

Handbok

Psykosocialt stöd i familjegrupp- hem och stödboendeenheter för minderåriga som kommit till Finland utan vårdnadshavare



Työ- ja elinkeinoministeriö
Arbets- och näringsministeriet

[Kotouttaminen.fi](https://kotouttaminen.fi)
[Integration.fi](https://integration.fi)

Handbok

**Psykosocialt stöd i familjegrupp-
hem och stödboendenheter
för minderåriga som kommit till
Finland utan vårdnadshavare**

Arbets- och näringsministeriet

Kompetenscentret för integration av invandrare

PB 32, 00023 Statsrådet

Tfn. 029 516 001

ANM guide och övriga publikationer 7/2018

ISSN 2342-7922 (nätpublikation)

ISBN 978-952-327-327-6 (nätpublikation)



Innehåll

Förord	6
1. Inledning	8
2. När en ny klient anländer och tas emot på boendeenheten	9
2.1 Personlig handledare	10
2.2 Positiva erfarenheter av studier skapar framtidstro	11
2.3 Betydelsen av hobbyer.....	12
2.4 Varningar och sanktioner.....	12
2.5 När oron väcks och frågan ska tas upp till diskussion	13
2.6 Barnet ska få sin röst hörd.....	14
3. Hur barnens och ungdomarnas utveckling och välfärd kan stödjas i boendeenhetens vardag	15
3.1 Den vardagliga verksamhetens stödjande och läkande effekt	15
3.2 Anknypningsrelationen skapar trygghet och stödjer barnets utveckling ..	16
3.3 Viktigt att stödja utvecklingen och en positiv jagbild	18
4. Psykosocialt stödarbete	20
4.1 Psykisk hälsa	20
4.2 Trauma och stress	22
4.3 Psykosocialt stödarbete på familjegrupp och stödboendeenheter ..	23
4.4 Psykoterapi	25
4.5 Modell för psykosocialt stöd på en boendeenhet.....	26
5. En traumamedveten organisation	27
Bilagor	29
Litteraturlista	58



Förord

Familjegrupphemmen och stödboendeenheterna är centrala miljöer för utveckling och fostran för minderåriga asylsökande som kommit till Finland utan vårdnadshavare. Genom psykosocial stödverksamhet kan vi hjälpa barnen och ungdomarna vidare i deras nya och utmanande situation. Traumamedveten omsorg kan hjälpa de minderåriga att återhämta sig från eventuella svårigheter som de har upplevt i olika skeden av sitt liv.

Denna handbok är avsedd för personer som arbetar med minderåriga som bor på familjegrupphem eller enheter för stödboende utan vårdnadshavare.

Texten i handboken bygger till stor del på den handbok om psykosocialt stöd som togs fram för enheterna för minderåriga vid förläggningen i Uleåborg (2012) och som behandlar olika psykosociala aspekter på mottagning av minderåriga både i teorin och i praktiken. Denna omarbetade handbok, som redigerats och anpassats för verksamheten vid familjegrupphemmen och enheterna för stödboende, är en sammanfattad version av den ovan nämnda handboken. Den innehåller också några bilagor och två listor med länkar till informationskällor. Texten har redigerats vid arbets- och näringsministeriet av specialsakkunnig Anne Alitolppa Niitamo och planerare Marianna Kellokoski.

Kompetenscentret för integration av invandrare vid arbets- och näringsministeriet vill rikta ett varmt tack till Liisa Saarelainen och Kaisa Kantola, som arbetar på enheten för minderåriga vid förläggningen i Uleåborg, för möjligheten att kunna använda texten i fråga som grund för denna handbok. Tack också till resultatombudschef Olli Snellman för att den teoretiska del som han skrivit får användas som grund även för denna handbok. Direktör Sirpa Timonen-Nissi vid familjegrupphemmet i Pudasjärvi har granskat texten och gjort de ändringar som behövts för att den ska lämpa sig för verksamheten vid familjegrupphem och enheter för stödboende. Via handledare Tatu Iisakkila har vi fått en hel del praktiskt material som tagits fram av Turun ensi- ja turvakoti ry:s familjegrupphem. Tiina Punta-Uhmavaara, som är ansvarig för samma enhet, har utvärderat texten med avseende på dess lämplighet för det praktiska arbetet vid familjegrupphemmen. Ett varmt tack också för dessa insatser.

Målet med handboken är att stärka personalens kunskaper vid boendeenheterna för minderåriga när det gäller att erbjuda psykosocialt stöd och ha ett traumamedvetet arbetsgrepp. Det hör till familjegrupphemmens och stödboendeenheternas kärnverksamhet att stödja barnens och ungdomarnas uppväxt, utveckling, utbildning och integration. Vi hoppas att handboken ska bidra till att i denna kärnverksamhet skapa en gemensam grund och förståelse som delas av alla medarbetare. Som bilagor till handboken finns



olika mallar för t.ex. introduktion för nyanlända, handledarverksamhet och boendeenhetens regler. Dessa bilagor ska användas som mallar och utvecklingsunderlag exempelvis för nya boendeenheter.

Barn och unga utstrålar hoppfullhet och kraft, och de har många styrkor. När ett förtroendefullt förhållande skapas mellan personalen och den minderåriga blir det möjligt att genom växelverkan bygga upp en ny grund för ett liv som plötsligt förlorat många stöttepelare. Att stödja ett barn innebär att bygga upp en regelbunden och förutsägbar vardag, att erbjuda verksamhet som ger positiva upplevelser och välbefinnande och som förebygger problem, men eventuellt också att erbjuda korrigerande vård utanför boendeenheten. Det viktigaste är att den minderåriga bemöts med en öppen och uppskattande attityd och betraktas som ett barn som har egna rättigheter.

Helsingfors den 25 juni 2017

Anne Alitolppa-Niitamo



1. Inledning

Finland har förbundit sig att iaktta internationella avtal som anger hur minderåriga ska behandlas i beslutsfattande som rör dem. I avtalen fastställs också att minderåriga ska garanteras ändamålsenligt skydd och humanitärt bistånd.¹

I lagen om främjande av integration (2010) konstateras att omvårdnad, omsorg och fostran för ett barn eller en ung person utan vårdnadshavare som har beviljats uppehållstillstånd eller som har tagits till Finland inom en flyktingkvot ska ordnas på ett sätt som uppfyller barnets eller den ungas behov (27 §). De nödvändiga tjänsterna kan ordnas i familjegrupphem, med hjälp av stödd familjeplacering eller på något annat ändamålsenligt sätt. Vidare konstateras det i lagen att när det gäller personer under 18 år ska särskild vikt fästas vid barnets bästa och vid barnets utveckling (4 §). På bedömningen av barnets bästa tillämpas barnskyddslagen (34 § i barnskyddslagen).

Familjegrupphemmen ska erbjuda de minderåriga så bra stöd och omsorg som möjligt i förhållande till deras ålder och utvecklingsnivå och en vardag där de tillåts vara barn. I enlighet med barnskyddslagen ska barnets bästa bedömas utifrån hur olika lösningar garanterar barnet följande:

- en harmonisk utveckling och välfärd
- nära och fortgående mänskliga relationer
- möjlighet till förståelse och ömhet
- övervakning och omsorg i enlighet med ålder och utvecklingsnivå
- en utbildning som motsvarar barnets anlag och önskemål
- en trygg uppväxtmiljö samt fysisk och psykisk integritet
- utveckling till självständighet och mognad till ansvarsfullhet
- möjlighet att delta och påverka i frågor som gäller barnet självt
- hänsyn till språklig, kulturell och religiös bakgrund.

Ett barn eller en ung person utan vårdnadshavare har i egenskap av kommuninvånare rätt till alla de tjänster som är tillgängliga för kommunens övriga invånare. En ung person utan vårdnadshavare kan omfattas av sådana stödåtgärder för vilka staten ersätter kommunen till dess att han eller hon fyller 21 år eller får en vårdnadshavare i Finland. Den unga kan erbjudas samma tjänster som en ung person som får eftervård i enlighet med barnskyddslagen. Staten ersätter kommunen fullt ut för de avtalade kostnaderna för eftervård.

¹ se FN:s konvention om barnets rättigheter



2. När en ny klient anländer och tas emot på boendeenheten

Det är en betydande och eventuellt också skrämmande händelse för barn och ungdomar att komma till ett nytt, okänt familjegrupphem eller en ny, okänd enhet för stödboende. Det första bemötandet är synnerligen viktigt när det gäller att bygga upp ett förtroende, och därför bör den första kontakten alltid knytas med hjälp av handledaren vid den egna enheten.

Det inledande samtalet är av central betydelse; utifrån det börjar barnets eller den ungas förtroende för de nya vuxna som kommit in i hans eller hennes liv byggas upp. I samband med handledarens introduktion för nyanlända eller ankomstötet ska också familjegrupphemets och den egna enhetens förhållningsregler och andra regler gås igenom, och den minderåriga ska informeras om vilka rättigheter och skyldigheter de som bor på boendeenheten har.

Handledaren ska ge introduktionen för nyanlända muntligt så fort som möjligt, alltid med tolkning till barnets eller den ungas modersmål. Målet är att alla nya klienter ska få introduktionen senast tre dagar efter att de anlärt. Tidpunkten för introduktionen kan givetvis bero på hur klienten mår fysiskt eller psykiskt, eftersom han eller hon får mycket information inom en kort tid. Klienterna är utmattade när de anländer, och redan det gör det svårt för dem att tillägna sig en stor mängd information på en gång. Det är önskvärt att introduktionen ges av den personliga handledaren.

Medarbetarna på boendeenheten bör ha en utbildning som gör att de i alla situationer av växelverkan, även i samband med introduktionen för nyanlända, kan lägga märke till beteende hos barnet eller den unga som kan bero på traumatisering. Handledaren kan identifiera eventuella tillstånd av hyper- eller hypoaktivitet och normalisera dessa. Att observera den unga och vara medveten om sitt eget beteende är en del av växelverkan. Handledaren ska således noggrant överväga sina miner och gester och sin röst användning vid introduktionen för nyanlända.

Det hör till att unga som håller på att bli vuxna och självständiga testar gränserna och ifrågasätter regler. Det är viktigt att den unga uppskattas som individ, även om han eller hon inte alltid uppfyller den vuxnas önskemål utan ibland t.o.m. motsätter sig dem.² Eftersom barnet eller den unga saknar föräldrar och andra nära släktingar i det dagliga livet är det medarbetarnas uppgift att anta rollen som trygga och omtänksamma vuxna. Medarbetarna ersätter dock inte den ungas biologiska föräldrar, och ska inte heller sträva efter att göra det, utan de ska sköta de uppgifter som normalt hör till föräldrarna med ett professionellt grepp.

² Cacciatore, R. 2010. Aggression portaat, s.146. Utbildningsstyrelsen 2008.



Det finns regler, instruktioner och föreskrifter som sätter tydliga gränser för den unga, men samtidigt är det också viktigt att den unga får veta vilka konsekvenser det får om man bryter mot reglerna. Handledaren ska kunna förklara för honom eller henne vilken betydelse reglerna har, eftersom konsekvent vård och fostran innefattar att motivera saker och ting. En viktig del av vården och fostran av barn och unga går ut på att kontinuerligt repetera befintliga tillvägagångssätt. I samband med introduktionen för nyanlända ska handledaren därför förklara att man kommer att gå igenom informationen med den unga upprepade gånger och att han eller hon när som helst kan fråga handledarna om det är något som förblir oklart. Den unga förbinder sig att följa boendeenhetens regler, delta i veckovisa städturer av allmänna lokaler och gå i skolan.

Se Bilaga 1: Blankett för introduktion för nyanlända

2.1 Personlig handledare

Det är viktigt att relationen till den personliga handledaren definieras tydligt, eftersom barnets eller den ungas förväntningar på relationens betydelse och innehåll kan variera stort. För vissa är en personlig handledare ett helt främmande begrepp, och dessa personer ställer inga större förväntningar på sin handledare. Men det finns också barn och unga som önskar att deras personliga handledare ska vara en vuxen som påminner om deras biologiska förälder.

Det kan vara svårt för den unga att lita på främlingar, och det är därför ytterst viktigt att den personliga handledaren klarar av att skapa ett förtroligt och sakligt förhållande till honom eller henne. Handledaren ska alltid försöka förstå den unga och agera enligt vad som är bäst för honom eller henne. Arbetet som personlig handledare går ut på att fungera som en övergripande fostrare för den unga med sikte på att han eller hon ska må bra såväl fysiskt och psykiskt som socialt.

