

God och nära vård för barn och unga i Stockholms län

Inledning

Kommunerna i Stockholms län har det senaste året, tillsammans med Region Stockholm, genomfört en förstärkning av sin samverkan inom socialtjänstens och hälso- och sjukvårdsområdet. En huvudöverenskommelse mellan parterna har tagits fram med ett övergripande mål att samverkan mellan regionen och kommunerna ska ge den enskilde en god, sömlös och personcentrerad vård och omsorg, samt att befolkningens hälsa ska förbättras. Det ska ske på ett samordnat, jämlikt och kostnadseffektivt sätt för invånarna i Stockholms län. Under hösten 2023 ska en handlingsplan för Stockholms läns arbete med god och nära vård tas fram och beslutas. Det råder enighet mellan kommunerna och regionen att barn och unga är en prioriterad målgrupp i den handlingsplanen.

Den här rapporten har tagits fram på uppdrag av samverkansorganisationen Storsthlm på uppdrag av länets socialdirektörer/chefer. Syftet är att utifrån barnkonventionen belysa konsekvenser för barn och unga som har kontakt med socialtjänsten och samtidigt har behov av hälso- och sjukvård, främst psykiatrisk sådan, men som inte får sina behov tillgodosedda.

Rapporten är tänkt att användas i framtagandet av en handlingsplan för arbetet mot en god och nära vård för barn och unga. Vår uttryckliga ambition är att innehållet i planen ska utgöras av konkreta åtgärder för hur vi gemensamt bättre möter behoven hos länets barn och unga.

Trots att de flesta barn och unga i vårt län får bra och rätt hjälp av såväl socialtjänsten som hälso- och sjukvården, finns det kartläggningar som visar att vissa barn och unga ibland hamnar mellan stolarna. Enligt lagen om barnkonventionen har barn rätt att komma till tals i frågor som rör dem. Den här rapporten är ett sätt att leva upp till det och ett viktigt ingångsmaterial i det fortsatta arbetet. Målet är att barn och unga och deras familjer ska få den hjälp de behöver och att de ska känna förtroende för socialtjänsten, skolan och hälso- och sjukvården.

Vi vill rikta ett stort tack till de unga och de socialsekreterare som bidragit med sina erfarenheter i rapporten. Tack också till Barnrättskonsulterna som genomfört arbetet med att få fram detta viktiga underlag. Vi hoppas och kommer att arbeta för att rapporten leder fram till en konkret handlingsplan mellan kommunerna och Region Stockholm för hur vi tillsammans bättre möter barns och ungas behov av stöd och hälso- och sjukvård.



Barnet i fokus

En barnrättslig undersökning av konsekvenserna
för barn som inte får tillgång till rätt stöd och insatser
utifrån sina behov och sin problematik

*”Det blir inte rätt för barnet,
och det vet vi allihop”*

Barnrättskonsulterna
Rebecca Colt
Emma Fagerstrand
Maj 2023



UTBILDNING
OCH WORKSHOP



PROCESSTÖD



UTREDNING



HANLEDNING

”Om man tänker efter en stund kan det hända att man kommer fram till ett mycket viktigt beslut.” - Nalle Puh.

Inte alla uppdrag berör på djupet, men det här är ett sådant. För barn i utsatt situationer är det avgörande att vi vuxna gör rätt saker. Konsekvenserna är allvarliga när det inte blir så.

I den här rapporten får barn och medarbetare komma till tals om hur man upplever situationen när man inte får rätt stöd. Konsekvenserna riskerar att bli långsiktiga och allvarliga. Med stöd av ett barnrättsbaserat synsätt, barnkonventionens rättigheter och barnrättskommitténs rekommendationer har vi försökt beskriva vad det betyder för barnets liv att inte få rätt stöd i rätt tid.

Barnen representerar bara sig själva, men den bild de ger bekräftar egentligen det vi redan vet. Och när barnen berättar går det inte att värja sig.

Vi vill rikta ett särskilt tack till de barn och unga som tillsammans med Maskrosbarn valt att delta i arbetet och ställt upp på att intervjuas. Era erfarenheter är ovärderliga och har berört oss djupt under den här processen.

Rapporten ger inga förslag på lösningar. Men förhoppningen är att ett annat perspektiv, ett barnrättsperspektiv, ska leda till just det som Nalle Puh formulerade: Att vi gemensamt ska tänka efter en stund – och sedan komma fram till ett mycket viktigt beslut!

Emma Fagerstrand, Barnrättskonsulterna

Innehållsförteckning

I: Bakgrund och sammanfattning	5
Inledning	5
Sammanfattning av resultatet	6
Syfte	7
Tidigare kunskap - några nedslag	7
IVO: <i>De tar inte hand om hela mig</i>	8
SOU 2021:34 - <i>Börja med barnen - en sammanhållen god och nära vård för barn och unga</i>	8
BRIS 2018: <i>Skola vård och omsorg</i>	8
II: Resultatdel - bakgrund	9
Vad är ett barnrättsbaserat synsätt?	9
Barnsynens betydelse	9
Underlag till rapporten	11
Samtal med barn	11
Samtal med medarbetare	11
Barnets rättigheter enligt barnkonventionen	12
Rekommendationer från FN:s barnrättskommitté.....	12
Om barnkonventionen	12
De vägledande principerna.....	12
Fler relevanta rättigheter	13
Rättigheternas innebörd enligt barnrättskommittén	13
Principen om barnets bästa (General Comment no 14)	13
Rätt till utbildning (General Comment no 1, 15).....	13
Rätt till hälsa (General Comment no 15).....	14
Rätten till utveckling (General Comment no 4)	14
Vikten av att satsa på ungdomsåren (General Comment no 20).....	15
Barnets rätt att bli hörd (General Comment no 12)	15
Barnrättskommitténs rekommendationer till Sverige 2023.....	16
II: Resultatdel - konsekvenser för barnet	17
Om resultatet	17
Konsekvens: bristande tillit till vuxenvärlden	17
Beskrivning av konsekvens	18
Barnets röster.....	18
Medarbetares röster	18
Vad säger Barnrättskommittén? (General Comment no 4).....	19
Konsekvenser på lång sikt	20
Konsekvens: Oro, ångest, sömnbesvär, depression, suicidförsök	20
Beskrivning av konsekvenserna.....	20
Barnets röster.....	20
Medarbetares röster	21
Vad säger barnrättskommittén? (General Comment no 15)	22
Konsekvenser på lång sikt	22
Konsekvens: Sociala relationer, utagerande beteende	22
Beskrivning av konsekvenserna.....	23
Barnets röster.....	23
Medarbetares röster	23
Vad säger barnrättskommittén? (General Comment no 20)	23

Konsekvenser på lång sikt	24
Konsekvens: Påverkad eller förstörd skolgång.....	24
Beskrivning av konsekvenserna.....	24
Barnets röster.....	25
Medarbetares röster	25
Vad säger barnrättskommittén? (General Comment no 1).....	26
Konsekvenser på lång sikt	26
Konsekvens: socialt utanförskap.....	27
Beskrivning av konsekvenserna.....	27
Barnets röster.....	27
Medarbetares röster	28
Vad säger barnrättskommittén? (General Comment no 4).....	28
Konsekvenser på lång sikt	29
Konsekvens: känslan av konstant misslyckande och att "vara fel"	29
Beskrivning av konsekvenser.....	29
Barnets röster.....	29
Medarbetares röster	30
Vad säger barnrättskommittén? (General Comment no 4, 20)	30
Konsekvenser på lång sikt	30
Konsekvens: ökad utsatthet (självmedicinering, självskadebeteende, sexuella övergrepp, kriminalitet, drogmissbruk)	31
Beskrivning av konsekvenser.....	31
Barnets röster.....	31
Medarbetares röster	31
Vad säger barnrättskommittén? (General Comment no 20)	32
Konsekvenser på lång sikt	33
Konsekvens: död.....	33
Beskrivning av konsekvenser.....	33
Barnets röster.....	33
Medarbetares röster	33
Vad säger barnrättskommittén?(General Comment 4, 20).....	34
<i>III: Resultatdel - vårdnadshavare.....</i>	<i>34</i>
<i>III: En framåtblick.....</i>	<i>36</i>
<i>Källförteckning.....</i>	<i>39</i>
<i>Bilagor.....</i>	<i>39</i>

I: Bakgrund och sammanfattning

”Jag kollar på alla folk där och tänker ”ni kunde ha räddat mig, och ni gjorde inte det.”

Inledning

Sällan framstår barns utsatthet i Sverige så tydligt och brutalt som när vi misslyckas med att ge barn med psykisk ohälsa det stöd och den hjälp de behöver och har rätt till. Det är väl känt från tidigare studier att det finns stora utmaningar när det gäller att ge barn och unga med behov av insatser från både socialtjänst, skola och psykiatri, tillgång till rätt stöd. Problemet med långa vårdköer till BUP och den bristande tillgången till barn- och ungdomspsykiatri är väl känt och har varit i fokus i medierapporteringen den senaste tiden. Det talas om långa köer eller bristande samverkan. Men bakom de här formuleringarna finns barn. Barn med långsiktigt försämrade livschanser, förlorat hopp och i värsta fall förspillda liv.

På andra sidan om de långa vårdköerna finns socialtjänsten och de handläggare som möter dessa barn och har i uppgift att erbjuda stöd genom olika typer av insatser. Inom socialtjänsten vittnar många om att man tvingas hantera ärenden som man varken har rätt kompetens eller verktyg för. Man tvingas improvisera och fatta beslut om insatser som man vet är fel.

Den här rapporten tar sin utgångspunkt i ett barnrättsbaserat synsätt. Med det som utgångspunkt har vi beskrivit några konsekvenser för hela barnets liv. Att anta ett barnrättsbaserat synsätt innebär en liten med konkret perspektivförskjutning som i sin tillämpning kan göra stor skillnad för ett enskilt barn. Ett barnrättsbaserat synsätt utgår framför allt från barnet som rättighetsbärare med barnet i fokus. Barnets rättigheter enligt barnkonventionen och barnets rätt till delaktighet och inflytande är vägledande och utgångspunkt men också de långsiktiga konsekvenserna för barnets hela liv.

