friedrich, M. H., et al. (2009). Mental health issues in unaccompanied refugee minors. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 3, 13.
- IMDi (2008). *Bruk av tolk i barnevernet*. Oslo: IMDi.
- Jensen, T. K., Skårdalsmo, E. M. B., & Fjermestad, K. (2014). Development of mental health problems – a follow-up study of unaccompanied refugee minors. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*.
- Kvillo, Ø. (2010). *Barn i risiko. Skadelige omsorgssituasjoner*. Gyldendal Norsk Forlag AS, Oslo.
- Lauritsen, C. (2007). *Barn i Mottak. Et pilotprosjekt om barns psykiske helse i nordnorske asylmottak. 2006–2007*. Tromsø: Regionsenter for barn og unges psykiske helse, Region Nord/Universitetet i Tromsø.
- Lauritsen, K. og Berg, B. (1999). *Mellom håp og lengsel. Levekår i asylmottak*. Trondheim: SINTEF IFIM.
- Lauritsen, K., Berg, B. og Dalby, L. (2002). *Enslige flyktninger – kollektive utfordringer. Kommunenes arbeid med enslige mindreårige flyktninger*. Trondheim: SINTEF.
- Liamputtong, P. (2011). *Focus group methodology: principles and practice*. London: Sage.
- Lidén, H., Seeberg, M. L. og Engebretsen, A. (2011): *Medfølgende barn i asylmottak – livssituasjon, mestring, tiltak*. Oslo: Institutt for samfunnsforskning.
- Lidén, H., Eide, K., Hidle, K., Nilsen, A. C., & Wærdahl, R. (2013) *Levekår i mottak for enslige mindreårige asylsøkere*. Institutt for samfunnsforskning, Oslo. NOU 2010:7. (2010). *Mangfold og mestring*. Oslo: Kunnskapsdepartementet.
- Paulsen, V., Thorshaug, K. og Berg, B. (2014). *Møter mellom innvandrere og barnevernet. Kunnskapsstatus*. NTNU Samfunnsforskning AS, Trondheim.
- Paulsen, V., Michelsen, H., og Brochmann, M. (2015). *Barnevernets arbeid med barn i asylsøkerfasen. Faglige utfordringer og barrierer i mottaksapparatet*. Trondheim: NTNU Samfunnsforskning.
- Thorshaug, K., Paulsen, V., Røe, M., Berg, B (2013). *Mot en ny bosettingsmodell? Direkteplassering av enslige mindreårige*. Trondheim: NTNU Samfunnsforskning.
- Vitus, K. (2010). Waiting Time: The de-subjectification of children in Danish asylum centres. *Childhood*, 17 (1): 26–42.
- Vitus, K. (2011). Zones of indistinction: Family life in Danish asylum centres. *Distinction - Scandinavian Journal of Social Theory*, 12(1): 95–112.
- Wiegiersma P.A., Stellinga-Boelen, A.A. og Reijneveld, S.A. (2011). Psychosocial problems in asylum seekers' children: the parent, child, and teacher perspective using the Strength and Difficulties Questionnaire. *The Journal of Nervous and Mental Disease*. 199 (2): 85–90.