Den personliga handledaren ska ge den unga personlig uppmärksamhet och stöd samt vara närvarande för honom eller henne. Handledaren är i professionellt hänseende ansvarig för den ungas utveckling och fostran. Handledaren bekantar sig med den unga genom att lyssna och ge akt på hans eller hennes tankar och åsikter. Den unga och handledaren kan ha vitt skilda värderingar och synpunkter. En orubblig, svartvit inställning lämpar sig inte för en personlig handledare, och inte heller i övrigt för någon som arbetar med minderåriga utan vårdnadshavare. Den personliga handledaren ordnar regelbundna samtal där man går igenom olika frågor som rör den ungas fostran, utveckling, inläring och väg till ett självständigt liv samt upprättar en personlig plan för vård och fostran för den unga.

Planen för vård och fostran fylls i tillsammans med den unga, och i samband med det identifieras inte bara den ungas styrkor, utan också eventuella delområden inom



livshantering där han eller hon fortfarande har en del att lära. Genom att tillsammans med den personliga handledaren ge akt på sitt eget agerande lär sig den unga också att själv bedöma sina egna kunskaper och färdigheter. Under samtalen med handledaren uppmuntras den unga till sunda levnadsvanor samtidigt som hans eller hennes känsla av att ha kontroll över livet stärks. Vidare främjas den ungas integration genom att han eller hon ges förutsättningar att leva ett självständigt liv i Finland, utanför boendeenheten.

Den unga lär sig genom att få respons om sitt agerande. Utifrån responsen kan den unga själv utvärdera hur han eller hon har handlat, om det går att fortsätta som förut eller om vissa handlingssätt måste ändras. En naturlig del av den personliga handledarens arbete går ut på att reda ut olika ungdomsrelaterade konflikter. Genom att diskutera dessa uppmuntrar handledaren den unga att lära sig av sina misstag. Det lönar sig att ge akt på det sätt på vilket man ger respons, eftersom det är viktigt att interaktionen alltid får den unga att känna sig uppskattad och respekterad. Det är viktigt att komma ihåg att också ge den unga positiv respons och beröm när han eller hon har gjort eller valt rätt. Det leder ofta till en snöbollseffekt och en hel serie av goda gärningar.

Se Bilaga 2: Anvisning för den personliga handledaren på boendeenheten
och **Bilaga 3: Vårdplan och ifyllningsanvisningar**

2.2 Positiva erfarenheter av studier skapar framtidstro

En dagsrytm, klara rutiner och olika aktiviteter hjälper barnen och ungdomarna att anpassa sig till sitt liv i det nya landet. Med tanke på de fortsatta studierna är det viktigt att ungdomarna får en realistisk och positiv erfarenhet av skolgången i Finland.

En viktig undervisningsmetod är att såväl muntligt och skriftligt som i praktiken uppmuntra den studerande att ta en aktiv roll. Det gäller att hjälpa barnen och ungdomarna att hitta en lämplig individuell studieteknik, att se till att de gör sina läxor och stödja dem i detta avseende samt att samarbeta med läroinrättningen.

Alla barn och unga har i och med sin egen bakgrund, sina färdigheter och sina erfarenheter något betydelsefullt att ge andra. Det är både boendeenhetens och lärarens ansvar att försöka nå en situation där barnen och ungdomarna gärna går till skolan och där får positiva kognitiva och sociala upplevelser som stärker deras självkänsla. På så sätt formar de sig en positiv och optimistisk bild även av sin egen framtid i Finland.



2.3 Betydelsen av hobbyer

Hobbyer ger ungdomarna möjlighet till roliga aktiviteter men också viktiga erfarenheter av att lära sig nya saker och lyckas med något. Samtidigt lär de sig sociala färdigheter, och i bästa fall blir de en del av det finländska "kulturbadet". Hobbyerna har stor betydelse för ungdomarnas psykiska och fysiska hälsa. När de får förverkliga sig själva genom att göra något de verkligen gillar glömmet de sina bekymmer åtminstone för en stund. I synnerhet idrott och den fysiska ansträngning som en sådan hobby kräver lugnar sinnet och bidrar dessutom ofta till att ungdomarna får sunda levnadsvanor.

Ungdomarna bör uppmuntras till hobbyverksamhet utanför boendeenheten. I samband med samtalen med den personliga handledaren, när planen för fostran fylls i, kartläggs den ungas önskemål i fråga om hobbyer. Handledaren är skyldig att hjälpa ungdomarna att hitta lämpliga hobbyer genom att söka information om utbudet på orten.

2.4 Varningar och sanktioner

Verksamheten vid familjegrupphemmen bygger på lagen om främjande av integration, inte på barnskyddslagen. Metoderna för att ingripa i icke-önskvärd beteende är således annorlunda vid familjegrupphemmen jämfört med barnskyddsanstalterna.

Verksamheten vid familjegrupphem baserar sig på intensiv personlig handledning, även i sådana fall där det finns skäl att ingripa i problembeteende. Om den unga exempelvis låter bli att gå till skolan utan tillstånd ska man ta upp detta till diskussion och säkerställa att han eller hon förstår vad olovlig frånvaro leder till. Personaldimensioneringen vid familjegrupphemmet gör det också möjligt att på enheten ta hänsyn till varje klients individuella behov när det gäller fostran. Under handledarens övervakning kan klienten till exempel systematiskt och sakta men säkert öva att gå till skolan. Både på ett familjegrupphem och på en enhet för stödboende kan man efter övervägande som en sanktion också införa ett tillfälligt förbud att använda en dator, spelkonsol eller annan spelutrustning och underhållningselektronik. Som incitament kan man använda exempelvis en tabell, där man samlar klistermärken eller liknande för varje framsteg som den unga gör. Efter att ha fått ett visst antal klistermärken kan den unga till exempel få biobiljetter som belöning.



2.5 När oron väcks och frågan ska tas upp till diskussion

Tröskeln att göra orosanmälan ska vara låg och anmälan ska göras utan dröjsmål om det är något i klientens beteende, hälsa eller agerande som verkar konstigt. Det kan kännas svårt och ångestfyllt att observera tecken på att ett barn behandlas illa, t.ex. blir utsatt för sexualbrott (SERI) eller misshandel, och att ta upp problemet till diskussion. Genom teamarbete blir uppgiften lättare att hantera, och då fördelas ansvaret mellan alla i arbetsgemenskapen. Man ska alltså inte vara rädd för att göra en orosanmälan.

Om en orosanmälan har gjorts är det lättare för boendeenhetens socialarbetare och handledarna att utreda fallet vidare och ta upp problemet till diskussion med klienten. Skulle fallet senare blir ett barnskyddsärende är det också lättare att lämna en barnskyddsanmälan till kommunen om det redan har gjorts en orosanmälan på boendeenheten.

Om någon blir orolig över barnet eller den unga bedöms fallet tillsammans med teamet och efter behov även med en kommunal socialarbetare eller socialhandledare. Ändamålsenliga åtgärder för vidare utredning och stödåtgärder vidtas utan dröjsmål. Situationen utreds alltid som ett teamarbete, och från fall till fall deltar också den ansvariga handledaren på enheten i fråga, de övriga handledarna på enheten, en sjukvårdare, barnets eller den ungas företrädare och enhetens ledning.

Oroväckande situationer är enligt barnskyddslagen sådana fall där barnets uppväxtförhållanden äventyras eller inte tryggar barnets utveckling eller hälsa, eller där barnet själv äventyrar sina egna uppväxtförhållanden.³ Typiska oroväckande situationer är exempelvis följande:

- användning av rusmedel (alkohol, läkemedel, narkotika)
- våldsamt beteende
- brott och brottsmisstankar
- allvarliga psykiska problem och/eller självdestruktivitet, även vårdperioder på akutpsykiatriska avdelningar
- allvarliga ätstörningar.

³ Barnskyddslagen 13.4.2007/417, 34 § ⁴ Watters 2001 ⁵ Paasio 2010



2.6 Barnet ska få sin röst hörd

Människor upplever det som viktigt att de får sin röst hörd och att deras åsikter beaktas⁴. Redan det att de tas på allvar stärker deras egenmakt. Att fråga barnen och ungdomarna vad de har för erfarenheter och åsikter är ett viktigt sätt att få information om kvaliteten på och effekterna av verksamheten på boendeenheten och på vilka punkter den behöver utvecklas.⁵ Att höra klienten är också ett etiskt arbetssätt.

På en boendeenhet vid ett familjegrupphem är det viktigt att man i den dagliga verksamheten regelbundet begär respons från de boende och strävar efter att använda denna information i den kritiska bedömningen och förbättringen av verksamheten. En gång om året genomförs en strukturerad insamling av klientrespons i form av en enkät. Resultaten delges också öppet.

Enkäten bör innehålla frågor som ger svar på om boendeenheten erbjuder sådan verksamhet som man vet är av nytta i serviceverksamheten inom social- och hälsovårdsområdet och som ger barnen och ungdomarna förutsättningar att må bra.

Man bör med fördel fråga barnen och ungdomarna t.ex. följande:

- Känner de sig trygga?
- Är personalen vänlig?
- Upplever de att deras åsikter beaktas?
- Blir de jämlikt bemötta i förhållande till de övriga barnen?
- Har de förtroende för personalen?
- Fungerar relationen till den personliga handledaren väl?
- Får de hjälp när det behövs, och finns det tillräckligt med hjälp att få?
- Har de tillräckligt mycket att göra?
- Är de förtrogna med de spelregler och gränser som gäller på boendeenheten?
- Får de information om hälsa och välbefinnande?
- Får de hjälp med skolgången och hemläxorna?

Responsenkäten kan också innehålla en diskussionsdel, där man går igenom boendeenhetens goda och dåliga sidor, vad barnet önskar av personalen och hur verksamheten skulle kunna förbättras.

Klienter som flyttar från ett grupphem till en enhet för stödboende eller tvärtom fyller i en separat responsenkät.

[Se Bilaga 11: Responsenkät när barnet/den unga lämnar enheten](#)



3. Hur barnens och ungdomarnas utveckling och välfärd kan stödjas i boendeenhetsens vardag

3.1 Den vardagliga verksamhetens stödjande och läkande effekt

Undersökningar visar att ensamkommande minderåriga anpassar sig till sin nya livssituation om de får bo på en trygg och uppmuntrande plats och får behålla sina tidigare mänskliga relationer, sina seder och sin kultur. De behöver också få möjlighet att skapa nya mänskliga relationer, tillgång till ändamålsenlig utbildning och handledning samt förutsättningar att gå vidare efter svåra erfarenheter och att i vardagen hitta nya meningar med livet.⁶

Det sociala stöd som familjegrupphemmet och enheten för stödboende ger utgör en central metod för att bygga upp barnets välfärd och ett skydd mot det psykiska illamående som följer av traumatiska händelser.⁷ Stödjande boendearrangemang och utvecklingsmiljöer minskar barnens symptom och främjar uppkomsten av skyddande faktorer.⁸

Problem som en människa har upplevt i sin barndom kan dock få långtgående konsekvenser i livet, och de kan senare i livet ta sig uttryck till exempel i form av psykiska problem. Om ett barn utsätts för allvarlig stress kan detta ha en bestående effekt på stressregleringssystemens funktion, vilket i sin tur kan påverka människans psykiska och somatiska hälsa på olika sätt.⁹ Det är därför viktigt att problem som uppstår i barndomen upptäcks i ett tidigt skede och att man åtgärdar dem så fort som möjligt.

Även om de ensamkommande minderåriga har genomlevt många svåra upplevelser har de också resurser, som kan stödjas i familjegrupphemmen och enheterna för stödboende. Människans mentala hälsa och en balanserad, trygg uppväxt kan betraktas som mångformiga fenomen, som påverkas av många olika faktorer. Slutresultatet styrs av många olika skyddande faktorer och riskfaktorer. Dessa faktorer påverkar även varandra: ett antal skyddande faktorer kan eliminera effekten av en riskfaktor, även en allvarlig sådan. Vi människor är dessutom olika även i fråga om våra psykiska egenskaper, och därför kan personer med samma bakgrund få helt olika psykiska reaktioner.¹⁰

⁶ Wade m.fl. 2005 ⁷ se Brewin m.fl. 2000; Winter 2011 ⁸ Fazel m.fl. 2011 ⁹ Karlsson m.fl. 2007

¹⁰ Peltonen 2011



Den vardagliga verksamheten på familjegrupphemmen och enheterna för stödboende är således mycket viktig, och den påverkar i hög grad barnens och ungdomarnas psykosociala hälsa.^{11 12}

Trots att de minderårigas psykologiska behov i många fall kan uppfyllas med hjälp av tvärsektoriella och integrerade tjänster i vardagen utesluter detta ändå inte det faktum att en del barn också behöver annat stöd, såsom medicinsk behandling eller psykoterapi¹³
¹⁴.

Det är ytterst viktigt att minderåriga utan vårdnadshavare får uppleva att de får agera och att de behärskar saker och ting samt att de lyckas och att deras åsikter beaktas – allt detta har en skyddande inverkan på barnet.¹⁵ I praktiken kan det psykosociala stödet exempelvis gå ut på att bygga upp och utveckla barnets dagsrytm, skolgång, hobbyer och vänskapsrelationer.