I den här rapporten har barn och unga som tillhör målgruppen fått komma till tals. Med hjälp av Maskrosbarn har fem barn intervjuats enskilt. Socialtjänstens medarbetare har fått ge sin bild av hur man upplever situationen. Dels genom en enkät, dels genom några fördjupande intervjuer. Den övergripande frågan har handlat om konsekvenserna för barnet, även på lång sikt. Vägledande i enkätfrågor och i intervjuer har varit de rättigheter barnet har enligt barnkonventionen. Genom att tillföra ett barnrättsperspektiv blir det tydligt att konsekvenserna i barnets liv är långtgående, allvarliga och akuta. De konsekvenser som finns beskrivna i rapporten är de som huvudsakligen framkommit i denna undersökning, men är inte uttömmande.

Rapporten och den tillhörande filmen har tagits fram på uppdrag av Storsthlm på initiativ av det strategiska nätverket för Stockholms läns socialchefer.

Sammanfattning av resultatet

Konsekvenserna av att inte få tillgång till rätt stöd, som beskrivs av barn och medarbetare, är allvarliga. De är allvarliga var och en för sig, men sammantaget riskerar de att bli förödande. Barnets mänskliga rättigheter är en sammanhängande helhet där utvecklingen är kumulativ och brister inom ett rättighetsområde påverkar och förstärker ett annat område. De barn som denna undersökning fokuserar på är ofta drabbade av flera riskfaktorer samtidigt. Utgångspunkten för undersökningen är ett barnrättsbaserat synsätt där barnet är i fokus och barnets mänskliga rättigheter vägleder. Att titta på barnets situation med barnrättsglasögonen på är som att titta på en av perceptionspsykologins klassiska prick-bilder. Man förskjuter perspektivet en aning och plötsligt ändras skärpan och bilden blir tydlig.

Så vilken bild är det som framträder? Barn beskriver med egna ord hur det är att ropa på hjälp utan att få svar trots att hela livet rämnar. Barn slutar förvänta sig att vuxna kan och vill hjälpa dem, **tilliten förloras**. Tidsaspekten är något som återkommer. Under tiden som ett barn väntar på rätt stöd försämras måendet ofta kraftigt. Barn tvingas leva med exempelvis **oro, ångest, sömnbesvär, depression, ätstörningar och suicidtankar** utan få rätt hjälp i rätt tid.

Många av barnen får en **mycket försämrad eller helt utebliven skolgång** till följd av sitt mående och brist på rätt stöd och insatser. Barnen berättar att skolan inte förstår vad de önskar för hjälp och anpassningar. Att inte klara av skolan är mycket allvarligt då skolan är en av de viktigaste skyddsfaktorerna i barnets liv.

Barnens situation påverkar de **sociala relationerna**. De beskriver hur ett utagerande gör att kompisar blir rädda för en och att det påverkar deras relationer negativt. Barnen **står utanför** och har svårt med relationer till familj och vänner.

När ett barn blir utstött ur olika ”normala” sammanhang ökar risken för att bli indragen i destruktiva och farliga sammanhang. Barnen blir lätta **offer för olika former av utnyttjande och exploatering**. En del barn som mår så dåligt att de börjar **självmedicinera med droger och alkohol**. Risken att rekryteras till eller söka sig till **kriminella sammanhang** ökar bland dessa barn. Konsekvenserna av att leva i ett kriminellt sammanhang är omfattande både för barnets liv här och nu och för barnets framtid.

Samtidigt framträder en bild av en **socialtjänst som i vissa fall saknar verktyg** för att ge rätt stöd. Flera medarbetare upplever både frustration och maktlöshet. Ibland placeras ett barn, inte för att det är en lösning eller ens en sista utväg utan bara för att det inte finns något annat att göra, trots att placeringen inte bedöms vara för barnets bästa. Medarbetare upplever att det är en stor brist på förebyggande insatser att ge barn i tidiga skeden kopplat till psykisk hälsa för att förhindra att de hamnar i kriminalitet men också en brist på insatser för barn som befinner sig i kriminalitet för att fånga upp dem i ett tidigt skede.

”Vi har en känsla av att vi inte ger rätt vård.”

”Vi får ärenden som vi inte har rätt kompetens att hantera”

”Helt ärligt, så improviserar vi mycket.”

”Det blir inte rätt för barnet, och det vet vi allihop”

Konsekvenserna av ökad utsatthet (exempelvis sexuella övergrepp, självskadebeteende eller kriminalitet) i kombination med brist på tillgängligt och adekvat stöd, leder till **placeringar på hem där barnet inte får rätt stöd**. Man beskriver till exempel hur flickor hamnat i olika former av sexuellt utnyttjade som en form av **självskadebeteende**. Eftersom de bedöms utgöra en fara för sig själva och i brist på annat stöd placeras de på SiS- hem. Medarbetare ger också exempel på hur barn med autism eller intellektuell funktionsnedsättning blir placerade på hem eller institutioner för att de inte ska skada sig själva eller andra, men att det inte är rätt behandling eller stöd för barnet.

En del barn har mått så dåligt att det leder till **suicidförsök**. Man har också erfarenhet av ärenden där barnet mått så dåligt att barnet **tagit sitt liv**. När det psykiska måendet blir tillräckligt skört hamnar en del barn i drogmissbruk, kriminalitet eller tar sitt liv. Barn ur denna undersöknings målgrupp dör till följd av **överdoser, skjutningar eller suicid**. Den slutliga och mest allvarliga konsekvensen av den situation som vissa av barnen befinner sig i är **död**.

Syfte

Syftet med undersökningen är att beskriva konsekvenserna för barn med psykiatrisk problematik som har förmodade behov av insatser från socialtjänst och/eller psykiatri, men inte får tillgång till rätt stöd. Konsekvenserna beskrivs utifrån barnets perspektiv och ett barnrättsbaserat synsätt. I arbetet har vårdnadshavares situation också undersökts delvis.

Syftet är också att underlaget ska bidra till ett fördjupat samtal om hur kommunerna i Stockholms län kan agera för att barn i behov av stöd ska få sina rättigheter tillgodosedda.

Tidigare kunskap - några nedslag

FN:s barnrättskommittén är bekymrad över den ökande psykiska ohälsan bland barn och ungdomar och påtalar detta i de nyligen publicerade kommentarerna till Sverige. Det är väl belagt att samverkan mellan socialtjänst och hälso- och sjukvård brister när barn och unga har behov av stöd och vård för sin psykiska ohälsa eller sjukdom, samtidigt som de har kontakt med socialtjänsten. Socialstyrelsen, Inspektionen för vård och omsorg, Barnombudsmannen och Myndigheten för vård och omsorgsanalys är några aktörer som kartlagt och rapporterat om den

rådande situationen. Rapporterna är samstämmiga på flera punkter och tydliga i att situationen är allvarlig. Flera av rapporterna pekar på stora brister när det gäller barnets möjlighet till relevant och meningsfull delaktighet och likaså brister när det gäller samordning mellan olika aktörer.

IVO: De tar inte hand om hela mig

Under 2019–2020 genomförde IVO en nationell tillsyn av samordningen av vård och omsorg för barn med psykisk ohälsa. I tillsynen samtalande man med vårdnadshavare och i vissa fall barn.

Den sammantagna bilden är att det finns stora utmaningar när det gäller att samordna insatserna till barn med psykisk ohälsa som har behov av insatser från flera huvudmän. Brister i samordning hindrar aktörerna att få ett helhetsperspektiv på barnets vård och omsorg. Det finns en okunskap om de andra parternas uppdrag och olika bilder av barns behov respektive föräldraförmåga. Det leder till sämre vård och omsorg och att barnet riskerar att inte få det skydd hen behöver. Något av det som framkom i intervjuerna är:

- ansvar för samordning läggs på familjerna och ibland barnen
- barnen får ta ansvar för informationsöverföringen
- ingen kontinuitet
- olika råd från olika personer
- många möten och upprepningar
- sämre vård och omsorg

SOU 2021:34 - Börja med barnen - en sammanhållen god och nära vård för barn och unga

Utredningens uppdrag var att se över förutsättningarna för en mer sammanhållen vård för barn och unga. Syftet var att uppnå en mer likvärdig vård som innefattar både förebyggande och hälsofrämjande insatser. I samarbete med BRIS och Tilia, en ideell organisation som arbetar för barn och ungas psykiska hälsa har expertgrupper med barn genomförts. Utredningen konstaterar bland annat att:

- samverkan med skolhuvudmän behöver utvecklas
- samverkan mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst behöver stärkas
- barns rättigheter och behov behöver beaktas systematiskt när regionen planerar och organiserar hälso- och sjukvården
- systematiskt arbetssätt krävs för att tillgodose barns och ungas rättigheter och behov av delaktighet
- omställningen till en god och nära vård behöver stärkas med ett barnrättsperspektiv

BRIS 2018: Skola vård och omsorg

I BRIS rapport från 2018 som bygger på intervjuer med barn, är den övergripande slutsatsen att Sverige inte lever upp till åtagandet att verka för varje barns bästa uppnåeliga hälsa. Man skriver att ”...skolgången inverkar negativt på barns mående, omsorgen klarar inte sitt uppdrag och vården lyckas inte

möta vårdbehovet”. Det barn och unga berättar är delvis en konsekvens av tidsbrist hos ansvariga socialsekreterare. Barn beskriver att det är svårt att lita på och känna förtroende för socialtjänsten i såväl öppenvård som heldygnsvård samt när socialtjänsten gör utredningar. Man beskriver en rädsla för att socialtjänsten ska lyssna mer på andra vuxna än på barnet. När däremot kontakten med socialsekreteraren fungerar är det en stor trygghet för barnen. Barnen beskriver bland annat att:

- de inte förstår beslut som fattas
- det saknas förutsägbarhet och vet inte hur länge de kommer att få hjälp
- de vet inte vart de ska vända sig med sina frågor
- de önskar en och samma kontakt så att de slipper upprepa sig

Ovanstående är några av de utredningar som tar upp problemet och bilden är tydlig. Bristerna är stora när de kommer till att ge barn och unga med psykiatrisk problematik och behov av stöd från flera huvudmän den hjälp de har rätt till.

Så hur kan situationen och konsekvenserna för barnen beskrivas utifrån ett barnrättsbaserat synsätt? Vad händer om utgångspunkten är barnet, barnets perspektiv och barnets mänskliga rättigheter?

II: Resultatdel - bakgrund

Vad är ett barnrättsbaserat synsätt?

Barnsynens betydelse

Ett barnrättsbaserat synsätt utgår från att barnet är en individ med egna rättigheter. Genom historien har vi på olika sätt gjort barn till objekt med ett ensidigt fokus på omhändertagande, snarare än att se barnet som subjekt med egna rättigheter, en rättighetsbärare.

Ett synsätt som präglat oss är beskrivningen av barn ur ett ovanifrånperspektiv. Barn föds utan moralisk kompass, är irrationella och blir enligt det här synsättet passiva mottagare av vuxnas eller samhällets fostran. Det är ett mer auktoritärt synsätt som genom historien fått utrymme i pedagogiska uppfostringsmetoder, som till exempel att stå i skamvrån, eller det mer samtida ”sitta i trappan”.

En annan syn på barn utgår ifrån motsatsen: barn föds naturligt goda. Barnen blir inte passiva mottagare av fostran, utan vägvisare till det goda i människan eller i samhället. Det här perspektivet med barnet som ljust och oförstört växte fram under romantiken med bilder av det rena och oförstörda barnet. 1970-talets fria uppfostran påverkades av liknande tankesätt. Om barnet fick vara i fred från vuxen påverkan utvecklades det naturligt goda i människan. Baksidan

av detta var att vuxenvärlden abdikerade från sitt ansvar och riskerade att lämna barnen utan det skydd och stöd som de har rätt till.

Ytterligare ett perspektiv som präglat vår syn på barn är det som legat till grund för den senaste 100 årens barndomsforskning. Barns utveckling har genom att beskrivas genom olika utvecklingsstadier kommit att oavsiktligt fokusera på vad barnet ännu inte kan i stället för barnets specifika kompetens. Om målet är en färdig vuxen människa har barndomen tenderat att betraktas som ett långsamt övergående bristtillstånd med fokus på brist snarare än kompetens. Barndomen har betraktats som en transportsträcka till det riktiga livet som vuxen. Frågan om vad barnet ska bli är viktigare än vad barnet är just nu. Det här perspektivet märks bland annat genom att utredningar och beslut har ett för ensidigt fokus på insatser utifrån att *barnen är vår framtid*. Barnets rättigheter här och nu tappas bort.

Trots att perspektivförändringar har skett, inte minst sedan 80-talet och barnkonventionens tillkomst, präglas samhället till viss del fortfarande av dessa historiska föreställningar om barn. Alla tre synsätt gör på olika sätt barnet till objekt att ta hand om snarare än subjekt med egna rättigheter. I en svensk kontext har detta omsorgsperspektiv haft företräde framför rättighetsperspektivet, något som även präglat lagstiftningen. Omsorgsperspektivet har fått företräde framför rättighetsperspektivet, vilket bland annat har tolkats i termer av föräldrarätt snarare än barnrätt. (T, Mattsson, 2008).

Inför beslutet om att göra FN:s konvention om barnets rättigheter till svensk lag genomfördes en statlig utredning som tittade på hur konventionens rättigheter tillämpats i några av de lagar där barnkonventionen transformerats in. Bilden var relativt samstämmig inom de områden som granskats. Bland annat konstaterades att det fanns brister vad gäller barns rätt till inflytande och tillämpning av barnets bästa. På ett övergripande plan konstaterar man att det saknas ett barnrättsbaserat synsätt.

”Det krävs ett aktigt förhållningssätt för att barnets ska ses som bärare av rättigheter och inte enbart som mottagare av insatser och stöd. I det avseendet räcker det inte med att lagstiftning som uttrycker dessa rättigheter finns på plats och att föreskrifter, allmänna råd och handböcker konkretiserar vad rättigheterna handlar om när det gäller handläggning och beslutsfattande. Det krävs också vad barnrättskommittén kallar ett barnrättsbaserat synsätt.” (SOU 2016:19)

Vår barnsyn har betydelse för hur beslut fattas och vilken tyngd barnets perspektiv får. Barnsynen behöver problematiseras för att ett barnrättsbaserat synsätt ska få genomslag, det är en nyckel för att kunna leva upp till barnkonventionen.

Sammanfattningsvis består ett barnrättsbaserat synsätt av följande delar:

- Barnet är subjekt med egna rättigheter
- Barnkonventionens rättigheter och i synnerhet de vägledande principerna genomsyrar alla beslut.

- Alla barn har rätt till samtliga rättigheter trots olika förutsättningar
 - Det som är bäst för barnet ska väga tungt i beslut som rör barn direkt och indirekt
 - Barnet har rätt till liv och utveckling ur ett helhetsperspektiv vilket förutsätter samverkan över sektorsgränsen
 - Barnet har rätt till meningsfullt inflytande och anpassad information som möjliggör detta.
- Barnet har rättigheter både här och nu och på lång sikt. Konsekvenser som rör barn ska bedömas även ur ett långsiktigt perspektiv.

Att titta på barnets situation med barnrättsglasögonen på är som att titta på en av perceptionspsykologins klassiska prick-bilder. Man förskjuter perspektivet en aning och plötsligt ändras skärpan och skarp bild framträder.

Underlag till rapporten

Samtal med barn

I samarbete med Maskrosbarn har fem intervjuer genomförts med barn och unga som har erfarenhet av processen samordnad individuell plan (SIP) och som förmodas ha haft behov av stöd från både socialtjänst och barn- och ungdomspsykiatri. Dessa barn har alla erfarenheter av att inte ha fått tillgång till rätt stöd i rätt tid och vittnar om några av de konsekvenser detta fått och får för deras liv. Maskrosbarn har kommit i kontakt med målgruppen genom sitt stödprogram där samtliga barn ingått sedan tidigare. Intervjuerna genomfördes digitalt. Barnen fick information om syfte med intervjun samt om hur deras synpunkter kommer att användas, på förhand. Barnen som deltagit i intervjun får återkoppling genom Maskrosbarn. Ekonomisk ersättning har utgått till de barn som deltagit i intervjuerna.

Samtal med medarbetare

I denna undersökning har enbart representanter från Socialtjänsten deltagit. För ett bredare resultat behöver undersökningen kompletteras med respondenter som representerar Region Stockholm.

Enkät med chefer och medarbetare inom socialtjänsten

En kvalitativ enkät gick ut till medarbetare och chefer inom Socialtjänsten i samtliga kommuner i Stockholms län. Ett följebrev med syfte och instruktioner medföljde utskicket. Enkäten riktade sig till verksamhetsnära arbetsledare alternativt erfaren socialsekreterare. Totalt 61 enkätsvar inkom fördelat på 21 kommuner. Fem kommuner i länet besvarade inte enkäten. I detta arbete ställdes också frågor om vårdnadshavares situation.

Intervjuer med medarbetare från socialtjänsten

Uppföljande djupintervjuer via telefon genomfördes med sju av respondenterna som besvarat enkäten. Under intervjun fördjupade vi oss i de konsekvenser för barn som respondenten

uppfattar. Urvalen skedde slumpartat men med respondenter från sju olika kommuner. I detta arbete ställdes också frågor om vårdnadshavares situation.

Barnets rättigheter enligt barnkonventionen

Sverige ratificerade FN:s konvention om barnets rättigheter 1990. Sedan dess har Sverige som land förbundit sig att leva upp till rättigheterna i konventionen. 1 januari 2020 blev konventionens 42 sak-artiklar svensk lag och direkt tillämpliga i domstol. (Lag om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter (Lag 2018:97).

Rekommendationer från FN:s barnrättskommitté

FN:s barnrättskommitté har genom de allmänna kommentarerna sammanställt kunskap om innebörden av många av rättigheterna. Kommittén beskriver vad staterna bör tänka på för att leva upp till barnkonventionen. Kunskapen från barnrättskommittén är inte svensk lag men ett viktigt underlag för att underlätta tillämpning av den nya lagen. Ibland likställs kommentarerna med förarbeten.

Om barnkonventionen

Barnkonventionen består av 54 artiklar varav de 42 sak-artiklarna är inkorporerade som svensk lag. De fyra vägledande principerna är övergripande och ska vägleda i all tillämpning av övriga rättigheter och är särskilt viktiga i strategiskt arbete. Alla rättigheter hör dock ihop och är beroende av varandra. Tillämpning av barnkonventionens rättigheter främjar därför en helhetssyn på barnet och kräver samverkan mellan olika verksamheter. Det är alltså inte möjligt, eller mycket svårt, att leva upp till barnets rättigheter utan ett omfattande samarbete runt barnet.

Sedan Sverige ratificerade konventionen har framför allt artiklarna 3 och 12 om barnets bästa och barnets rätt till delaktighet transformerats in i annan lagstiftning. År 2013 genomfördes lagändringar i både Socialtjänstlagen (SoL) 2001:453, och Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) 1990:52 för att stärka barnrättsperspektivet. Barnet bästa i enlighet med artikel 3 i konventionen ska vara avgörande vid beslut som rör vård- eller behandlingsinsatser. (Prop. 2012/13:10). Samma år fattades beslut om stärkt delaktighet för barn och unga. År 2017 kom en bestämmelse om att barnets bästa särskilt ska beaktas när hälso- och sjukvård ges till barn (5 kap 6§ HSL).

De vägledande principerna

- Artikel 2: Skydd mot diskriminering
- Artikel 3: Principen om barnets bästa
- Artikel 6: Rätt till liv, överlevnad och utveckling
- Artikel 12: Delaktighet och inflytande

Fler relevanta rättigheter

- Artikel 4: Genomförande av rättigheterna
- Artikel 5: Föräldrarnas ledning
- Artikel 9: Åtskiljande från föräldrar
- Artikel 13: Yttrande- och informationsfrihet
- Artikel 16: Rätt till privat- och familjeliv
- Artikel 18: Uppfostran och utveckling
- Artikel 19: Skydd mot övergrepp
- Artikel 20: Alternativ omvårdnad
- Artikel 23: Barn med funktionshinder
- Artikel 24: Hälso- och sjukvård
- Artikel 25: Översyn avseende omhändertagna barn
- Artikel 26: Social trygghet
- Artikel 27: Rätt till skälig levnadsstandard
- Artikel 28: Rätt till utbildning
- Artikel 31: Vila och fritid
- Artikel 33: Skydd mot narkotika
- Artikel 34: Skydd mot sexuellt utnyttjande
- Artikel 36: Skydd mot annat utnyttjande
- Artikel 37: Skydd mot tortyr, dödsstraff och godtyckligt frihetsberövande
- Artikel 39: Rätt till rehabilitering
- Artikel 40: Straffprocess och kriminalvård

Rättigheternas innebörd enligt barnrättskommittén

Principen om barnets bästa (General Comment no 14)

Principen om barnets bästa innebär att barnet har rätt att få sitt bästa bedömt och beaktat. Barnets bästa ska väga tungt, och i vissa fall vara avgörande. Om en rättsregel är öppen för fler än en tolkning ska den tolkning som mest verkningsfullt tillgodoser barnets bästa ha företräde. Barnrättskommittén betonar att den övergripande målsättningen är att arbeta för en verklig attitydförändring så att barn respekteras som rättighetsbärare fullt ut. Kommittén understryker att konsekvenser för barn måste beaktas både på kort, medellång och lång sikt och relatera till barnets utveckling över tid.