Målet bör vara att skapa skyddande faktorer och processer i barnets egen vardagsmiljö, med hänsyn till hans eller hennes utvecklingsnivå.^{16 17} Med skyddande processer avses åtgärder som ger barnen och ungdomarna förutsättningar att må bra. Till exempel en fotbollshobby eller regelbunden skolgång kan bygga upp deras psykosociala välbefinnande.

3.2 Anknyningsrelationen skapar trygghet och stödjer barnets utveckling

Barn formas till självständiga individer med hjälp av andra. De fäster sig vid den människa som hjälper dem och som tar ansvar för att de får stöd och sina behov tillfredsställda. De lär sig först att lita på honom eller henne och kan sedan överföra denna tillit på andra människor. Stegvis börjar de också lita på sig själva. Den viktigaste enskilda faktorn som stöder barnens psykosociala hälsa är en bra interaktion tidigt i livet, eftersom barnen formar sig en uppfattning om sig själva utifrån ett tryggt förhållande.^{18 19} En trygg anknyningsrelation återspeglar sig på många sätt i barnens utveckling, och goda anknyningsrelationer kan hjälpa dem att hantera även svåra situationer.²⁰

I en tillräckligt bra anknyningsrelation upplever barnet en känsla av bastrygghet. Den omhändertagande vuxna fungerar som en trygg plattform när barnet upplever en känsla av harmoni och som en fristad när barnets skyddsbehov aktiveras.²¹ Rollen som fristad, dvs. den positiva anknyningsrelationen, skapar en buffert mot stress och osäkerhet.

Ensamkommande barn och unga har ett stort behov av att få känna sig trygga. Det är också viktigt att de får uppleva att de hör hemma någonstans och att de kan lyckas och

¹¹ Williams 2006 ¹² Drury & Williams 2012 ¹³ Jordans m.fl. 2009; Murray m.fl. 2008; Drury & Williams 2012
¹⁴ Marttunen 2012 ¹⁵ se t.ex. Kohli 2011 ¹⁶ Peltonen 2011 ¹⁷ Betancourt & Khan 2008; Jordans m.fl. 2009
¹⁸ Kanninen 2007 ¹⁹ Lahikainen 2010 ²⁰ Rutter 1985 ²¹ Kanninen 2007



har möjlighet att aktivt hjälpa sig själva eller vara en hjälpare part.²²

En stöttande, uppmuntrande och trygg relation till åtminstone en vuxen person ger med högsta sannolikhet goda resultat när det gäller barn som går eller har gått igenom svåra situationer.²³ En trygg relation till en vuxen person har också en större effekt på barnets positiva utveckling än de svåra och potentiellt traumatiserande situationer som hon eller han eventuellt har upplevt.²⁴ Anknyningsrelationen verkar således korrelera med barnets stressreglering.²⁵

När det gäller barn är de allra svåraste traumatiska situationerna kopplade till händelser som hotar deras anknyningsrelationer. Dessa händelser påverkar i högsta grad barnens utveckling och hälsa.²⁶ Undersökningar ger vid handen att barns psykologiska reaktioner på erfarenheter av våld i högre grad beror på hur väl de vuxna förmår stödja och skydda barnet under och efter händelserna än på det upplevda våldet eller graden av våld i sig.²⁷

Ett barn som klarar av att ty sig till en närstående vuxen efter en traumatisk händelse har bättre kapacitet att övervinna sina trauman.²⁸ Det bör dock observeras att även enskilda potentiellt traumatiserande situationer mycket starkt kan etsa sig fast i barnets minne för en lång tid.²⁹

En trygg anknyningsrelation uppstår i växelverkan mellan vårdaren och barnet när vårdaren är tillräckligt observant och lägger märke till barnets behov, och dessutom kan uppfylla dem. I en trygg anknyningsrelation uttrycker barnet öppet sina känslor och söker tröst och trygghet hos den vuxna. Detta skyddar inte mot motgångar i livet, men barn som har vuxit upp i trygga anknyningsrelationer verkar anpassa sig bättre till stress och utmanande livssituationer.³⁰

Genom god omsorg kan man stödja en balanserad socioemotionell utveckling hos barnet och bygga upp en positiv anknyningsrelation till honom eller henne. De olika dimensionerna av denna omsorg är:

- vårdarens tillgänglighet: barn fäster sig vid personer som finns där för dem
- vårdarens responsivitet: barn fäster sig vid personer som reagerar på de signaler som barnen ger
- vårdarens stimulerande förmåga: barn fäster sig vid personer som kan underhålla dem
- vårdarens psykiska åtkomlighet: barn fäster sig vid personer som betar sig öppet och spontant i deras sällskap
- vårdarens empatiska förmåga: barn fäster sig vid personer som kan leva sig in i deras känslor.³¹

22 Chase 2010; Ferren 1999; Kohli 2011 **23** Betancourt & Khan 2008 **24** Drury & Williams 2012 **25** Karlsson m.fl. 2007 **26** Montgomery 2011 **27** Betancourt & Khan 2008 **28** Kanninen 2007 **29** se t.ex. Punamäki 2007 **30** Kanninen 2007 **31** Lahikainen 2010



Familjegrupphemmen och enheterna för stödboende bör sträva efter att bygga upp en balanserad, trygg och förtrolig relation mellan barnen och personalen. Det ger barnen den grund de behöver för att kunna anpassa sig, utforska och ta emot ny information, ta risker, lära sig nytt, bygga upp betydelser och begrepp samt forma sig en uppfattning som sig själva. På denna grund kan barnen fortsätta det redan påbörjade arbetet med att bygga upp sin identitet på ett positivt och bra sätt.

Många undersökningar lyfter fram följande prioriteringsområden när det gäller att bygga ett nytt liv för barn som kommer från krigsdrabbade områden:

- normalisera barnets/den ungas vardag
- bygga upp sociala relationer och ett socialt stöd
- utnyttja och utveckla barnets utvecklingsmiljö, coping-mekanismer och resiliens
- tillhandahålla undervisning och hälso- och sjukvårdstjänster
- ordna möjligheter att delta och kamratstödsverksamhet.

3.3 Viktigt att stödja utvecklingen och en positiv jagbild

Utveckling innefattar många mycket viktiga delområden i ett barns liv. Barnens interaktionsförhållanden är ytterst viktiga i alla delområden av deras liv – den interaktionsförmåga som de utvecklar anses faktiskt vara en faktor som bestämmer om det psykosociala stödet ger ett lyckat resultat eller inte. Barnens jagbild och identitet byggs upp genom interaktion. Andra jämnåriga barn spelar till exempel som likvärdiga individer en viktig roll i alla utvecklingsuppgifter. Med hjälp av dem börjar barnen reflektera över sig själva i förhållande till andra, öva sig i hanteringen av incitament och sociala färdigheter samt bygga upp en egen identitet.³²

Traumatiska händelser och erfarenheter av våld kan förhindra eller fördröja övergången från en utvecklingsnivå till en annan. Svåra erfarenheter kan också åstadkomma en tillbakagång till en tidigare utvecklingsnivå hos barnet. Det kan leda till att omgivningen för snabbt tvingar barnet att tackla utvecklingsuppgifter som är för svåra för honom eller henne. Hanteringen av ett trauma kan kräva sådana resurser av barnet som han eller hon annars skulle ha använt till att utföra normala utvecklingsuppgifter.³³

En central handling som främjar utvecklingen är att stödja barnens utbildning och studier. Man bör också ge barnen en uppfattning om att det är viktigt att utbilda sig, och att utbildning är något som värdesätts högt. Detta har också stor betydelse när det gäller att förhindra att barn marginaliseras. Målet ska vara att skapa positiva utvecklingsvägar för

³² Laukkanen 2010 ³³ Peltonen 2011



barn och unga. Det handlar alltså om att skapa situationer där de kan få positiv respons och uppleva känslan av att lyckas. På motsvarande sätt bör man undvika en sådan ond cirkel som uppstår av rädsla för att misslyckas, negativ respons och passivitet.³⁴ Att stödja en positiv jagbild och positivt tänkande hör till de allra viktigaste målen och principerna med tanke på den minderårigas psykosociala utveckling.³⁵

Verksamhetsformer som förebygger marginalisering kan integreras i den vardagliga verksamheten på många sätt. Fundera på hur följande åtgärder kan tillämpas i vardagen på ert familjegrupphem eller er enhet för stödboende:

- Använd funktionella metoder; klienterna lär sig nya tillvägagångssätt genom konkreta handlingar.
- Stärk klienternas positiva jaguppfattning genom att erbjuda dem konkreta framgångsupplevelser.
- Stärk positivt tänkande och positiva tillvägagångssätt när de förekommer.
- Låt klienterna öva sina sociala färdigheter.
- Lär klienterna att förbereda sig på motgångar, fundera ut på förhand vad som kan gå snett i olika situationer och hur de i så fall bör agera.³⁶

Varje barn på ett familjegrupphem och en enhet för stödboende bör betraktas som en aktiv och handlingskraftig individ, som är både delaktig och subjekt i sitt eget liv. A och O i all verksamhet är växelverkan, eftersom jaget och identiteten byggs upp när barnet umgås med andra, vilket konstaterats redan tidigare.³⁷

Barnens inläring, kunskap och förståelse föds i vardaglig växelverkan med andra människor. Av central betydelse i all verksamhet är de samtal som förs under denna växelverkan, där kulturella betydelser preciseras och ges nya tolkningar. Barn behöver delta och agera kontinuerligt och aktivt för att utvecklas, eftersom det är genom dessa erfarenheter som de bit för bit bygger upp sitt eget liv.

I verksamheten på familjegrupphemmet strävar man efter att ge barnen rum att på en trygg plattform dels iaktta och utforska världen, dels ge sina erfarenheter nya betydelser och tolkningar. Såväl inläringen som det psykosociala stödet kan betraktas som ett kontinuerligt interaktivt och kulturellt betydelse- och identitetsfrämjande arbete. För detta arbete behöver barnen hjälp av mer kapabla och kunniga vuxna, dvs. personalen vid familjegrupphemmet eller enheten för stödboende. På så sätt utvecklas de, och i takt med att de växer upp och umgås med nya människor upptäcker de nya sidor hos sig själva.³⁸

[Bilagorna 12](#) och [13](#) i slutet av denna handbok innehåller många länkar till olika webbmaterial som kan användas till hjälp när interaktionen med barnet eller den unga byggs upp.

34 Nurmi 2011 **35** Nurmi 2011 **36** Nurmi 2011 **37** Lahikainen 2010 **38** Lahikainen 2012



4. Psykosocialt stödarbete

Med psykosocialt stöd avses många olika typer av verksamheter som är ämnade att begränsa, lindra och bekämpa negativa hälsomässiga och sociala följder av händelser som orsakar psykisk stress.³⁹

Psykosocialt stöd kan bestå av akut krishjälp men begränsar sig inte endast till det. Tvärtom är det fråga om en mycket omfattande stödform.⁴⁰ Verksamhet som bygger på samtal lämpar sig inte för alla ungdomar. Det finns också aktivitetsbaserade hjälpformer, till exempel olika hobbyer, klubbar eller idrottsgrenar, där man diskuterar samtidigt som man gör något tillsammans.

Psykosocialt stödarbete går ut på att stödja den unga under hela den tid då han eller hon bor på familjegrupphemmet eller enheten för stödboende. Arbetet begränsar sig inte enbart till primärt psykosocialt stöd, där man fokuserar på att ge den unga stöd och hjälp av psykisk, andlig och social karaktär efter en enskild händelse som rubbar den mentala balansen. När det gäller mottagningen av minderåriga asylsökande utgör det psykosociala stödarbetet således ett mer övergripande stöd i det praktiska vardagliga arbetet. Det är en väsentlig del av den dagliga vården och fostran som ges på boendeenheter.