Rätt till utbildning (General Comment no 1, 15)

Utbildning är en nyckel för barnets hela utveckling. Det övergripande syftet med utbildning är att maximera barnets förmåga och möjlighet att delta fullt ut och på ett ansvarsfullt sätt i ett fritt samhälle. Det handlar om mer än formell utbildning och omfattar hela det spektrum av livserfarenheter och lärande som gör det möjligt för barn, både som individer och som grupp, att utveckla sina personligheter, anlag och färdigheter och att leva ett fullvärdigt och tillfredsställande liv i samhället. Utbildningen fyller en funktion som ett ovärderligt verktyg för barnets ansträngningar att under sin livstid möta och hantera utmaningar.

Konventionen betonar att utbildningsprocesser ska vara utformade för att ge barnet kunskaper för livet, stärka barnets möjligheter att åtnjuta alla mänskliga rättigheter och främja en kultur som genomsyras av värderingar som stämmer överens med de mänskliga rättigheterna. Målet är att ge barnet egenmakt genom att utveckla barnets kunskaper, lärande och andra förmågor, självkänsla, mänsklig värdighet och självförtroende.

Rätt till hälsa (General Comment no 15)

En god hälsa är en förutsättning för att barnet också ska kunna få del av de andra rättigheterna i konventionen. Barnets hälsa påverkar hela barnets liv och psykisk hälsa lyfts som en diskrimineringsgrund i barnkonventionen. Barn som inte får tillgång till rätt insatser och stöd utifrån sina behov får till följd av det inte möjlighet att heller åtnjuta sina andra rättigheter.

Rättigheten innebär att betrakta hälsa som ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande, och inte enbart som frånvaron av sjukdomar och andra åkommor. Barnets rätt till hälsa innebär att varje barn har rätt att överleva, växa och utvecklas i ett sammanhang av fysiskt, emotionellt och socialt välbefinnande. Barnrättskommittén betonar vikten av psykisk hälsovård och är bekymrad över den ökande psykiska ohälsan bland barn och ungdomar. Kommittén lyfter exempelvis utvecklings- och beteendestörningar, depression, ångest, självskador, självmord, ätstörningar, bruk av droger och alkohol, och psykologiska trauman efter övergrepp.

Konventionsstaterna har en strikt skyldighet att säkerställa att alla barn har tillgång till hälso- och sjukvård samt andra relevanta tjänster, särskilt när det gäller missgynnade områden och befolkningar. Konventionsstaterna har ansvar för att respektera, skydda och förverkliga barns rätt att åtnjuta *bästa* uppnåeliga hälsa. Barnrättskommittén betonar att rätten till hälsa bland annat handlar om att barn *i rätt tid* ska få lämplig förebyggande, hälsofrämjande, behandlande, rehabiliterande och palliativ vård. I rätten till hälsa ingår förebyggande och hälsofrämjande åtgärder.

Kommittén uppmanar staterna att sätta barnets bästa i centrum i alla beslut påverkar deras hälsa och utveckling, inklusive tilldelning av resurser. Barnet måste få lämplig information och möjlighet till delaktighet och inflytande. Barns olika förutsättningar, exempelvis barn med psykosociala funktionsnedsättningar måste ägnas särskild uppmärksamhet.

Det behövs heltäckande åtgärder över sektorsgränser, via integrerade system för psykisk hälsovård för ungdomar där föräldrar, kamrater, den bredare familjekretsen och skolorna medverkar. Stöd och bistånd måste ges av utbildad personal.

Rätten till utveckling (General Comment no 4)

Ungdomars hälsa och utveckling påverkas kraftigt av miljön de lever i. Den grund som läggs under barn- och ungdomsåren när det gäller känslomässig trygghet, hälsa, utbildning, färdigheter och återhämtningsförmåga får djupgående följder för individens optimala utveckling.

Att rätten till hälsa förverkligas är nödvändigt för att barnet ska kunna ta del av alla de andra rättigheterna i konventionen. Psykisk hälsa lyfts som en diskrimineringsgrund i barnkonventionen då det kan få stora konsekvenser på flera områden, inklusive barnets utveckling.

Starka relationer till och stöd från viktiga vuxna liksom tillgång till utbildning av god kvalitet är andra exempel på faktorer som man vet främjar en hälsosam utveckling som skyddar mot psykisk ohälsa.

Vikten av att satsa på ungdomsåren (General Comment no 20)

Ungdomstiden är en period i ett barns liv som har stor betydelse. Det är en period då det är möjligt att reparera skador från tidig barndom. Ett långsiktigt perspektiv ger förbättrade livschanser även senare:

”Varje investering i unga människor riskerar att vara bortkastad om man inte också skänker tillräcklig uppmärksamhet åt deras rättigheter under hela ungdomstiden/.../ Kommittén understryker därför att det är viktigt att ha ett perspektiv som utgår från hela livsförloppet”.

Kommittén menar att det tyvärr är vanligt att ungdomars potential inte kommer till sin rätt och att det saknas en medvetenhet om vilka insatser som krävs. Priset för ett misslyckande är högt. Den grund som läggs under ungdomsåren får djupgående följder, inte bara för individens utveckling utan också för social och ekonomisk utveckling nu och i framtiden.

Ungdomsåren bör beskrivas som ett positivt utvecklingssteg under barndomen. Kommittén betonar också att det krävs ett synsätt som utgår från styrkor och att man ser att ungdomar kan bidra till egna och andras liv. Annars riskerar det att leda till för snäva, problemfokuserade ingripanden och insatser. Man lyfter vikten av samverkan då ungdomsåren är förknippat med vissa risker som till exempel psykisk ohälsa och självmord. För att lösa sådant krävs samverkan över sektorsgränser.

Barnets rätt att bli hörd (General Comment no 12)

Artikel 12 belyser barnets rätt till att göra sin röst hörd, möjlighet till att vara delaktig och utöva inflytande i alla frågor som rör barnet. Kommittén betonar också vikten av barns medverkan för barnets utveckling, välmående och tillit till den egen förmågan och till sin omgivning.

För att barnet ska kunna vara delaktigt krävs att de ges möjlighet att uttrycka sina åsikter och att åsikterna tillmäts verklig betydelse i enlighet med barnets ålder och mognad. Detta innefattar barns åsikter om alla aspekter av hälsobestämmelser, till exempel vilka tjänster som behövs, hur och var de bäst levereras, hinder för tillgång till eller bruk av tjänster, tjänsternas kvalitet och vårdpersonalens attityder, hur man kan stärka barns förmåga att ta ett ökande ansvar för den egna hälsan och utveckling.

Staterna uppmuntras att hålla regelbundna medverkandekonsultationer som anpassas till barnens ålder och mognad, och till att forska med barn, och att även göra detta separat med barnens föräldrar. Det behövs för att skapa kunskap om hälsoutmaningar, utvecklingsbehov och förväntningar, och låta denna kunskap bidra till utformandet av effektiva insatser och hälsoprogram.

Barnrättskommitténs rekommendationer till Sverige 2023

I februari 2023 publicerades barnrättskommitténs särskilda rekommendationer till Sverige när det gäller efterlevnaden av barnkonventionen. Rekommendationerna lämnas efter en gedigen granskning baserat på en rapport från regeringen, parallellrapporter från civilsamhälle och barn, samt en utfrågning i Genève där regeringen representerades av stadsråd Camilla Waltersson Grönvall. Några av punkterna berör området barn med psykisk ohälsa:

- Barnrättskommittén rekommenderar Sverige att förstärka åtgärder för att förebygga självmord bland barn och unga.
- Barnrättskommittén uttrycker oro över den höga andelen barn med depression, ångest och självskadebeteende i behov av vård och de långa väntetiderna till psykiatrisk vård. Kommittén uppmanar Sverige att:
 - Säkerställa barnets tillgång till rätt psykiatrisk vård, i rätt tid.
 - Förstärka satsningar på tidiga insatser och förebyggande åtgärder för att motverka suicid bland barn och unga
 - Tillhandahålla utbildning och stöd till föräldrar med barn med psykiatrisk problematik.
- Kommittén uttrycker oro över otillräckliga resurser till socialtjänsten och uppmanar Sverige att se över detta.

II: Resultatdel - konsekvenser för barnet

Om resultatet

För att beskriva konsekvenserna för barnet ur ett rättighetsperspektiv när det handlar om att inte få rätt stöd i tid, är det nödvändigt att förstå att barnets mänskliga rättigheter är en odelbar helhet. Barnrättskommittén beskriver att barnets utveckling är kumulativ. Konsekvenserna i barnets liv samexisterar och inverkar på varandra, där förekomsten av en konsekvens förstärker en annan. Att förstå detta förlopp är därför grundläggande för att se hur hälsoproblem i barndomen påverkar folkhälsan och tillgång till de mänskliga rättigheterna. Så även om enskilda brister var för sig är allvarliga, blir inte bilden komplett utan att se på konsekvenserna som helhet och över tid. Man kan tänka sig att konsekvenserna förhåller sig till varandra som en nedåtgående spiral eller ett kugghjul. Här kan också rymmas en möjlighet till att vända en nedåtgående trend. Lyckas man bromsa upp en konsekvens får det ofta positiva effekter även på övriga. Barnen som den här undersökningen fokuserar på lever oftast med flera av dessa konsekvenser samtidigt och ibland med alla.

Konsekvenserna nedan har tematiserats och bygger på barn och medarbetares berättelser. Varje tema består av direkta citat samt en beskrivning av konsekvensen. En kort hänvisning finns till relevant kunskap sammanställd av barnrättskommittén, samt en punktvis beskrivning av långsiktiga konsekvenser eller risker, baserat på respondenternas berättelser och barnrättskommitténs allmänna kommentarer.

Den bild som ges är samstämt mycket allvarlig. De svar som ges från både medarbetare och barn är dock individuella.

Konsekvens: bristande tillit till vuxenvärlden

”Jag kollar på alla folk där och tänker ”ni kunde ha räddat mig och ni gjorde inte det.” Och så när jag försöker uttrycka mig och förklara så vill dom inte fatta, dom vill väldigt gärna missförstå det jag säger, och då gör dom det.”

”Och jag tror typ lite halvt att det är bättre om jag bara släpper det för jag kommer inte att få något stöd där och det är bättre att försöka ta och fixa mitt liv på egen hand.”

Beskrivning av konsekvens

Medarbetare i undersökningen ser tydliga tecken på hur barns tillit till vuxenvärlden allvarligt skadats till följd av inte få tillgång till rätt stöd och insatser. Barn beskriver med egna ord hur det är att ropa på hjälp och samtidigt uppleva att inte få något svar trots att hela livet rämnar. Flera barn upplever sin situation som att vuxna inte *vill* hjälpa dem att ta sitt ansvar. Att må oerhört dåligt och samtidigt tro att vuxenvärlden inte *vill* hjälpa en skadar ett barn på flera olika sätt och riskerar att få allvarliga långgående konsekvenser för hur det går för barnet i livet även på lång sikt.

Barnets röster

*”Jag fick hjälp för att jag skrek efter hjälp, till **alla** vuxna runt mig. Hur ska man få juridisk hjälp? Det var jag som fixade med allt.”*

”Jag tror de är rädda för mig och att prata om jobbiga saker, och det blir ganska svårt om man jobbar med sånt, där ens jobb är att prata om svåra saker.”

”Alltså hon satt och sa “det är så synd om dig som har två tonåringar” till min pappa ’det måste vara så jobbigt att förstå dina barn’. Hon tyckte synd om honom när det var han som var problemet, så jag reste mig bara upp och gick, jag var jättearg. Det står i hans register typ så här barnmisshandel men fortfarande så låter dom oss vara där.”

”Jag har autism och är väldigt svart och vit i mitt tänkande. Men jag vet att inget av det som har hänt är mitt fel, jag gjorde det jag kunde göra.”

”...och syftet till att vi ville ha det SIP-mötet just då var att mina soc-handledare letade efter massa anledningar till att inte ge mig boende. De trodde att vuxenpsykiatri skulle hålla med, vilket det blev helt tvärtom, hela mötet bestod av att de bönade och bad mina handledare att ge mig boende för annars kan de inte behandla mig, men ingenting hände.”

Medarbetares röster

En medarbetare beskriver ett ärende med en tonåring med svårt självskadebeteende, trauma, autism och ADHD. Detta barn har under fyra årstid träffat många psykologer och läkare i olika instanser: BUP i tre olika orter, BUP akuten, BUP heldygnsvård, två

HVB-hem, ett SIS samt olika mottagningar på sjukhus. Barnet har drabbats av att flera psykologer som denne haft kontakt med har bytt jobb. Barnet har beskrivit separationerna från de psykologerna som hen tyckte om som en stor besvikelse. När det hade hänt tillräckligt många gånger uttryckte barnet att hen inte brydde sig länge. Situation ledde till att det blev väldigt svårt för nya behandlare att få barnets tillit, då barnet förväntade sig att även dessa personer skulle försvinna.

Barnet var länge tveksam till behandling men kände sig efter en tid trots allt motiverad att få traumabehandling och hyste förhoppningar om att behandlingen skulle hjälpa barnet att må bättre och sluta med självskadebeteendet. Väntetiden till traumabehandlingen blev lång (över 6 månader) och under tiden hann barnet tappa hoppet, självskadebeteendet eskalerade. När behandlingen slutligen skulle sättas i gång var socialtjänsten tvungna att placera barnet för att skydda det. Behandlingen kom aldrig i gång.

”Gällande behandling har barnet tvekat men till sist uttryckte hen en motivation till att få traumabehandling och hyste förhoppningar över att den kommer att hjälpa barnet att må bättre och sluta med skadebeteendet. Under den långa väntan på traumabehandlingen (över 6 månader) tappade barnet hopp, skadebeteendet eskalerade och till sist när behandlingen kunde sättas i gång var socialtjänsten tvungen att placera barnet för att skydda det. Behandlingen kom aldrig i gång.”

”Barn kan beskriva att inget händer, att deras situation inte förbättras. De kan även beskriva att de måste gå till många olika möten för att prata om samma problem, de måste berätta samma sak många gånger.”

”Tillit till vuxenvärlden tryter starkt, de vågar inte berätta, men också att man inte får den hjälp och det stöd man ska ha - från rätt yrkesområde. Då tänker de att vuxna inte kan eller vill hjälpa mig, eftersom man inte får den skolgången, de relationer och det liv man borde få.”

Vad säger Barnrättskommittén? (General Comment no 4)

Viktiga faktorer för att främja återhämtningsförmåga hos barn, en hälsosam utveckling och skydd mot psykisk ohälsa bland annat är starka relationer till viktiga vuxna, stöd från viktiga vuxna, positiva förebilder samt möjligheter till inflytande och beslutsfattande.

Konsekvenser på lång sikt

När barnets tillit och tilltro till vuxenvärlden skadas riskerar det att få allvarliga negativa konsekvenser för barnets liv även på lång sikt, exempelvis:

- Känsla av att inte vara delaktig och ha inflytande i samhället
- Bristande känsla av trygghet
- Låg självkänsla och känsla av egenvärde
- Uppgivenhet och isolering

Konsekvens: Oro, ångest, sömnbesvär, depression, suicidförsök

”Tiden tickar, de (barnen) hinner inte vänta... det tar så lång tid att komma fram, de förlorar flera år, det är så lång tid i ett barns liv. Och problemen bara förvärras under den här tiden. Tiden står inte still. Det blir en ond spiral. En spiral som är svår att bryta sedan.” – intervju med medarbetare

”Det hann ju bara bli värre under det här året och då, om hon hade fått hjälp tidigare hade det säkert blivit bättre.” – intervju med ett barn, om en kompis

Beskrivning av konsekvenserna

När ett barn mår mycket dåligt och inte får tillgång till rätt stöd och insatser utifrån sin problematik berättar både medarbetare och barn om att barnets mående försämras kraftigt under tiden man väntar på rätt stöd. Barnet lever med oro, ångest, sömnbesvär och, i en del fall med depression utan få rätt hjälp. Medarbetare berättar att en del barn mått så dåligt att det leder till suicidförsök eller att barnet till slut tagit sitt liv. I undersökningen lyfter flera medarbetare och chefer att man önskar att barn skulle få mer hjälp och stöd i förebyggande syfte, det vill säga rätt vård **i rätt tid** för att undvika att barnets mående och problematik eskalerar och förvärras och blir ännu allvarligare.

Barnets röster

”Men för många andra, en av mina vänner till exempel, det var väntetid i ett år för att ens få börja gå i samtal där och få någon hjälp. Så, det hann ju bara bli värre under det här året och då, om hon hade fått hjälp tidigare hade det säkert blivit bättre.”

”Jag fungerar på andra sätt liksom, om en lärare höjer rösten i skola, då får jag en panikattack för att det är så här connectat i mitt huvud med trauman. Så att det blir ju jättesvårt, för jag kan ju inte be någon att inte höja rösten eller be någon att inte göra så här. Så jag tänker att om dom hade gjort något lite tidigare så hade nog allting varit mycket lättare.”

”Jag hade haft mindre trauma och kanske mått bättre.” (om att inte ha fått rätt stöd i tid)

”Det enda som egentligen har funkad är att jag fick medicin för depression och nu går jag i traumaterapi.”

”Jag behöver fortfarande ha en PTSD-behandling och grejen med en sådan behandling är att man behöver ha ett stabilt ställe att bo på när man går igenom det för att det kan vara lite jobbigt och så.”

Medarbetares röster

”Många barn och ungdomar som uttrycker hopplöshet och att man inte kan få hjälp.”

”En unge ville vara inlagd pga. suicidtankar, oro för sin impulsivitet och ångestproblematik. Men fick inte det”

”Många blir drabbade. Men de som mår riktigt, riktigt dåligt blir främst drabbade.”

”Barn som inte får tillgång till BUP... det är långa köer, inget samtalsstöd, och inte rätt hjälp i skolan... De blir mer och mer utanför, och mer ledsna.”

”Det är barn som lider oerhört”

”För att komma in på BUP ska det vara riktigt allvarligt och har gått så jäkla långt, det är svårt att få hjälp på en tidigare nivå”

”Ungdomar måste vara suicidala nästan för att få stöd”

”Ett år är en lång tid i ett barns liv... och tiden står inte still. Barnets mående och symtom förvärras hela tiden.”

”En del mår så dåligt att de har tagit livet av sig.”

Vad säger barnrättskommittén? (General Comment no 15)

Barnets rätt till hälsa är inte bara viktig i sig. Att rätten till hälsa förverkligas är också nödvändigt för att barnet ska kunna ta del av alla de andra rättigheterna i konventionen. Psykisk hälsa lyfts som en diskrimineringsgrund i barnkonventionen då det kan få stora konsekvenser på flera områden.

Barnrättskommittén betonar vikten av att barnets bästa ligger till grund för alla beslut som handlar om att tillhandahålla, undanhålla eller avsluta behandling för barn. Kommittén uppmanar staterna att sätta barnets bästa i centrum i alla beslut påverkar deras hälsa och utveckling, inklusive tilldelning av resurser.

Konsekvenser på lång sikt

När barnet inte får tillgång till rätt stöd i rätt tid är det vanligt att barnets mående fortsätter att försämrans. Det som börjar som oro, ångest eller nedstämdhet förvärras och kan leda till exempelvis:

- Förvärrad ångestproblematik
- Depression
- Suicidförsök
- Död

Konsekvens: Sociala relationer, utagerande beteende

”Så i skolan var det enda stället som jag kunde få ut mina känslor, så jag var jättearg hela tiden, så fort någon kunde säga så här ”hej” kunde jag bara ”aaah” bara så”

Beskrivning av konsekvenserna

Medarbetare beskriver att barn som inte får tillgång till rätt insatser lever med en stor frustration. Utebliven hjälp leder till att barnets mående och problematik eskalerar och bland annat tar sig uttryck i ett utagerande beteende både i hemmet och i skolan. Ett utagerande beteende leder till konflikter och svårigheter i vardagen med konsekvenser som svårigheter att få varaktiga stabila vänner och andra fungerande sociala relationer med jämnåriga men också till viktiga vuxna i barnets närhet och liv. Relationer blir ansträngda, särskilt nära relationer som till föräldrar och syskon.

Barn beskriver hur ett utagerande beteende exempelvis gör att kompisar blir rädda för en och att det påverkar ens sociala relationer negativt.