De centrala byggstenarna i en traumamedveten approach och i psykosocialt stöd utgörs av att garantera barnens säkerhet, skapa en känsla av trygghet och bygga upp en tillit till personalen.⁴¹ Växelverkan och dess kvalitet utgör en central faktor och en plattform, där det psykosociala stödet antingen uppstår eller uteblir. Psykosocialt stöd som ges i den normala vardagen är den bästa och effektivaste stödformen.⁴² Förutom god växelverkan ordnas vid behov också andra stödtjänster för dem som behöver dem. Boendeenheternas verksamhet ska styras av en princip enligt vilken barnen betraktas som individer och barn.^{43 44}

4.1 Psykisk hälsa

Bara en del av alla barn som upplevt krig och våld drabbas av egentliga psykiska problem. Hos en större del leder de svåra erfarenheterna till psykiskt illamående, som tar sig uttryck på olika sätt.⁴⁵

Forskningsrönen om olika egentliga psykiska problem som förekommer hos flyktingbarn och barn som söker asyl är synnerligen varierande, och det är därför problematiskt att få en helhetsbild över situationen.⁴⁶

³⁹ Social- och hälsovårdsministeriet 2009 ⁴⁰ Jordans m.fl. 2009 ⁴¹ se t.ex. Ehntholt & Yule 2006; Fabri 2001; Herman 1997; Winter 2011 ⁴² se t.ex. Betancourt & Khan 2008; Masten 2001; Montgomery 2011 ⁴³ se t.ex. Keltikangas – Järvinen 2007; Kinzie m.fl. 2006 ⁴⁴ se t.ex. Derluyn & Broekart 2008; Drury & Williams 2012; Kohli & Mather 2003 ⁴⁵ Peltonen m.fl. 2010 ⁴⁶ Lustig m.fl. 2004



Det ligger många faktorer bakom en ung persons psykiska störningar. Det finns riskfaktorer som i sig ökar risken för en psykisk sjukdom, men om det samtidigt också finns faktorer som skyddar den mentala hälsan kan dessa emellertid kompensera riskfaktorernas effekt. Dessa riskfaktorer kan vara kopplade till den unga personen själv och hans eller hennes egenskaper, arvsmassan, familjemiljön och olika händelser i livet. Ett exempel på en skyddande faktor är goda aktuella närrelationer. En annan stark faktor som skyddar den mentala hälsan är, såsom det konstaterats ovan, en positiv tidig anknytningsrelation. När man förstår vilka individuella riskfaktorer och skyddande faktorer som finns i bakgrunden blir det lättare att identifiera den ungas symptom och ingripa i ett tidigt skede.⁴⁷

Utgångsläget i arbetet på familjegrupphemmen och enheterna för stödboende ska vara att man när ett barn eller en ung person visar tecken på att lida av negativa följder av trauman alltid aktivt ska sträva efter att hjälpa honom eller henne att må bättre. Sådana barn eller unga får inte lämnas åt sitt öde.⁴⁸

En annan viktig princip för det psykosociala arbetet är att barn eller unga aldrig får betraktas som individer i en permanent utsatt ställning⁴⁹, utan snarare som individer som i ett visst skede är på en utvecklingsväg som leder till utsatthet men som också kan lämna den och slå in på andra, mer positiva utvecklingsvägar. Detta innebär dock inte att barn är osårbara och att inga negativa erfarenheter någonsin lämnar några spår hos dem.⁵⁰

När det gäller barn och unga innebär god mental hälsa inte enbart att ingripa i psykiska störningar, utan det kan mer allmänt anses handla om att de ska använda sin egen potential, tåla daglig stress, arbeta produktivt och bidra med sin insats för sitt eget och gemenskapens bästa. Mental hälsa visar sig som en förmåga att hantera mänskliga relationer, bry sig om och älska andra människor, en förmåga och vilja till interaktion, arbete, socialt deltagande och en förmåga att bevaka sina egna intressen på ett ändamålsenligt sätt.⁵¹

När det handlar om mental hälsa lever människorna snarare sitt liv i ett kontinuum än under statiska förhållanden. Situationer förändras, och så även hälsan. Det är inte ändamålsenligt att skapa bestående negativa och stigmatiserande identiteter hos barn och unga.⁵² Man bör åtminstone alltid överväga vilken diagnostisk term som används inom de olika delområdena av verksamheten. Det är fel mot barnet eller den unga om han eller hon redan i detta skede i onödan placeras i ett fack med stämpeln mental hälsa, eller snarare mental ohälsa.

Till de vanligaste psykiska problemen bland ungdomar hör affektiva störningar samt ångest-, beteende- och missbruksstörningar. Man kan se vissa åldersrelaterade skillnader i förekomsten av dessa. Med andra ord förekommer vissa problem främst i en viss ålder.

⁴⁷ Aalto-Setälä 2010 ⁴⁸ Marttunen 2012 ⁴⁹ se Mechanic & Tanner 2007; Vladeck 2007 ⁵⁰ se Masten & Obradovic 2006 ⁵¹ Aalto-Setälä & Marttunen 2007 ⁵² se Juhila & Abrams 2011



Ett typiskt drag i förekomsten av problem hos unga är samsjuklighet, dvs. att den unga lider av många problem samtidigt.⁵³

Detta ser ut att stämma också i fråga om barn och ungdomar som är flyktingar eller som söker asyl.⁵⁴ Barnen kan också lida av olika typer av inlärningssvårigheter, ätstörningar, sömnsvårigheter, sorg, trötthet eller t.o.m. självmordstankar⁵⁵. Även depression förekommer bland asylsökande barn⁵⁶.

Allvarligt asocialt beteende – framför allt våldsamt beteende – har på många sätt kopplingar till utvecklingsmässiga svårigheter, mentala störningar och erfarenheter av att växa upp i traumatiska förhållanden samt psykosociala följder av dessa. Det är nödvändigt att ingripa i allvarligt och fortgående asocialt beteende. En ung person kan dock begå våldsdåd även utan dessa omständigheter som kan orsaka psykiskt illamående, och dessa omständigheter förutsäger inte direkt ett allvarligt asocialt beteende.⁵⁷

4.2 Trauma och stress

Nästan en tredjedel av alla under 25 år gamla asylsökande som kommer till Finland har upplevt traumatiska händelser.⁵⁸

En allvarlig traumatisk upplevelse skapar en risk för att posttraumatiskt stressyndrom (PTSD), andra ångestsymptom och affektiva störningar uppstår eller aktiveras. Typiska symptom på posttraumatiskt stressyndrom är att man återupplever den traumatiska händelsen i form av mardrömmar och flashbacks, att man försöker undvika alla aktiviteter, känslor och tankar som påminner om traumat samt att man är överspänd och överdrivet vaksam.⁵⁹ Symptomen kan således sammanfattas som att man konstant återupplever traumat med en påtaglig här och nu-känsla, samtidigt som man undviker situationer och tankar som påminner om traumat och bedövar sina känslor.⁶⁰

Allvarlig stress under barndomen kan få vittgående konsekvenser och bestående påverka hjärnans strukturer och livsfunktionerna, beteendet och känslolivet fortfarande i vuxen ålder. Stress hotar balansen i kroppen. En stressreaktion är kroppens normala och ändamålsenliga respons på stress. Vanligtvis hjälper stressreaktionen individen att anpassa sig till den nya situationen, och slutligen leder den till att balansen återställs. Om stressen är för kraftig eller långvarig i förhållande till individens stressregleringsförmåga kan det uppstå problem. Förmågan att tolerera stress är individuell, och hur stressen påverkar en enskild individ är summan av många faktorer.⁶¹

Av en grupp barn som råkat ut för liknande situationer uppvisar en del bara några symptom, medan vissa uppfyller alla diagnostiska kriterier för en störning och andra kan

53 Aalto-Setälä & Marttunen 2007 **54** Drury & Williams 2012; Fazel m.fl. 2005 **55** de Anstiss m.fl. 2009

56 Drury & Williams 2012 **57** Kaltiala-Heino 2010 **58** Suikkanen 2010 **59** APA 2000 **60** Punamäki 2007

61 Karlsson m.fl. 2007



vara helt symptomfria.^{62 63} Det verkar också vara så att även om ett barn uppvisar vissa symptom är det inte sagt att de tar sig uttryck som psykosociala funktionella problem eller brister.⁶⁴

I praktiken insjuknar en minoritet av alla som upplevt traumatiska händelser i egentligt posttraumatiskt stressyndrom.⁶⁵ Förutom posttraumatiska problem kan det givetvis också finnas andra faktorer som får barnen att må dåligt, såsom svårigheter med familjeåterföreningsprocessen eller längtan efter familjen.

Det bör också noteras att det kan finnas faktorer i barnets eller den ungas nuvarande livssituationen som gör så att han eller hon mår dåligt (t.ex. mobbning), och detta kan alltså förekomma även om han eller hon inte upplevt någon traumatiserande situation i sitt tidigare hemland.^{66 67}

Barn uppvisar inte exakt samma symptom som vuxna när det gäller posttraumatiskt stressyndrom, vilket också försvårar diagnostiseringen.⁶⁸ Även om barnet inte nödvändigtvis berättar öppet om sitt liv eller sina erfarenheter kan man ändå erbjuda kompetent och effektiv psykosocial stödverksamhet på familjegrupphemmet.⁶⁹ Det att ett barn vägrar att berätta om sitt liv kan vara ett överlevnadssätt för honom eller henne.⁷⁰

I dagens läge fokuserar man onödigt mycket på flyktingarnas och de asylsökandes mentala hälsa, medan många andra viktiga aspekter ges mindre uppmärksamhet. En individ reagerar inte rakt och okomplicerat på en viss retning (en svår erfarenhet) med en bestämd reaktion (ett psykiskt problem), utan verkningmekanismerna är mer invecklade än så. Hur som helst är det viktigt att överväga vilka faktorer som kan skydda barnens eller de ungas utveckling trots eventuella trauman.⁷¹

4.3 Psykosocialt stödarbete på familjegrupphem och stödboendeenheter

Det är viktigt att det psykosociala stödarbetet på familjegrupphemmen utvecklas, eftersom barnens och ungdomarnas problem i första hand bör kunna åtgärdas i deras normala utvecklingsmiljöer⁷² och inom ramen för samhällets basservice. Vardagen på familjegrupphemmen och enheterna för stödboende bör kunna byggas upp så att den innehåller en färdigt integrerad psykosocial stödfunktion. De minderåriga betraktas framför allt som barn och individer som behöver vård och omsorg. Det är viktigt att de erbjuds en trygg miljö och en möjlighet att känna att de har kontroll över sitt eget liv.⁷³

62 Peltonen 2011; Shaw 2003 **63** de Anstiss m.fl. 2009; Shaw 2003 **64** Drury & Williams 2012 **65** Drury & Williams 2012 **66** Ehntholt & Yule 2006 **67** Montgomery 2011 **68** Gilligan 2009 **69** se Kohli 2011

70 Margolin 2005 **71** Ehntholt & Yule 2006, Watters 2001, Punamäki 2010 **72** se t.ex. Solantaus 2010

73 Ehntholt & Yule 2006



Det psykosociala stödet på ett familjegrupphem består av tre delar: man stöder utvecklingen, förebygger störningar och vidtar korrigerande åtgärder.

Barnens utveckling stöds genom att man skapar förutsättningar för barnen att klara av utvecklingsutmaningar på en nivå som är förenlig med deras ålder så att de kan slå in på en annan, positiv utvecklingsväg. Samtidigt kan det också bli aktuellt att förebygga problem.⁷⁴

Målet med de korrigerande åtgärderna är att hjälpa barn som redan hamnat på en problematisk utvecklingsväg så att de hittar tillbaka till en positiv utveckling. Detta kräver samarbete med olika specialtjänster, inklusive olika terapeutiska åtgärder. Familjegrupphemmen ska sträva efter att skapa ett så bra samarbetsförhållande som möjligt med specialtjänsterna för att garantera en smidig och möjligast verkningsfull verksamhet.

De som arbetar med psykosocialt stödarbete måste vara empatiska och genuint intresserade av den ungas liv, men de ska framför allt vara professionella och ha goda interaktionsfärdigheter. Det psykosociala stödarbetet lyckas inte om det inte bygger på ett förtroendefullt interaktionsförhållande med barnet eller den unga. Förutom att medarbetaren ska visa omsorg och en accepterande attityd måste han eller hon också vara realistisk och våga orsaka besvikelse. En professionell attityd innebär att ha en roll inte bara som vuxen utan också som medarbetare. Det är möjligt att bygga upp en varm och nära relation som stöder den minderåriga utan att engagera sig för mycket i hans eller hennes liv. Det man erbjuder en enskild minderårig ska man också kunna erbjuda alla andra.

I vardagen består det psykosociala stödarbetet i sin enklaste form av konstant aktiv närvaro och gemensamma aktiviteter. En regelbunden dagsrytm skapar en struktur för ungdomarnas tidsanvändning och förutsättningar för en känsla av trygghet. Även i normala förhållanden hör det till ungdomarnas utvecklingsskede att söka sina gränser i livet, och det är den vuxnas uppgift att genom tidsanvändningen sätta upp ramar för dygnet. Mattiderna, läggdagstiden, städturerna, skolan och hobbyerna har sina bestående platser i vardagen.

Under stödsamtalen med ett barn eller en ung person ska man vid behov alltid anlita en tolk. Avsaknaden av ett gemensamt språk utgör dock inget hinder för det psykosociala stödarbetet.

Målet är att upprätthålla och i den mån det är möjligt stärka barnets kulturidentitet. Man kan utöva olika seder och färdigheter som hör till barnets egen kultur på familjegrupphemmet eller enheten för stödboende genom att till exempel tillreda traditionella maträtter från barnets hemland tillsammans med de andra som bor på enheten och handledarna.