Barnets röster

*”Och folk tyckte jag var jätteskum och lärarna ringde min morsa och ba
”uppfostra ditt barn” i stället för att lärarna fångade upp och tänkte, vad
är det som gör en 7 åring så här arg.”*

Medarbetares röster

*”Barnet får problem med sociala relationer för det bubblar i en... andra
blir rädda, man blir det dumma barnet. Andra vuxna har svårt att bemöta.
Det blir barnet som ska anpassas och inte miljön som ska anpassas för
barnet. Barnet känner hela tiden att den ’blir’ fel”*

”Det tär på relationerna i familjen, särskilt till syskon och föräldrar”

”Vänner är svårt att få både på och utanför skolan.”

Vad säger barnrättskommittén? (General Comment no 20)

Barnrättskommittén betonar att sociala relationer är en viktig del av barnets levnadsförhållanden och kan spela en viktig roll för barns välbefinnande. Psykisk ohälsa och psykosociala problem, exempelvis självmord, självskadebeteende, ätstörningar och depression, är bland de främsta orsakerna till ohälsa, sjuklighet och dödlighet bland ungdomar. Ungdomar i utsatta grupper är

särskilt drabbade. Tillstånden förvärras bland annat av social exkludering, diskriminering och mobbning. Starka relationer till och stöd från viktiga vuxna är exempel på faktorer som man vet främjar återhämtningsförmåga och en hälsosam utveckling som skyddar mot psykisk ohälsa.

Barnrättskommittén betonar att stater bör utgå från folkhälsa och psykosocialt stöd, i stället för övermedicinering och institutionsplacering. Det behövs heltäckande åtgärder över sektorsgränser, via integrerade system för psykisk hälsovård för ungdomar där föräldrar, kamrater, den bredare familjekretsen och skolorna medverkar.

Konsekvenser på lång sikt

När barnets sociala relationer inte fungerar och barnet inte får rätt stöd i rätt tid kan det leda till:

- Ensamhet
- Utanförskap
- Förstörda/trasiga relationer
- Svårigheter att bygga nära och trygga relationer

Konsekvens: Påverkad eller förstörd skolgång

”Jag mår ibland för dåligt för att gå till skolan och prestera, och liksom jättemycket biverkningar.”

Beskrivning av konsekvenserna

Medarbetare beskriver en bild av att många barn som mår dåligt och inte får tillgång till rätt stöd och insatser blir så kallade ”hemmasittare”. Många av barnen de träffar berättar att skolan inte förstår vad de önskar för hjälp och anpassningar. Många av de barn som undersökningen fokuserar på får en mycket försämrad eller helt utebliven skolgång till följd av sitt mående och brist på rätt stöd och insatser. När väntetiden uppgår till år inom barn- och ungdomspsykiatri påverkas skolgången på ett sådant sätt att det blir ett glapp som senare blir svårt att ta igen. Det kan gå lång tid utan undervisning för ett barn eller där speciallösningar/tillfälliga lösningar får barnet att känna sig misslyckad och ”fel”.

Barnets röster

”Sen att jag inte orkade, att jag behövde reda upp efter. Att jag inte orkade ta igen det (som jag missat). Sen att jag inte har gått dit alls, för att jag mådde dåligt.”

”Ja, det har påverkat mina studier jättemycket.”

”Alltså, jag har många, grejer som jag känner just i skolan som jag har många problem med, mycket... jag blir väldigt påverkad, för jag har ADD och dyslexi och när jag kommer in i ett dåligt mående så blir det inte bra känner jag.”

”Hade jag fått en annan skolgång hade det gått bättre för mig.”

Medarbetares röster

Stödet till barn som behöver det är bristfälligt, även när barnen själva önskar stöd. Ett barn som ännu inte utretts för sina behov nekas plats i en ”lärstudio” med hänvisning till att det inte finns plats. Det resulterade i att barnet slutade gå till skolan. Ett annat exempel rör en ungdom som uttryckte att om hen fått rätt hjälp från början så hade det inte blivit så här dåligt, men att ingen lyssnade.

Ett annat exempel gäller ett barn med NPF-liknande problematik. Barnet önskade själv en utredning för diagnos och eventuell medicinering. Till följd av långa vårdköer tog det lång tid innan en utredning kunde startas, vilket påverkade barnets skolgång mycket negativt.

Medarbetare beskriver hur de ofta möter barn som behöver stöd av barn- och ungdomspsykiatri men som inte får detta stöd på grund av pågående konflikter i familjen, eller exempelvis samarbetssvårigheter mellan föräldrarna. Barnen hamnar i kläm mellan verksamheterna vilket påverkar barnets skolgång mycket negativt.

”Och vi på socialtjänstens barnenhet och kanske även familjerätten har försökt med frivilliga insatser för att stötta familjen, men om det inte lyckas, så får dessa barn inte vad de behöver av vården.”

”Då tänker de att vuxna inte kan eller vill hjälpa mig. Eftersom man inte får den skolgången, relationer och liv man borde få.”

”Skolgången påverkas... både gällande närvaro, relationer och måluppfyllelse”

”Vi har märkt mer och mer att barnen som mår dåligt blir hemmasittare när vuxna inte kan möta barnens behov”

Vad säger barnrättskommittén? (General Comment no 1)

Tillgång till utbildning av god kvalitet främjar återhämtningsförmåga, bidrar till hälsosam utveckling och skyddar mot psykisk ohälsa. Det övergripande syftet med utbildning är att maximera barnets förmåga och möjlighet att delta fullt ut och på ett ansvarsfullt sätt i ett fritt samhälle. Utbildningen beskrivs som ett viktigt verktyg som hjälper barnet att under sin livstid möta de utmaningar som hänger ihop med den tid vi lever i.

Barnrättskommittén betonar att ungdomar som inte genomgår skolgång eller yrkesutbildning i större utsträckning riskerar arbetslöshet, deltidsarbetslöshet och utnyttjande i takt med att de närmar sig vuxen ålder.

Kommittén framhåller att utbildningen måste utgå från barnet, vara anpassad till barn, och ge barnet makt över sin situation. Kommittén betonar att undervisningsmetoderna ska anpassas för olika barns skiftande behov och att utbildningen ska syfta till att ge varje barn grundläggande livskunskap. Kommittén betonar att det är vanligt förekommande att barn med funktionsnedsättning diskrimineras i utbildningssammanhang. Inget barn ska lämna skolan utan att vara rustad för de utmaningar som hen kan förvänta sig möta i livet. Det kan handla om att kunna fatta övervägda beslut, lösa konflikter utan våld, utveckla en hälsosam livsstil, skapa goda sociala relationer, ta eget ansvar, ha förmåga till kritiskt tänkande och kreativitet. Detta ger barn de verktyg som behövs för att kunna utnyttja sin möjlighet i livet.

Konsekvenser på lång sikt

När barnet inte får rätt stöd i rätt tid och därför inte kan gå till skolan och tillgodogöra sig sin utbildning, kan det få mycket negativa konsekvenser för ett barns liv även ur ett långsiktigt perspektiv. Det kan vara svårt att ta igen det man gått miste om, även om man så småningom skulle få rätt stöd. Exempelvis kan brist på utbildning påverka:

- Framtidsutsikter
- Socioekonomi

- Egna valmöjligheter (till exempel yrke)
- Självförsörjning
- Utanförskap

Konsekvens: socialt utanförskap

”Barnen som inte får rätt stöd och hjälp blir mer utanför”

Beskrivning av konsekvenserna

Medarbetare beskriver hur barnen i undersökningen löper större risk att hamna i socialt utanförskap. Barn med avbruten skolgång, dålig psykisk hälsa, dysfunktionella relationer, vänner som befinner sig i kriminalitet eller missbruk, står utanför många av de sammanhang som andra barn vanligtvis har.

Ett socialt utanförskap kan få mycket negativa konsekvenser för barnets liv också ur ett långsiktigt perspektiv. Forskning visar att ju fler riskfaktorer (exempelvis avbruten skolgång, psykisk ohälsa, problem med sociala relationer, drogbruk) en individ utsätts för, desto större är risken att hamna i ett socialt utanförskap. De barn som den här undersökningen fokuserar på är ofta drabbade av flera riskfaktorer samtidigt.

Barnets röster

”Så det påverkade att jag hade inga vänner för alla var rädda för mig. Och sen när jag började växa upp och kunna kontrollera mina känslor och så, så blev det ju, skolan, jag mår ibland för dåligt för att gå till skolan och prestera, och liksom jättemycket biverkningar.”

Jag bodde liksom i en kolonilott i flera veckor under en sommar, det är... (Skratt) och de var väldigt medvetna om det. Jag hade kunnat tänka mig att bo på HVB eller få en träningslägenhet eller familjehem, eller bara vad som helst, det var det jag bad om, men det fick jag inte. Jag fick bara familjeterapi utan min familj närvarande.

Sen är jag ju självklart inte kräsen, jag har inget emot att flytta till ett HVB eller något heller. Men nej, jag fick ingenting. Jag var hemlös i flera månader och de gjorde ingenting.

”Jag fick ju sådan där familjeterapi, fast det var bara jag och kuratorn. Mina föräldrar var inte med på familjeterapin, så lyckat kan jag inte säga att det var. Utöver det ingenting. Det enda stöd jag har fått är familjeterapi, utan mina föräldrar.”

Medarbetares röster

Medarbetare berättar om barn som inte får någon att prata med, som känner sig övergivna och lämnade. De berättar om barn som inte känner att de blir lyssnade på. Barn som på grund av sin situation där de inte får rätt stöd och hjälp blir isolerade från eller utanför i olika sammanhang, som skolan, sociala relationer och fritidsaktiviteter och som lever i ett utanförskap.

”Tänk dig långa köer till BUP, inget samtalsstöd, inte rätt hjälp i skolan... att konstant känna sig utanför sammanhang. Att hela tiden känna sig ledsen”

Vad säger barnrättskommittén? (General Comment no 4)

Psykisk ohälsa förvärras exempelvis av att man upplevt diskriminering, mobbning och social exkludering. Utanförskap, identitetskris och dålig anknytning till föräldrar och andra vuxna är exempel på faktorer som kan leda till att ungdomar begår kriminella handlingar.

Utbildning är den viktigaste faktorn för att bryta socialt utanförskap bland barn och unga. En *fungerande* skolgång minskar riskerna för framtida ohälsa, missbruk, självskadehandlingar, kriminalitet och problem med självförsörjning.

Barnrättskommittén betonar att övergripande policyer som utformats för barn eller unga människor ofta missar att ta hänsyn till den mångskiftande grupp som barn och ungdomar utgör, och att det inte räcker till för att garantera att allas rättigheter förverkligas. Priset för misslyckande är högt: Den grund som läggs under barn- och ungdomsåren när det gäller känslomässig trygghet, hälsa, utbildning, färdigheter och återhämtningsförmåga får djupgående följder. Inte bara för individens optimala utveckling, utan också för social och ekonomisk utveckling nu och i framtiden.