⁷⁴ Solantaus 2010



Även den ungas religion kan vara nära kopplad till hans eller hennes identitet, och religionens betydelse stärks ofta i svåra livssituationer. Därför ska personalen hjälpa ungdomarna att utöva sin religion, om de själva vill det. För många har släkten och familjen större betydelse än t.o.m. religionen, trots att de biologiska föräldrarna eller andra släktingar många gånger endast kan vara delaktiga i den ungas liv per telefon. Det är därför viktigt att handledarna hjälper den unga att hålla kontakt till sin familj. Ibland går det psykosociala stödarbetet ut på att trösta en ung person som längtar tillbaka till sitt hemland och sin familj.

Det psykosociala stödarbetet förutsätter kontinuerlig reflektion inom arbetsgemenskapen; förändringar i den ungas psykiska tillstånd ska observeras och rapporteras vidare till de andra medarbetarna, handledarna, socialarbetaren och sjukvårdaren på familjegrupphemmet eller enheten för stödboende, eller vid behov till utomstående tjänsteleverantörer. Eventuella behov av specialstöd bedöms separat för varje ung person med hänsyn till hans eller hennes bakgrund, kultur och utvecklingsnivå. Den unga ska omfattas av psykosocialt stödarbete så länge han eller hon bor på boendeenheten.

När den unga flyttar från enheten är det viktigt att all väsentlig information förmedlas vidare till socialarbetaren i den nya kommunen eller personalen på följande boendeenhet. På så sätt säkerställs att han eller hon placeras i ett lämpligt boende och att det psykosociala stödarbetet fortsätter exempelvis som eftervård.

4.4 Psykoterapi

Kombinationer av olika välfärds- och integrationsfrämjande tjänster och funktioner verkar fungera särskilt väl när klienterna är barn och unga.⁷⁵ Långt ifrån alla ensamkommande minderåriga behöver psykoterapeutisk vård. Man bör också alltid komma ihåg att det finns stora kulturella skillnader i hur barn uppfattar saker och ting; vad de betraktar som ett problem och eventuellt som en sjukdom, samt hur de är vana att tackla dessa problem⁷⁶.

Psykoterapi är i allmänhet en mycket effektiv vårdform, och de resultat som fåtts i fråga om personer som hör till etniska minoriteter verkar inte skilja sig från resultaten i fråga om andra personer.^{77 78 79} När det gäller barn och unga som behöver och förmår förbinda sig till psykoterapi kan terapi och eventuell medicinsk behandling vara nödvändiga och effektiva sätt att hjälpa dem.⁸⁰ Barn som deltar i olika typer av vård svarar dock inte alltid på vården.⁸¹ Man kan emellertid konstatera att psykoterapi i fråga om barn verkar vara mer resultatrikt jämfört med ingen vård alls, socialt stöd och normal empatisk rådgivning.⁸²

75 Konsensuslausuma 2006 **76** Summerfield 2000 **77** Konsensuslausuma 2006; Leiman 2004; Wahlström 2007 **78** Miranda ym. 2005 **79** ks. Renner 2009 **80** ks. Korkeila 2012; Marttunen 2012 **81** Marttunen 2012 **82** Punamäki 2010



Uttrycket "försvagning" kunde användas som metafor för återhämtningen från ett trauma: den som upplevt traumat bearbetar minnena, antingen ensam eller med någon annan, så att det leder till att upplevelsens emotionella och visuella laddning försvagas.⁸³ Traumat accepteras på sätt och vis som en del av jaget och personens egen historia. Då upphör det att störa tankarna och diktera vad personen gör och känner. Syftet med vården är att förhindra och avhjälpa negativa effekter på personens tankar, känslor, mänskliga relationer och beteende.⁸⁴

Psykoterapin för tortyroffer bör inte fokuseras enbart på symptomen, utan särskild fokus bör läggas på att hjälpa klienten att få kontroll över sitt liv och på så sätt få avstånd till traumat. Det är till hjälp för barnen och ungdomarna om de i sitt tidigare och nuvarande liv kan hitta kunskaper, färdigheter och resurser inom sig själva och en känsla av att de själva vill vara aktiva. Det är också viktigt att koncentrera sig på vardagliga situationer och hur de ska hanteras.⁸⁵

4.5 Modell för psykosocialt stöd på en boendeenhet

Verksamhetsidén på familjegrupphemmen och enheterna för stödboende bör vara att barnen först ska känna sig trygga och få sina grundläggande behov i livet tillfredsställda (inkvartering, mat, pengar, kläder, aktiviteter, skolan, socialt stöd, kamratstöd osv.). Först därefter kan man överväga att anlita mer terapeutiska tjänster och påbörja någon typ av integration.

I praktiken är barn ofta mer intresserade av nutiden och praktiska frågor (grundläggande behov) än av vad de upplevt i sitt förflutna.⁸⁶ Dagliga stressfaktorer är ofta de största orsakerna till psykiskt illamående hos minderåriga.⁸⁷ De kan också röra sig mellan dåtid och nutid.

Det är viktigt att alla minderåriga på boendeenheterna erbjuds innehåll ur första fasen så att deras grundläggande behov fylls hela tiden. En del minderåriga har dock sådana behov som kräver korrigerande mentalvårdstjänster i ett mycket tidigt skede.

Känslan av trygghet och tillit är en central förutsättning för att ett terapeutiskt arbete med barn utan vårdnadshavare ska lyckas^{88 89}. Därför är det viktigt att man strävar efter att fylla barnens grundläggande behov genast när de anländer till boendeenheten. Det är ofta uttryckligen förhållandena på basnivå som ger barnen möjligheter att fylla sina behov på högre nivå (handlingskraft, självförtroende), och samtidigt möter de också barnets vardagliga basbehov. De olika faserna och nivåerna kan analyseras som ett slags behovshierarki.⁹⁰

83 se Punamäki 2007 **84** se Punamäki 2010 **85** Berliner m.fl. 2004 **86** Ehntholt & Yule 2006 **87** Miller & Rasmussen 2010 **88** Ehntholt & Yule 2006 **89** Watters 2001 **90** se Lustig m.fl. 2003; Watters 2001



5. En traumamedveten organisation

Det traumamedvetna arbetssätt som presenteras här har utvecklats i USA, och det är avsett för organisationer som arbetar med barn och unga.⁹¹ Grundidén i verksamhetsmodellen är att alla som arbetar inom organisationen ska ta hänsyn till klienternas eventuella traumatiska bakgrund. Asylsökande, och framför allt ensamkommande minderåriga asylsökande, hör helt klart till den grupp med särskilda behov i fråga om vilken ett traumamedvetet arbetssätt är motiverat.

I en traumamedveten organisation har alla medarbetare samma kunskap om trauman och traumatisering, och de utnyttjar denna kunskap i sitt vardagliga arbete. Vidare arbetar varje medarbetare med samma traumasensitiva utgångspunkter som grund. Detta förutsätter att hela personalen genomgått en traumautbildning.

Alla medarbetare behöver dels förstå de grundläggande begreppen trauma och traumatisering, dels veta vilka konsekvenser ett trauma kan få och hur stor del av klienterna vid den egna enheten som är traumatiserade. Det är också viktigt att medarbetarna är medvetna om hur deras eget agerande kan påverka en traumatiserad klient och att de behärskar både metoder som lindrar traumasymptom och hjälpmetoder. Traumatisk kompetens och fungerande modeller för samarbete med ett servicenätverk utanför boendeenheten behövs också när situationen kräver att ett barn eller en ung person hänvisas till hälsovårds- och terapitjänster.

Det hör till principerna för en traumamedveten organisation att säkerställa en kontinuerlig uppföljning av att personalen mår psykiskt bra och orkar med sitt arbete.⁹² Arbetsgemenskapen är en delfaktor som i högsta grad, kanske rentav mer än någon annan delfaktor, påverkar hur personalen orkar med och trivs i sitt arbete. En arbetsgemenskap som utför krävande psykosocialt arbete fungerar inte utan ett starkt ömsesidigt förtroende. Varje medlem i arbetsgemenskapen ska arbeta enligt samma regler och ha samma ambitioner och mål. Var och en som arbetar på en boendeenhet måste kunna lita på att få hjälp av sina kolleger, förutom i akuta krissituationer, även när han eller hon grubblar över en enskild klients situation, sitt eget agerande eller något delområde i det vardagliga arbetet. Alla har ett eget personligt grepp i sitt arbete, och det är viktigt att arbetsgemenskapen är tolerant och hänsynstagande.

⁹¹ The National Child Traumatic Stress Network-nätverkets (NCTSN) verksamhetsmodell

⁹² <http://www.nctsn.org>



En stark självkännetdom gör det lättare att hantera utmanande situationer vid betjäningen av klienterna, och var och en bör därför bli medveten om sin egen arbetsidentitet och position på arbetsplatsen och sitt förhållande till klienterna. Hur förhåller jag mig till klienterna i min egenskap av anställd? Hur förhåller jag mig till människor överlag, i relation till mig själv som människa och anställd? Är jag som anställd värdefullare eller bättre än ett barn eller en ung människa? Hur utnyttjar jag mina befogenheter över en minderårig?

Det arbete som utförs på ett familjegrupphem eller en enhet för stödboende är i många avseenden utmanande. Personalen arbetar i omväxlande förhållanden med barn och unga som ofta har olika grader av psykiska symptom. Ett högklassigt arbete där man värnar om barnets bästa och tar hänsyn till barn i utsatt ställning innefattar också att man både i teorin och i praktiken vid behov kan hänvisa ett barn eller en ung person till ändamålsenliga specialtjänster i rätt tid. Smidigt samarbete behövs särskilt i akuta situationer där en klient beter sig aggressivt eller självdestruktivt.

Om man har märkt att barnet eller den unga har börjat må sämre ska situationen begrundas inom arbetsgemenskapen och ett stödsamtal med honom eller henne ordnas så fort som möjligt. Personalen är i och med sin utbildning van vid att ta upp även svåra problem till diskussion. Varje medarbetare är beredd att erbjuda den unga samtalshjälp och på så sätt visa att man är orolig för honom eller henne. Om den unga uppvisar allvarliga symptom eller beter sig aggressivt eller självdestruktivt ska man omedelbart ingripa i situationen. Framför allt vid självdestruktivt beteende bör man med fördel begära en psykiatrisk bedömning av den ungas psykiska tillstånd.



Bilagor

1. Blankett för introduktion för nyanlända
2. Anvisning för den personliga handledaren på boendeenheten
3. Vårdplan och ifyllningsanvisningar
4. Rekommendation om betalning av brukspenning
5. Familjegrupphemets anvisningar för de boende
6. Stödboendeenhetens anvisningar för de boende
7. Anvisningar för rapporteringen
8. Anvisningar för lösning av tvister
9. Handlingsmodell i ett eventuellt barnskyddsfall
10. Identifiering av sexuella övergrepp
11. Responsenkät när barnet/den unga lämnar enheten
12. Nyttiga informationslänkar för personalen
13. Nyttiga informationslänkar för barnen och ungdomarna



Introduktion för nyanlända på ett familjegrupphem/en enhet för stödboende (modell)

Eftersom du är minderårig och har kommit till Finland utan vårdnadshavare kommer du nu att få bo på ett familjegrupphem/en enhet för stödboende, där vi erbjuder dig en trygg miljö, omsorg och fostran. 16–17-åringar kan senare flytta till en enhet för stödboende, om detta anses vara möjligt. Det beror bland annat på vilka kunskaper och färdigheter du har i det skedet. När du fyller 18 år hjälper vi dig att flytta någonstans där du kan bo självständigt, t.ex. till en egen bostad.

Alla här på familjegrupphemmet/enheten för stödboende har rättigheter, men också vissa skyldigheter.

Vi iakttar följande principer i vår verksamhet:

- tystnadsplikt
- jämlikhet och tolerans
- fysisk och psykisk integritet
- respekt för andras och gemensam egendom
- rätt till tolk
- drogfrihet, ingen rökning.

1. Handledare

Det finns alltid en eller flera handledare på familjegrupphemmet, även nattetid. Handledarna ser till att alla kan känna sig säkra och upprätthåller ordningen. De hjälper till med vardagssysslorna och ger dig handledning och råd. De bemöter alla barn/unga på ett likvärdigt och jämlikt sätt. Du ska lyda och bemöta manliga och kvinnliga handledare likvärdigt.

2. Företrädare

Varje minderårig har en egen företrädare. Även du. Om din företrädare inte kan företräda dig längre på grund av att du flyttat till en annan ort kommer du att få en ny företrädare. Företrädaren bevakar dina intressen när det gäller olika beslut och möten med myndigheter och ser till att dina ärenden sköts i enlighet med Finlands lagar och förordningar. Företrädaren är inte närvarande i din vardag, utan han eller hon sköter dina officiella ärenden.

3. Brukspenning och uppehälle

Du får fullt uppehälle på familjegrupphemmet inklusive mat och XX euro för telefonsamtal/månad m.m. Din personliga handledare ger dig närmare information om ekonomiska frågor. Om du är 15 år eller yngre får du XX euro per månad i brukspenning. Om du har fyllt 17 år får du arbetsmarknadsstöd från FPA, förutsatt att du deltar i utbildning eller arbetsprövning som godkänts av arbets- och näringsbyrå och detta har antecknats i din integrationsplan. Du har ett eget rum (i vissa fall ett gemensamt rum med ett annat barn/en annan ung person). Alla rum i familjegrupphemmet är färdigt inredda.



4. Personliga handledare

Två personliga handledare kommer att utses för dig. Dem kan du vända dig till i alla frågor, i synnerhet om du stöter på ett problem. Dina personliga handledare fungerar som kontaktpersoner och följer så långt det är möjligt med dig till vissa möten (skolan, socialarbetare/handledare).

5. Hälso- och sjukvård

En sjukvårdare som heter N.N. kommer inom kort att göra en egen intervju med dig och en första hälsoundersökning. Handledarna bokar en tid för ditt besök hos sjukvårdaren. De bokar också ett tandläkarbesök för dig. Du har tillgång till de allmänna kommunala hälso- och sjukvårdstjänsterna. Vid behov bokas det alltid ett besök på hälsovårdscentralen för dig.

6. Undervisning i finska och läroplikt

Barn under 16 år ska gå i grundskola antingen i en förberedelseklass för invandrare eller i en vanlig klass. De som fyllt 16 år ska xxx.

Skolan förser dig med skolböcker och andra redskap som du behöver. Du går i skola alla vardagar (mån.–fre.). Om du är sjuk eller måste utträta ett viktigt ärende kan du med handledarens tillstånd låta bli att gå till skolan. I övriga fall ska du gå i skola regelbundet.

7. Mat

På familjegrupphemmet får du alla nödvändiga måltider, inklusive kvälls- och mellanmål. Varm mat serveras varje dag kl. XX. Dessutom får du fritt använda det som finns i kylskåpet och skafferiet. Alla som bor på familjegrupphemmet deltar turvis i köksarbetet.

8. Socialarbetare

Socialhandledaren/socialarbetaren för de unga på familjegrupphemmet, N.N., kommer att besöka dig och sätta sig närmare in i din situation. I fortsättningen kan du boka tid hos socialarbetaren via handledarna. Socialarbetaren hjälper dig i frågor som gäller t.ex. xxx. Det kan dröja innan du får en tid, och det lönar sig att berätta för handledarna varför du vill träffa socialarbetaren.

9. Ordning och reda

Alla unga på familjegrupphemmet ansvarar för att familjegrupphemmet hålls snyggt. Med andra ord ska var och en städa upp efter sig. Efter en måltid ska var och en lägga sina egna kärl direkt i diskmaskinen. Alla ungdomar har en städ- och kökstur i veckan.

På enheter för stödboende ska alla se till att huset hålls snyggt. Var och en ska städa upp efter sig. Alla är skyldiga att hjälpa till med att städa de gemensamma rummen ungefär en gång i veckan. Städurslistorna finns på stödboendeenhetens anslagstavla. Om du inte vet vilket område du ska städa och när kan du be handledarna om hjälp. Berätta för handledarna när du har städat klart.



10. Möten

Om du har ett möte får du på förhand en lapp där det står vem du ska träffa samt tiden och platsen för mötet.

Var noggrann med att komma i tid till mötet, eftersom det kan ta länge innan du får en ny tid. I allmänhet följer handledaren med dig till mötet.

11. Besök

Om du vill bjuda in vänner eller andra gäster till familjegrupphemmet ska du först diskutera och komma överens om saken med personalen.

12. Fritidsmöjligheter (exempel)

- gym och biljard
- x-box, pingis och brädspel
- bastu: regelbundna bastutider för både flickor och pojkar
- futsals- och volleybollstider samt annan verksamhet som handledarna ordnar
- internet (vi ger dig t.ex. en nyttig lista över olika material på webben) (bilaga 13)
- möjlighet att delta i hobbyverksamhet utanför huset

13. Den egna orten

- studiemöjligheter
- tillgång till kollektivtrafik

14. Övriga frågor



Anvisning för den personliga handledaren på boendeenheten

En personlig handledare utses för varje ung person. Den personliga handledaren ansvarar tillsammans med personalen för omsorgen och den praktiska fostran av den unga.

1. Alla ungdomar på boendeenheten har en personlig handledare. Handledaren ansvarar för arbetet med den unga och sköter hans eller hennes angelägenheter.
2. Den personliga handledaren ansvarar för att en plan för vård och fostran sammanställs för den unga.
3. Den personliga handledaren är i kontakt med den ungas nätverk, vänner och släktingar. Den personliga handledaren sköter kontakten till de ställen där den unga vistas när han eller hon inte är på boendeenheten.
4. Den personliga handledaren sköter kontakten till den ungas företrädare, socialarbetaren och andra myndigheter.
5. Den personliga handledaren ska stödja den unga när han eller hon besöker olika ställen utanför enheten, såsom FPA, arbets- och näringsbyrån, migrationsverket, hälso- och sjukvården m.m.
6. Den unga och den personliga handledaren utvärderar hur den unga har utvecklats och nått sina mål i samband med regelbundna vägledande samtal.
7. Den personliga handledaren ansvarar för den ungas angelägenheter när han eller hon flyttar in till en boendeenhet. Handledaren håller ett introduktionsmöte, deltar i mötet då den unga ska lämna enheten och stöder den unga på vägen till ett självständigt boende.
8. Den personliga handledaren har en helhetsbild av den ungas situation. Han eller hon ska informera de andra handledarna om den ungas situation.
9. Den personliga handledaren ska vägleda och stödja den unga i fråga om hobbyer. Handledaren ansvarar för kostnaderna i anslutning till den ungas hobby (utrustning och avgifter).
10. Den personliga handledaren ansvarar för att den unga har de tillbehör han eller hon behöver för att kunna studera.
11. Den personliga handledaren organiserar tillsammans med den unga alla fester han eller hon vill hålla. När den unga flyttar bort ska den personliga handledaren sammanställa till exempel en bildbok eller en videofilm som ett minne av den gemensamma tiden och organisera en avskedsfest.



VÅRDPLAN

Vårdplanen är ett dokument som används för att kartlägga och följa klientens livsbalans. Den personliga handledaren fyller i dokumentet tillsammans med klienten i samband med sina samtal med honom eller henne. I vårdplanen antecknas hur klienten har utvecklats inom olika delområden i fråga om sin livsbalans.

DEN UNGA

Namn	Personbeteckning
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adress	Kön
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefon	E-post
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Anlänt till Finland	Anlänt till familjegrupphemmet
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Språkkunskap	
<input type="text"/>	
Medborgarskap	Religion
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Uppehållstillstånd	Rum
<input type="text"/>	<input type="text"/>

FÖRETRÄDARE

Namn	
<input type="text"/>	
Telefon	E-post
<input type="text"/>	<input type="text"/>

SOCIALARBETARE

Namn	
<input type="text"/>	
Telefon	E-post
<input type="text"/>	<input type="text"/>



HÄLSOVÅRDARE

Namn

Telefon

E-post

PERSONLIG HANDEDARE

Namn

VÄNNER OCH SLÄKTINGAR I FINLAND

Namn

Telefon

Adress

Namn

Telefon

Adress

Namn

Telefon

Adress

Namn

Telefon

Adress



BAKGRUND/HISTORIA

Vad har den unga berättat om sitt liv före ankomsten till familjegrupphemmet?

SKOLA OCH ARBETE

I vilka skolor har den unga gått före ankomsten till familjegrupphemmet? Har han eller hon arbetat?

FAMILJ

Vem ingår i den ungas familj? Har den unga kontakt med familjen?



HÄLSOUPPGIFTER

Sjukdomar

Allergier

Mediciner

Kontakter till hälsovården



HÄLSA OCH VÄLBEFINNANDE

Har den unga hälsoproblem?

SOCIALA RELATIONER

Hur kommer den unga överens med andra? Hur tar han eller hon emot handledning?

STUDIER OCH KARRIÄRPLANER

Vilken typ av stöd behöver den unga? Vilka mål har han eller hon?



VARDAGSFÄRDIGHETER

Hur klarar den unga av följande: skötseln av hemmet, sin ekonomi, tidshantering?

A large, empty rectangular area with a light green background, intended for the user to provide answers to the question above.

HOBBYER OCH FRITID

A large, empty rectangular area with a light green background, intended for the user to provide answers to the question above.



SAMHÄLLE OCH INTEGRATION

Hur har den unga etablerat sig i Finland? Hur uppfattar han eller hon bl.a. servicesystemet samt sina ansvar och skyldigheter?

A large, empty rectangular area with a light green background, intended for the user to provide their answer to the question above.

VÄGEN TILL SJÄLVSTÄNDIGHET

Hur förhåller sig den unga till att flytta bort och hurdant stöd upplever han eller hon sig behöva?

A large, empty rectangular area with a light green background, intended for the user to provide their answer to the question above.

DEN UNGAS STYRKOR

A large, empty rectangular area with a light green background, intended for the user to provide their answer to the question above.



PSYKOSOCIALT STÖD

[Empty text area for 'PSYKOSOCIALT STÖD']

DEN PERSONLIGA HANDEDARENS SAMMANDRAG

[Empty text area for 'DEN PERSONLIGA HANDEDARENS SAMMANDRAG']



VÅRDPLAN

Ifyllningsanvisningar

Språkkunskap: Ange den ungas modersmål först och strecka under det.

Skola och arbete: Har den unga gått i skola före ankomsten till Finland? Vad har den unga studerat innan han eller hon kom till familjegrupphemmet?

Hälsa och välbefinnande: Om den unga har hälsoproblem, påverkar de hans eller hennes liv? Lider den unga av sömnproblem? Har han eller hon berättat om sina traumatiska erfarenheter? Hur påverkar de vardagen? Löper vardagen i övrigt smidigt? Sköter den unga sin hygien?

Sociala relationer: Hurdana sociala färdigheter har den unga? Har de utvecklats under den tid han eller hon har bott på familjegrupphemmet? Vilka styrkor har den unga? Hur löser han eller hon konfliktfyllda situationer? Sällskapar den unga med någon? Vad anser den unga om att sällskapa, eller hur upplever han eller hon det? Har den unga människor utanför familjegrupphemmet som han eller hon kan vända sig till? Känner den unga sig ensam? Kan han eller hon hantera denna känsla?

Studier och karriärplaner: I vilken utbildning deltar den unga under sitt boende på familjegrupphemmet? Vad önskar han eller hon få ut av sina studier? Har den unga utmaningar med studierna, inlärningsproblem? Är den unga motiverad att gå i skolan? Är det något som bekymrar honom eller henne i anslutning till studierna? Vilka språkkunskaper har den unga i förhållande till sina studier? Får han eller hon undervisning i sitt eget språk?

Vilket är den ungas drömyrke? Har han eller hon haft ett sommarjobb eller något annat jobb? Var har den unga varit på arbetspraktik, under PRAO-veckorna? Kan han eller hon söka jobb (MOL), skriva en CV?

Vardagsfärdigheter: Städar den unga självmant upp efter sig eller behöver han eller hon stöd med detta/påminnelser? Klarar den unga av att schemalägga sin tid och förbereda sig för möten? Vaknar han och hon själv på skolmorgnar? Klarar den unga av att planera saker och ting? Kan han eller hon använda pengar förståndigt/spara pengar? Förstår han eller hon sig på bankärenden?

Hobbyer och fritid: Vilka intressen och hobbyer har den unga? Vad gör han eller hon på fritiden? Ogillar den unga fritiden, och skulle han eller hon vilja fylla den med aktiviteter? Behöver den unga stöd eller klarar han eller hon av att självmant hitta på olika aktiviteter? Använd vid behov blanketten för kartläggning av intressen.

Samhälle och integration: Hur upplever den unga sin egen ställning i Finland och sig själv i förhållande till den finländska identiteten? Förstår han eller hon sig på allmänna regler, lagstiftningen och rättssystemet, individens ställning i samhället? Hur väl känner den unga till orten? Klarar han eller hon själv av att röra sig på stan och uträtta ärenden? Förstår den unga vad FPA är?

Vägen till självständighet: Vet den unga vad det handlar om att flytta och vilka principer som gäller för självständigt boende? Vad kan den unga redan göra själv? Är han eller hon rädd för att bo ensam?



Rekommendation om betalning av brukspenning

Enligt arbets- och näringsministeriets rekommendation från år 2016 bör de boende i nya **familjegrupphem** som erbjuder fullt uppehälle få brukspenning i stället för utkomststöd som ekonomiskt stöd. Det innebär att de som beviljats asyl och som bor på ett familjegrupphem behandlas på samma sätt som finländska placerade unga. Då finns det inget behov av utkomststöd, som är avsett som ett sista alternativ. För att brukspenning ska kunna betalas ut förutsätts att den kostnadspost som krävs för detta beaktas i familjegrupphemmens budget. Dessutom rekommenderar ministeriet att redan verksamma familjegrupphem ska bedöma möjligheten att övergå från utkomststödsmodellen till att tillämpa brukspenning.