Konsekvenser på lång sikt

När ett barn hamnar i utanförskap riskerar det att få allvarliga, negativa konsekvenser för barnets liv även på lång sikt. Exempelvis genom:

- Negativa effekter på hälsan
- Svårigheter att klara av skolarbete
- Dålig självbild och låg självkänsla
- Bristande nätverk
- Svårigheter att behålla vänner
- Depression
- Ilska
- Destruktiva livsval
- Låga förhoppningar om framtiden
- Arbetslöshet/ problem med självförsörjning
- Kriminalitet
- Missbruk

Konsekvens: känslan av konstant misslyckande och att "vara fel"

"Tonen blir ofta att barnet är ett bekymmer och inte att det är ett barn som har bekymmer."

Beskrivning av konsekvenser

Barnen beskriver att det ofta känns som att det är de som **är** ett bekymmer, och inte att de **har** bekymmer. Medarbetare beskriver hur vuxna utgår från att barnet är "svårt" och att man sänker sina förväntningar på barnet, något som barnet känner av. Det handlar enligt medarbetare om barn som lider oerhört och som känner att det är något "fel" på en själv, och att det inte spelar någon roll vad man gör om ingen tror på en ändå. Mönster av konflikter, misslyckanden och "problem" i många sammanhang i barnets liv blir en bekräftelse för barnet att det är fel på barnet och att ingen förväntar sig något annat än misslyckanden.

Barnets röster

"Och jag var ju en väldigt jobbig unge att bemöta för dem antar jag"

Medarbetares röster

”Barn känner att de belastar och är resurskrävande. Att det är något "fel" på dem.”

”Kan gå lång tid utan undervisning, eller undervisning i externa lokaler, speciallösningar där man inte får känna att man lyckas, man får konstant känna att man misslyckas.”

”Att växa upp med misslyckanden hela tiden, det blir en självuppfyllande profetia. Man utgår från att barnet är ”svårt” och sänker sina förväntningar på barnet. Barnet känner det. Det här är barn som lider oerhört, och som känner att det spelar ingen roll vad man gör om ingen tror på en ändå.”

Vad säger barnrättskommittén? (General Comment no 4, 20)

Ungdomars förmåga till motståndskraft och hälsosam utveckling främjas enligt kommittén av starka relationer till och starkt stöd från de viktigaste vuxna i deras liv. Andra positiva faktorer handlar om möjlighet till delaktighet, trygga miljöer, respekt för individens egenart och möjlighet att skaffa och behålla vänner. Detta stärker ungas förmåga att förverkliga sina rättigheter. Det leder till att man undviker riskbeteende, kan återhämta sig från motgångar, lyckas i skolan, visa tolerans och utöva ledarskap.

Barnrättskommittén betonar vikten av ett synsätt som utgår från styrkor, som erkänner att ungdomar kan bidra till sina egna och andras liv, samtidigt som det beaktar de hinder som står i vägen för dessa möjligheter.

Kommittén betonar också vikten av ett synsätt som bygger på barns mänskliga rättigheter där det ingår att erkänna och respektera ungdomars värdighet och ägandeskap; att ge dem egenmakt och samhällsmedborgarskap och låta dem vara delaktiga i och ha inflytande över sina egna liv; att främja optimal hälsa, välbefinnande och utveckling, och att åta sig att främja, skydda och uppfylla deras mänskliga rättigheter utan åtskillnad.

Konsekvenser på lång sikt

Exempelvis kan en känsla av konstant misslyckande leda till:

- Upprepade mönster
- Låg tilltro till att vuxna kan hjälpa en

- Låg självkänsla och låg känsla av egenvärde
- Större risk för utsatthet, riskfyllda och destruktiva beteenden
- Uppgivenhet/hopplöshet

Konsekvens: ökad utsatthet (självmedicinering, självskadebeteende, sexuella övergrepp, kriminalitet, drogmissbruk)

”De blir en fara för sig själva, och då låser vi in dom på SiS... De får ta skulden (för våra brister) liksom”

Beskrivning av konsekvenser

När ett barn blir utstött ur olika ”normala” sammanhang ökar risken för att bli indragen i destruktiva och farliga sammanhang. Medarbetare beskriver också hur en konsekvens av barns utsatthet (exempelvis sexuella övergrepp, självskadebeteende eller kriminalitet) i kombination med brist på tillgängligt och adekvat stöd, leder till placeringar på hem där barnet inte får rätt stöd.

Barnets röster

”Jag tänkte att jag måste må bättre på något sätt för det kan ju inte fortsätta så här.”

Medarbetares röster

Medarbetare berättar att de ser att barn som mår mycket dåligt och som inte får tillgång till rätt stöd och hjälp löper större risk att hamna i olika former av utsatthet, självmedicinering och självskadebeteenden. Det handlar exempelvis om droger, sexuell exploatering och kriminalitet. Flickor löper större risk att bli utsatta för sexuella övergrepp i olika former och som inte heller får rätt stöd kopplat till denna utsatthet, vilket i sin tur leder till en ökad utsatthet och en ytterligare kraftig försämring av den problematik som barnet ursprungligen behövt hjälp med.

Flera medarbetare berättar om flickor som de möter, som mår mycket dåligt, som inte får tillgång till rätt stöd och insatser och som hamnat i olika former av sexuellt utnyttjande som en form av självskadebeteende. Eftersom de bedöms utgöra en fara för sig själva och i brist på annat stöd så placeras de på SiS- hem. Detta lyfts av medarbetare som tydliga exempel på barnens utsatthet som hade kunnat förhindras i ett tidigare skede.

Medarbetare beskriver hur barn som mår mycket dåligt, som ofta är utanför i alla sammanhang, som har det svårt med relationer till familj och vänner, som inte kan gå i skolan och som inte får rätt stöd och insatser lätt blir sökande individer och därmed lätta offer för olika former av utnyttjande och exploatering. En del barn som mår så dåligt att de börjar självmedicinera med droger och alkohol. Risken att rekryteras till eller söka sig till kriminella sammanhang ökar bland dessa barn. Konsekvenserna av att leva i ett kriminellt sammanhang är omfattande både för barnets liv här och nu och för barnets framtid.

”Tjejer som vi möter, som mår dåligt, och där man då säljer sig själva på olika sätt som ett självskadebeteende de hamnar i... de blir en fara för sig själva, och då låser vi in dom på SiS för vi har brist på annat att göra... De får ta skulden liksom.”

Medarbetare ger också exempel på hur barn med autism eller intellektuell funktionsnedsättning blir placerade på hem eller institutioner för att de inte ska skada sig själva eller andra, men att det inte är rätt behandling eller stöd för barnet. Att placera barnet blir något man tar till för att man inte har något alternativ, men det är inte bra för barnet, berättar flera medarbetare.

Många upplever att det är en stor brist på förebyggande insatser kopplat till psykisk hälsa, att erbjuda barn i tidiga skeden för att förhindra att de hamnar i kriminalitet. Barn ska inte behöva må så dåligt att det eskalerar till suicidförsök innan de får rätt hjälp.

Flera medarbetare upplever en brist på insatser för barn som befinner sig i kriminalitet för att fånga upp dem i ett tidigt skede. Man beskriver att det leder till ökad psykisk ohälsa bland dessa barn.

Vad säger barnrättskommittén? (General Comment no 20)

Psykisk ohälsa och psykosociala problem (exempelvis självmord, självskadebeteende, ätstörningar och depression) förvärras bland annat av social exkludering och diskriminering. Ungdomar i utsatta grupper är särskilt drabbade.

Det finns stark evidens för att det går dåligt för ungdomar som är placerade på stora institutioner under lång tid. Det gäller även, om än i mindre grad, andra former av vård utanför det egna hemmet (så fosterhem och gruppboenden). För dessa ungdomar går det sämre när det gäller utbildning, självförsörjning, de löper större risk för hemlöshet, kriminalitet och fängelsestraff, oönskade graviditeter och tidigt föräldraskap, missbruk, självskadebeteende och självmord. Ungdomar i socialt utanförskap är särskilt utsatta för sexuella övergrepp och utnyttjande, människohandel och våld, att bli indragna i kriminalitet och missbruk eftersom de saknar stödsystem och skydd samt inte har fått tillräckliga möjligheter att tillägna sig färdigheter och kompetens att skydda sig själva.

Det är större sannolikhet att ungdomar initieras i drogbruk och de löper större risk för att drabbas av drogrelaterade skador än vuxna. Drogbruk som påbörjas under ungdomsåren leder oftare till beroende. De som bedömts löpa störst risk för drogrelaterad skada är de som lever på gatan, som inte får gå i skolan, de som upplevt trauman, splittrade familjer eller övergrepp samt de som lever i familjer drabbade av drogberoende.

Konsekvenser på lång sikt

När barnet inte får tillgång till rätt stöd i rätt till riskerar barnets särskilda utsatthet leda till förvärring i form av exempelvis:

- PTSD
- Fullskaligt missbruk/beroende
- Suicidförsök
- Tyngre kriminalitet
- Död

Konsekvens: död

” En del mår så dåligt att de har tagit livet av sig.”

Beskrivning av konsekvenser

Den yttersta konsekvensen av att inte få rätt stöd i rätt tid är barnets död, till följd av kriminalitet, missbruk eller suicid.

Barnets röster

Saknas.

Medarbetares röster

Medarbetare berättar om erfarenheter av ärenden där barnet mått så dåligt att denne tagit sitt liv. En medarbetare beskriver att när det psykiska måendet blir tillräckligt skört hamnar en del barn i drogmissbruk, kriminalitet eller tar sitt liv. Barn ur denna undersöknings målgrupp dör till följd av överdoser, skjutningar eller suicid.

Vad säger barnrättskommittén? (General Comment 4, 20)

Ungdomars hälsa och utveckling påverkas kraftigt av miljön de lever i. Att skapa en säker och stödjande miljö innebär att inrikta sig på attityder och handlingar både i den unga människans närmiljö – familj, kamrater, skolor och samhällstjänster – och i den allmänna miljön, som skapas av bland annat ledare för samhällsgemenskaper och religiösa grupper, medier, samt nationell och lokal politik och lagstiftning.

Psykisk ohälsa och psykosociala problem (exempelvis självmord, självska debeteende, ätstörningar och depression – är bland de främsta orsakerna till ohälsa, sjuklighet och dödlighet bland ungdomar. Ungdomar i utsatta grupper är särskilt drabbade.