Det rekommenderas att barn till sitt förfogande ska få ett belopp varje kalendermånad som täcker deras personliga behov. Beloppet varierar beroende på barnets ålder och uppväxtmiljö enligt följande:

- barn under 15 år ska få ett belopp som motsvarar deras individuella behov
- barn som fyllt 15 år ska få minst ett belopp som motsvarar en tredjedel av det gällande underhållsbidraget.

Det är inte meningen att den brukspenning som betalas till barnen ska täcka deras skolgång, hobbyer, kläder, telefonkostnader eller sådana hygienprodukter som betalas med pengar som budgeteras för familjegrupphemmet. Brukspenningen ska i stället betraktas som ett slags fickpengar. Barnen får själva bestämma vad de vill göra med den brukspenning de får för personligt bruk, och de får lära sig att hantera pengar självständigt. Inte heller barnets intressebevakare har rätt att bestämma hur barnet ska använda sina pengar.

År 2016 betalade de flesta familjegrupphemmen ut brukspenning till minderåriga på samma sätt som fosterhemmen. För 15-åringar och äldre barn uppgick brukspenningen oftast till 52–55 euro i månaden. Familjegrupphemmen ersatte också de minderårigas kostnader med varierande belopp. Som exempel kan nämnas kläder: 30–65 euro/mån., telefon: 10–30 euro/mån., hygien: 10–20 euro/mån., frisör: 15 euro/mån. samt busskort.

Ungdomar som bor på **enheter för stödboende**, där de stegvis lär sig att bli självständiga och inte får fullt uppehälle utan tillreder sin egen mat, kan alltså enligt FPA:s beslut beviljas utkomststödet grunddel, antingen till fullt belopp (år 2016: 339–412 euro/mån.) om de tillreder sina måltider själva, eller till ett nedsatt belopp (år 2016: 173 euro/mån.) om boendeenheten erbjuder måltider.

På familjegrupphemmen, och enligt överenskommelse på enheterna för stödboende, hör barnens hobbyer och andra kostnader, såsom receptbelagda mediciner, till enhetens budget. Om de ovan nämnda kostnaderna inte ingår i enhetens budget ska kompletterande utkomststöd sökas för kostnaderna. Enligt FPA:s regler kan minderåriga utan vårdnadshavare inte beviljas barnbidrag.

På vissa familjegrupphem och enheter för stödboende får en del ungdomar över 17 år arbetsmarknadsstöd. I sådana fall kan den unga få hela stödet till sitt eget förfogande, eller också kan en del av stödet, enligt överenskommelse med den unga, sparas som medel för eget hushåll. Ungdomarna betalar i så fall också sina egna kostnader, och de får med andra ord inga pengar från familjegrupphemmet för kläder, hobbyer, små läkemedelskostnader eller andra motsvarande utgifter.



Regler för de boende på familjegrupphemmet (modell för hustavla)

1. De andra boende och personalen ska respekteras och behandlas väl. Mobbning, användning av öknamn och diskriminering accepteras inte. Alla ska garanteras fysisk integritet.
2. Gäster får vistas i entréhallen, och de ska avlägsna sig från familjegrupphemmet senast kl. XX. Av säkerhetsskäl är det förbjudet att ha nattgäster.
3. Tv:n stängs av vid mattid kl. XX–XX samt på kvällen kl. XX och under veckosluten kl. XX. X-boxen och datorn stängs alltid kl. XX.
4. All egendom i huset ska behandlas väl.
5. Alla ska se till att huset hålls snyggt. Var och en städar upp efter sig!
6. Alla har en städtur i veckan.
7. Hemkomsttiden på familjegrupphemmet är kl. XX sön.–tors. och kl. XX fredag och lördag. Alla som är under 14 år ska vara hemma senast kl. XX.
8. Om den unga vet att han eller hon inte kommer att hinna till familjegrupphemmet före hemkomsttiden t.ex. på grund av en hobby ska den unga helst informera handledaren om detta redan på förhand. Om vi inte får kontakt med den unga kan vi efter eget omdöme anmäla honom eller henne försvunnen hos polisen.
9. Det är absolut förbjudet att använda och inneha rusmedel, dvs. narkotika och alkohol!
10. Rökning är förbjuden i Finland för personer under 18 år.
11. Var och en ansvarar själv för sina egna saker. Det lönar sig att hålla dörren till sitt eget rum låst och alla personliga saker på rummet.
12. Handledarens anvisningar och order ska följas: var och en undertecknar ett avtal om att reglerna ska iakttas.



Regler för de boende på enheten för stödboende (modell för hustavla)

1. Av säkerhetsskäl är det förbjudet att ha nattgäster. Gäster ska avlägsna sig från huset kl. XX.
2. Tv:n och spisarna hålls stängda kl. 24–07. Efter kl. 24 får ingen spela pingis, X-box, bordsfotboll eller andra spel.
3. All gemensam egendom i huset ska behandlas väl.
4. Alla ska se till att huset hålls snyggt, och var och en städar upp efter sig!
5. Alla är skyldiga att hjälpa till med att städa de gemensamma rummen 1–2 gånger i veckan. Handledarna sätter upp en städturslista på väggen.
6. Det är absolut förbjudet att använda och inneha rusmedel, dvs. narkotika och alkohol! Även rökning är förbjuden i Finland för personer under 18 år.
7. De andra boende och personalen ska respekteras och behandlas väl. Mobbning, användning av öknamn och diskriminering accepteras inte. Dessutom ska alla garanteras fysisk integritet.
8. Var och en ansvarar själv för sina egna saker. Om saker försvinner ska en polisanmälan göras. Det lönar sig att hålla dörren till sitt eget rum låst och alla personliga saker på rummet.
9. Var och en ska själv vakna i tid och ta sig till skolan och olika möten.
10. Om du av någon anledning inte är hemma före kl. XX på kvällen ska du meddela handledaren om detta på förhand. Om den unga är frånvarande tre nätter anmäler vi honom eller henne försvunnen hos polisen.
11. Om den unga är borta från skolan utan tillstånd, kommer för sent till skolan två gånger eller försummar sin städtur får han eller hon en skriftlig varning. Efter en tredje varning skärs brukspenningen ner med XX procent.
12. Handledarens anvisningar och order ska följas: var och en undertecknar ett avtal om att reglerna ska iakttas.



Anvisningar för rapporteringen⁹³

Klientdokumenteringen ska vara förenlig med lag och dessutom vara objektiv, tidsenlig, tillräckligt exakt och kontinuerlig. Arbetsteamet bör diskutera detta och tillsammans fastställa tydliga anvisningar. Nedan följer några grundläggande anvisningar.

Dokumenteringen är en väsentlig del av själva klientarbetet och hör till medarbetarens ansvarsuppgifter. När arbetet dokumenteras blir det möjligt att planera, genomföra och följa upp verksamheten. På så sätt säkerställs parternas rättsskydd.

Rapporteringen ska bestå av en neutral redogörelse över vad som hänt. Fakta ska vara fakta, och informationen om en omständighet eller situation ska vara detaljerad. Egna åsikter ska urskiljas tydligt och antecknas i saklig ton. Klienternas officiella namn ska användas.

Man får endast anteckna sådana uppgifter om en klient, hans eller hennes förhållanden eller anhöriga som behövs för att klientens ärende ska kunna skötas. Hur omfattande, exakta och detaljerade uppgifter som behövs varierar beroende på tjänsten och klientens situation. Den medarbetare som dokumenterar klientuppgifterna ska bedöma vilka uppgifter som är nödvändiga med tanke på klientstödet, planeringen, genomförandet och uppföljningen.

När klienterna anländer till familjegrupphemmet eller enheten för stödboende bör de med fördel redan i samband med introduktionen för nyanlända informeras om att handledarna dokumenterar de dagliga händelserna och hur personuppgifterna behandlas. Målet ska vara att klienterna på förhand vet vad de uppgifter som de själva eller deras företrädare ger behövs till och för vilket ändamål de ska användas.

Uppgifter som rör arbetssäkerheten ska dokumenteras särskilt noggrant. Det är viktigt att uppgifterna är uppdaterade och noggrant dokumenterade så att alla medarbetare vet om praxisen har ändrats på någon punkt. På så sätt kan man också minska eventuella tvister med klienterna.

Man bör komma ihåg att klienten har rätt att se den text som skrivits om honom eller henne. Rätten till insyn är personlig och kan således inte utövas via en advokat eller något annat ombud. Advokaters rätt att få information grundar sig på en fullmakt som deras klient har gett dem, men i sådana fall tillämpas inte bestämmelserna om rätt till insyn på överlämnandet av uppgifterna. I regel ska klienten få de uppgifter han eller hon begär eller kopior av dessa till påseende. Personalen kan undantagsvis vägra att överlämna uppgifter i enlighet med 27 § i personuppgiftslagen, till exempel om överlämnandet av uppgifter på ett allvarligt sätt kan äventyra klientens hälsa eller vård eller någon annan persons rättigheter. Om personalen vägrar att överlämna de uppgifter som begärs ska klienten ges ett skriftligt intyg över detta. Av intyget ska också framgå varför uppgifterna inte överlämnats. Klienten har då rätt att föra ärendet vidare till dataskyddsbudsmannen för behandling.

⁹³ Anvisningarna baserar sig på Olli Snellmans artikel

Henkilötietojen ja asiakasasiakirjojen käsittely vastaanottokeskuksissa - yleiset periaatteet.



Förhandling efter en tvist på en förläggning⁹⁴

NÄRVARANDE: parterna i tvisten, TVÅ medarbetare och nödvändiga tolkar. Den bästa lösningen är att tolkarna finns på plats och ställe, men även tolkning per telefon är möjlig.

PLATS: arbetssäkerheten ska kunna tillgodoses; sittordningen ska planeras på förhand så att parterna i tvisten inte sitter bredvid varandra

Värderingar som styr medarbetarens arbete:

- opartiskhet
- jämlikhet
- rättvisa
- ”det är problemet, inte människan, som är problemet”
- människor blir i allmänhet inte sårade av vad som sägs till dem utan hur det sägs!

FÖRHANDLINGENS FÖRLOPP:

Innan ungdomarna anländer ska medarbetarna komma överens om vem av dem som ska föra ordet/leda diskussionen och vem som ska stöda och iaktta situationen samt anteckna i rapporten vilka beslut som fattas under mötet.

1. Förhandlingen inleds

- Ordföranden berättar vilka roller medarbetarna har och vad syftet med förhandlingen är.
- Reglerna för förhandlingen går igenom: var och en talar endast för sin egen del, ordföranden fördelar taltiden jämnt mellan parterna och förhandlingen avbryts omedelbart om situationen blir våldsam.

2. Boendeenheten är en trygg plats för alla att bo och leva på

- Ordföranden går igenom de viktigaste reglerna om säkerhet och integritet som gäller på enheten.
- Det första målet för förhandlingen är att nå försoning mellan ungdomarna, så att alla kan fortsätta att leva ett tryggt liv på enheten.
- Ungdomarna kan tillfrågas om eventuella andra mål (be om förlåtelse, vill bli lämnad i fred osv.).

3. Ungdomarna berättar turvis sin syn på hur tvisten uppstått och utvecklats (i alfabetisk ordning)

- Medarbetarna kan ställa preciserande och klargörande frågor, men de får inte ge ställningstagande kommentarer!
- Ordföranden ser till att båda får lika mycket tid på sig att återge vad som hänt.
- Ordföranden frågar den som berättat sin version vad han eller hon önskar att den andra/de andra ska göra för att de uppställda målen ska kunna nås.

⁹⁴ Modellen har utvecklats av Kaisa Kantola vid förläggningen i Uleåborg



4. Utredningen avslutas

- Om förhandlingen strandar på grund av att vardera parten benhårt håller fast vid att den har rätt och den andra har fel, avslutas diskussionen och man går vidare till att fatta ett beslut.

5. Medarbetarna diskuterar sinsemellan om vad ungdomarna har sagt och för fram sin egen åsikt om vad de hört och sitt förslag till en lösning, t.ex.

- båda parterna ska be om förlåtelse
- parterna ska göra upp genom att skaka hand
- nya förfaranden för motsvarande situationer
- egendom som gått sönder ska ersättas.

6. Ordföranden frågar parterna om de kan förbinda sig till de föreslagna lösningarna, eller om de vill föreslå en annan lösning

7. Parterna enas om en lösning

8. Ordföranden går igenom överenskommelsen

- Efter att ha gått igenom överenskommelsen ska ordföranden dessutom förklara att behandlingen av ärendet avslutas i och med den aktuella förhandlingen, och att ungdomarna inte ska fortsätta behandla det efteråt på avdelningen. De måste klara av att avsluta saker och ting, och detsamma gäller medarbetarna.