III: Resultatdel - vårdnadshavare

Vad säger vårdnadshavare?

Medarbetare berättar om upplevelser de har av samtal med vårdnadshavare till barn som inte får tillgång till rätt stöd och insatser.

Frustration, ilska och maktlöshet

Vårdnadshavare beskriver en stor frustration, ensamhet och maktlöshet när de står utan hjälp. Känslor som leder till en stor ilska. Många vårdnadshavare berättar att de upplever att de faller mellan stolarna. Föräldrar uttrycker att de får otillräcklig och inte adekvat vård i enlighet med sitt barns behov.

”Förtvylade vårdnadshavare som inget annat vill än att barnen ska få rätt hjälp men nekas detta med hänvisning att det är kö eller att barnet ännu inte är tillräckligt sjukt.”

Förutom en stark frustration upplever många vårdnadshavare en stor oro. Föräldrar önskar stöd och vägledning när de har barn som exempelvis lever med ångestproblematik och gjort suicidförsök- det stödet upplever de erbjuds väldigt sällan. De berättar om barn som inte får anpassningar i skolan, och om flickor som lever med självska debeteende men som inte får stöd. Föräldrar berättar om små barn som uttrycker tankar om att inte vilja leva men att de inte får komma till BUP. Föräldrar (och ungdomar) berättar för medarbetare inom socialtjänsten att de står i kö till BUP i många månader utan att bli kontaktade. Föräldrar söker då stöd och

behandling via socialtjänsten då de inte får stöd någon annanstans ifrån, men att socialtjänsten inte har rätt kompetens för ärendena.

Föräldrar/vårdnadshavare beskriver hur de bollas fram och tillbaka mellan BUP och socialtjänsten och inte vet vart de ska ta vägen, de känner att de uppfattas som besvärliga. Föräldrar beskriver hur de vill att deras barn ska få utredning för misstänkt NPF-diagnos men blir i stället hänvisade till socialtjänsten, samtidigt som barnen inte får rätt stöd i skolan eftersom skolan meddelar att en diagnos först krävs. Resultatet blir bland annat att barnet därför inte kan fullgöra sin utbildning.

Föräldrar berättar om barn som lever med ätstörning och självskadebeteende; som inte kan äta och som skär sig i armar och ben för att de mår så dåligt men inte får hjälp. Medarbetare som deltagit i undersökningen berättar om vårdnadshavare som söker stöd för att de är oroliga över att deras barn (både små och stora) ska ta sitt eget liv men där de i stället hänvisas till vårdcentralen.

Vårdnadshavare blir slutkörda när de tvingas ta ett för stort ansvar

”Man får inte det stödet man behöver. Det tar all kraft som finns kvar och sedan tar den nästan slut.”

Föräldrar upplever att de förväntas klara av mycket själva, mer än om deras barn hade en fysisk sjukdom. Föräldrar berättar att de är ”slutkörda” mot bakgrund av det individuella barnets stora svårigheter och att de inte orkar mycket mer. Föräldrar berättar om hur de får avslag på ansökningar om LSS- stöd, att de inte får komma till BUP för bedömning utan i stället hänvisas till vårdcentral. Medarbetare berättar att mycket läggs på föräldrarna och att de måste lägga tid på att slussa föräldrarna vidare. Det leder till trötthet och frustration.

”Det är helt ohållbart, exempelvis ett barn som är utagerande eller mår dåligt men inte får hjälp från psykiatrin eller LSS. Föräldrarna blir så slutkörda att de nästan inte orkar ta hand om sitt barn, och då säger de till oss: nu kanske ni måste placera hen”, trots att barnet inte kommer få rätt hjälp när denne är placerad. För de orkar helt enkelt inte mer.”

Medarbetare berättar att de har samtal med föräldrar som säger att deras barn inte får den hjälp de är i behov av, och där socialtjänsten har behövt få gå in och placera barnet när barnet har haft svårigheter i form av allvarlig aggressivitet och inte mår psykiskt bra. Tillgången till stöd via LSS skiljer sig också beroende på vart i länet barnet bor. Ett barn med funktionsnedsättning kan få beviljat stöd i en kommun men avslag i en annan.

Sammanfattningsvis förklarar en medarbetare situationen som att det läggs mycket ansvar på dränerade föräldrar utan energi kvar att försöka slå upp många stängda dörrar.

III: En framåtblick

Den här rapporten har beskrivit hur barn och unga samt medarbetare upplever en situation där barn med en komplex problematik inte bara faller mellan stolarna, utan drabbas av långsiktiga och allvarliga konsekvenser som påverkar hela barnets tillvaro. Uppdraget har inte varit att föreslå lösningar, utan att beskriva några av konsekvenserna utifrån ett barnrättsbaserat synsätt. Förhoppningen är att ett sådant perspektiv ska kunna bidra till samtal som leder till förändring. Utifrån ett sådant perspektiv finns dock några medskick att göra.

Läget är akut - det krävs ett omtag

Bilden som beskrivs genom medarbetare och barn stämmer överens med tidigare rapporter och sammanställningar. Barnrättsperspektivet och barns synpunkter förstärker bilden av att läget är akut, eftersom konsekvenserna för barnets liv är så långtgående och allvarliga.



Samtal och reflektion

- Vilka tankar och reflektioner gör vi utifrån den beskrivning som ges i rapporten?
- På vilket sätt påverkas vårt uppdrag av den här kunskapen – hur kan vi använda detta för att bidra till en lösning?

Tillämpa ett barnrättsbaserat förhållningssätt

Genomförandet av barnets mänskliga rättigheter tar sin utgångspunkt i ett barnrättsbaserat synsätt. En liten värderingsförskjutning kan göra stor skillnad för ett barn.



Samtal och reflektion

- Hur kan vi åstadkomma en värderingsförändring där barnet görs till rättighetsbärare?
 - Hur kan ett barnrättsbaserat synsätt prägla det strategiska arbetet i större utsträckning?
-

Brister i efterlevnaden av FN:s barnkonvention måste åtgärdas
Det finns stora brister i efterlevnaden av just barnets mänskliga rättigheter för den här gruppen barn. När barnets bästa inte är utgångspunkten, och barn inte i tillräcklig utsträckning kommer till tals får det konsekvenser och påverkan tillgången till nästan samtliga övriga rättigheter. Det påverkar hela barnets liv: rätten till hälsa, till liv och utveckling, rätten till jämlika villkor och rätten till utbildning är grundläggande för ett barns liv under lång tid.



Samtal och reflektion

- Hur kan rättigheterna i konventionen bli en tydligare utgångspunkt i allt arbete? Vad krävs för att uppnå detta?
 - Hur följer vi upp att våra verksamheter lever upp till barnets rättigheter enligt barnkonventionslagen?
-

Rättigheterna måste tillämpas på strategisk nivå
Enligt artikel 4 i barnkonventionen har staterna en skyldighet att vidta alla lämpliga administrativa åtgärder för att genomföra rättigheterna i konventionen. Staterna ska *till fullo* nyttja sina tillgängliga resurser. Enligt barnrättskommittén ska barnets bästa beaktas i strategiskt arbete och i bland annat budget genom en prövning av barnets bästa, en så kallad barnkonsekvensanalys. Konsekvenserna för barn ska synliggöras och avvägningar utifrån barnets bästa motiveras. Rutiner och arbetssätt för att åstadkomma detta behöver tas fram.



Samtal och reflektion

- Vilka rutiner och arbetssätt behöver förändras för att det strategiska arbetet och budgetarbetet ska utgå från barnet och barnets rättigheter? Vad kan vi göra hos oss och vad förväntar vi oss av andra?
-

Barnets bästa måste förstärkas i arbetet runt barnet
I beslutsfattande ska barnets bästa och barnets rättigheter vara vägledande. Barnets möjlighet till inflytande och barnets rättigheter ska vara en del av beslutsunderlaget. I dokumentation ska barnets bästa synliggöras särskilt genom så kallade integrerade prövningar av barnets bästa. Rutiner och arbetssätt för att uppnå detta måste tas fram.



Samtal och reflektion

- Hur kan barnets bästa förstärkas i allt arbete som sker runt barnet? Vad kan vi göra hos oss och vad förväntar vi oss av andra?
 - Vilka rutiner och arbetssätt kan behöva förändras?
-

Samverkan runt barnet måste ske utifrån barnets bästa
Allt samarbete måste präglas av att barnet är i fokus och barnets bästa beaktas. Rutiner och arbetssätt för detta måste arbetas fram.



Samtal och reflektion

- Vad kan vi göra för att öka samsynen i allt arbete runt barnet?
 - Vilka rutiner och arbetssätt kan behöva förändras?
-

Barnet måste bli lyssnat på
Barn har rätt att bli lyssnade på och barnets röst ska inkluderas i beslut. Det gäller i individuella ärenden och på strategisk nivå vid budgetprioriteringar, omorganisation eller andra strategiska frågor. Det kan göras genom fokusgrupper eller liknade.



Samtal och reflektion

- Hur kan vi bidra till att barnets synpunkter inkluderas på strategisk nivå och i det operativa arbetet?
 - Vilka rutiner och arbetssätt kan behöva förändras?
-

Källförteckning

Barnrättskommitténs allmänna kommentarer:

<https://www.barnombudsmannen.se/barnkonventionen/allmanna-kommentarer/>

Titti Matsson, 2008, Lund:

<https://docplayer.se/48346801-Rattighetssubjekt-och-omsorgsobjekt-hand-i-hand-eller-stick-i-stav.html>

IVO - de tar inte hand om hela mig: Samordning av insatser för barn med psykisk ohälsa behöver förbättras (Maj 2021)

<https://www.ivo.se/globalassets/dokument/publicerat/rapporter/rapporter-2021/dom-tar-inte-hand-om-hela-mig-210524.pdf>

SOU 2021:34 - Börja med barnen - en sammanhållen god och nära vård för barn och unga

<https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/2021/05/sou-202134/>

BRIS 2018: Skola. Vård. Omsorg. Och den psykiska ohälsan

https://www.bris.se/globalassets/om-bris/bris-rapport-2018/bris_arsrapport_2017.pdf

Barnrättskommitténs rekommendationer till Sverige 2023

https://www.regeringen.se/globalassets/regeringen/dokument/socialdepartementet/barnets-rattigheter/crc_c_swe_co_6-7_51663_svensk-version-final.pdf

Bilagor

Bilaga 1

Intervjufrågor samtal med barn

Bilaga 2

Enkät till medarbetare