9. Positiv respons

- Medarbetarna ska ge ungdomarna och varandra genuin positiv respons om hur de handlat i förhandlings-situationen.

10. Gå igenom hur det känns

11. Efter mötet går de två medarbetarna igenom sina egna känslor och upplevelser

- Ställ frågor: Hur önskar du att jag ska agera följande gång? Blev du förbryllad över något jag sade?
- Beröm varandra.

En lyckad förhandling är av stor betydelse för den unga:

1. Den unga får uppleva att han eller hon blir rättvist behandlad, får sin röst hörd och respekteras som människa (man behöver inte acceptera det som ungdomar gjort).
2. Den unga får en konstruktiv modell för hur man kan hantera meningsskiljaktigheter verbalt.
3. En väl planerad och genomförd förhandling skapar en känsla av trygghet och säkerhet i den ungas liv.

ANNAT SOM ÄR VÄRT ATT OBSERVERA:

- Bli medveten om din egen icke-verbala kommunikation: dina miner och gester.
- Begär direkta råd av din kollega: "Vad borde jag fråga nu?", "Har jag glömt något?" osv.



Handlingsmodell i ett eventuellt barnskyddsfall

1. Oron över ett barn eller en ung person som bor på en förläggning väcks.

- det räcker att en medarbetare blir orolig
- den interna rapporteringen och informationsförmedlingen är viktig.

2. Medarbetaren lämnar för förläggnings del en orosanmälan till klientens socialarbetare/socialhandledare på förläggnings (färdig blankett).

3. Ärendet börjar utredas och bedömas omedelbart under socialarbetarens/socialhandledarens ledning.

I utredningen av ärendet deltar från fall till fall den ansvariga handledaren på enheten i fråga, de övriga handledarna på enheten, en sjukvårdare, företrädaren och förläggnings högsta ledning.

4. Socialarbetaren/socialhandledaren eller någon annan medarbetare som arbetsgemenskapen anser vara lämplig för uppgiften diskuterar saken med barnet eller den unga.

- Föräldrarna och vårdnadshavarna måste beaktas och deras tillstånd begäras innan saken diskuteras med barnet eller den unga.

5. Om det visar sig vara befogat gör socialarbetaren/socialhandledaren vid förläggnings en barnskyddsanmälan till den kommunala barnskyddsmyndigheten.

Ansvaret för utredningen av fallet övergår i första hand på barnskyddet. Om socialarbetaren/socialhandledaren anser att ingen officiell barnskyddsanmälan behöver göras, sköts eftervården och uppföljningen av fallet på förläggnings i samarbete med barnets/den ungas föräldrar, vårdnadshavare eller företrädare.

Socialarbetare från den kommunala barnskyddsmyndigheten som ansvarar för klienterna på familjegrupphemmet/enheten för stödboende:

Namn: _____

E-post: _____

Telefon: _____

Andra viktiga kontaktuppgifter: _____



6. I brådskande barnskyddsfall utanför tjänstetid ska en medarbetare på boendeenheten alltid kontakta den kommunala socialjouren.

- det är en tillräcklig orsak att ta kontakt om en medarbetare blir orolig eller misstänker ett barnskyddsfall
- även en orosanmälan ska göras för boendeenhetens del
- den interna rapporteringen och informationsförmedlingen är viktig, och man får inte heller glömma föräldrarna, vårdnadshavarna eller företrädaren.

Den kommunala socialjouren betjänar mån.–sön. kl. 8–24 på telefonnumret: _____

Andra viktiga kontaktuppgifter: _____

7. Vid misstanke om sexualbrott och våld ska en polisanmälan göras

- orosanmälan från förläggnings sida
- barnskyddsanmälan till stadens barnskyddsmyndigheter eller socialjouren utanför tjänstetid.

Polisens telefonnummer: _____



Identifiering av sexuella övergrepp

Rekommendationer av en expertgrupp för personalen inom social- och hälsovården:

<https://thl.fi/sv/web/lastensuojelun-kasikirja/lastensuojelun-kasikirja/lastensuojelun-kasikirja>

En misstanke om att ett barn blir utsatt för sexuella övergrepp kan uppstå antingen utifrån vad barnet berättar självant eller på basis av närstående vuxnas oro över barnets symptom eller hälsa i övrigt. Ibland kan en misstanke om sexuella övergrepp uppstå i samband med att barnet genomgår någon annan undersökning.

Barnet berättar självant om övergreppen

Barn berättar sällan självant om att de blivit utsatta för sexuella övergrepp. Ofta vill eller vågar de inte berätta om det ens efter det att övergreppen kommit fram på annat sätt. Människan har ett starkt behov av att skjuta ifrån sig sådant som får henne att känna sig kränkt, förvirrad och förnedrad. Samtidigt kan det hända att barnet ger signaler om vad som hänt, men de vuxna kanske inte kan tolka dem rätt.

Barnets beteende och symptom signalerar om problem

Utgångsläget för utredningarna är annorlunda om barnet inte berättar om övergreppen, men en misstanke väcks på grund av hans eller hennes beteende och symptom. Ett barn som blivit utsatt för sexuella övergrepp kan ha fysiska märken på kroppen eller visa tecken på rastlöshet och hypersexualitet. Alla sexuellt utnyttjade barn ändrar dock inte sitt beteende, utan de kan göra sitt bästa för att ingen ska lägga märke till dem. Dessutom gäller det att komma ihåg att det är relativt vanligt att barn uppvisar olika symptom utan att det ligger sexuella övergrepp i bakgrunden.

Den vuxna sluter sig till att barnet blivit utsatt för sexuella övergrepp

Ofta märker närstående släktingar och bekanta snabbt när ett barn mår dåligt. Alla anmälningar och misstankar bör utredas. I allmänhet bör utredningen inledas med att man iakttar barnet och samlar information om hans eller hennes förhållanden.

Misstanke om sexuella övergrepp kommer fram i samband med andra undersökningar

När ett barn kommer på hälsoundersökningar av andra skäl är det också möjligt att man hittar bevis på eller får en stark misstanke om sexuella övergrepp. Det har visat sig vara utmanande att sköta dessa situationer så att ett fortsatt samarbete med föräldrarna säkerställs. Föräldrarna upplever lätt att de har lurats till att söka hjälp för sitt barn bara för att sedan bli beskyllda för ett brott. I synnerhet i sådana fall behövs det en samlad bedömning av flera personer.

Förövaren anmäler själv övergreppen

Ibland berättar förövaren själv vad han eller hon har gjort för en anhörig eller anmäler sig direkt till polisen. Det händer också att en person som felaktigt blivit beskylld för sexuella övergrepp anmäler sig för att behandlingen av ärendet ska löpa snabbare och han eller hon vill bevisa sin oskyldighet när fallet börjar undersökas. Den som leder förundersökningen kan begära uppgifter om fallet från social- och hälsovården, om förövaren eller den som blivit utsatt för sexuella övergrepp har undersökts på något verksamhetsställe inom social- och hälsovården.



Utredning av pedofilbrott

En pedofilring börjar i allmänhet avslöjas så att ett barn berättar om vad som hänt för någon vuxen som han eller hon litar på eller för andra barn. Efter detta kan det komma fram flera namn på barn som besökt pedofilen i fråga. Pedofilerna samlar ofta listor över potentiella objekt, vilket innebär att alla barn på listan inte nödvändigtvis har blivit utnyttjade. Det hör till polisen att utreda pedofilers verksamhet. Ofta anlitas ändå personal på verksamhetsställen inom social- och hälsovården när det gäller att bedöma barnets behov av skydd och vård.

Symptom som kräver utredning

Inget enskilt symptom är i sig ett bevis på att barnet blivit utsatt för sexuella övergrepp, utan ärendet ska alltid utredas som helhet. De nedan nämnda symptomen förekommer också i andra problemsituationer, men de ger alltid anledning till en närmare utredning.

Fysiska observationer

Fall där ett barn blivit utsatt för sexuella övergrepp måste ofta utredas utan klara fysiska märken på kroppen. I yttre undersökningar kan man emellertid hitta exempelvis blåmärken eller spår av sperma. Barnet kan konstateras ha en könssjukdom eller skador på könsorganen eller analområdet.

Man bör komma ihåg att särskilt barn i lekåldern mycket ofta bland annat på benen har blåmärken som de inte har märkt att de har fått när de har lekt. Däremot uppstår "naturliga" blåmärken mer sällan på genital- och analområdet, på insidan av låren, på armarna eller på ryggen.

Det kan också vara symptomatiskt att föräldrarna underskattar barnets skador, kommer med motvilliga förklaringar och dröjer med att söka hjälp. Barnet kan också upprepade gånger ha haft olika symptom och skador och varje gång ha fått vård av olika läkare på olika hälsovårdscentraler eller sjukhus.

Psykosomatiska symptom

Barn har ofta olika psykosomatiska symptom som kan gå över av sig själva. Om symptomen är bestående och svåra, eller om de uppstår plötsligt och är synnerligen kraftiga, måste barnet undersökas. Orsakerna kan vara många, och man kan inte heller enbart på basis av ett psykosomatiskt symptom i sig dra slutsatsen att barnet blivit utsatt för sexuella övergrepp. Man kan emellertid testa som en möjlighet bland många andra om det eventuellt kan ligga sexuella övergrepp i bakgrunden.

Rädsla för att somna och mardrömmar kan bero på sexuella övergrepp som sker under natten, men olika rädsor och panikattacker nattetid är också vanliga fenomen som hör till småbarns utveckling. Avföringsincontinens är ett vanligt symptom hos barn som utsatts för anala sexuella övergrepp. Även ätstörningar och magsmärter kan vara tecken på att barnet utnyttjas sexuellt.

Beteendesymptom

Barn är i många utvecklingsfaser av naturen intresserade av frågor som rör sexualitet och hur man får barn, nakenhet och de fysiska skillnaderna mellan könen. Exempel på situationer som kräver att ett barns livssituation utreds är då han eller hon pratar länge och intensivt om sexuella frågor, eller då ett barn som ännu inte nått puberteten ritar samlagsbilder och betar sig förföriskt mot vuxna.



Ett barn som blivit sexuellt utnyttjat kan också masturbera öppet och offentligt; i vanliga fall rör barnen sina könsorgan i hemlighet för att söka tröst. Vissa sexuellt utnyttjade barn kan också själva försöka utnyttja andra barn sexuellt. Detta beteende skiljer sig från normala ”doktorslekar” i och med att det är så aggressivt och öppet.

Följande beteendesymptom kan vara tecken på sexuella övergrepp, men det kan också finnas många andra faktorer i bakgrunden:

- Barnet har en hög sexuell laddning och betar sig överdrivet förföriskt mot vuxna. Han eller hon tar på andra barns könsorgan eller masturberar tvångsmässigt eller offentligt.
- Barnet drar sig tillbaka, är ofta nedstämt och undviker vuxna. Han eller hon söker inte trygghet och tröst hos vuxna utan gråter för sig själv och undviker kontakt med andra människor. Barnet kan också visa underkastelse och passivt gå med på vad som helst.
- Barnet verkar vara rädd för någondera föräldern och rycker till vid beröring.
- Barnet uppvisar fortlöpande rastlöshet, ångest och överdriven upphetsning.
- Barnet rymmer hemifrån och varken han eller hon eller föräldrarna kan förklara varför.
- Det sker en plötslig förändring i barnet som gör att han eller hon regredierar (börjar t.ex. väta ner sig igen).
- Barnet försöker skada sig självt eller begå självmord.

Åtgärder som ska vidtas

Vilka åtgärder som inledningsvis ska vidtas beror på var fallet uppdagas och hur lång tid det misstänks ha gått sedan det senaste sexuella övergreppet. Eventuella somatiska fynd måste i akuta fall kartläggas innan de försvinner, och i synnerhet små barns minnesbilder måste dokumenteras så fort som möjligt.

Ett fall är akut om det eventuella sexuella övergreppet misstänks ha skett så nyligen (några dagar innan) att rättsmedicinska prover kan tas eller barnet har färsk skador. I akuta fall görs undersökningarna och vårdas skadorna som jourfall, eller så att barnet tas in på sjukhus.

Det misstänkta fallet ska anmälas till barnskyddsmyndigheterna enligt 25 § i barnskyddslagen (Finlex) I barnskyddsanmälan kan man be att en polisanmälan ska göras skyndsamt i ärendet. I akuta fall måste polisen omedelbart på händelseplatsen kunna samla in de bevis som behövs för förundersökningen.

Om det misstänkta sexuella övergreppet antas ha skett för så länge sedan att inga rättsmedicinska bevis längre finns att få, ska endast en inledande kartläggning göras i ärendet och egentliga undersökningar påbörjas först efter att polisen begär en utredning.

Litteratur

Taskinen, Sirpa (red.). 2003. Lasten seksuaalisen hyväksikäytön ja pahoinpitelyn selvittäminen. Asiantuntijaryhmän suositukset sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstölle. Stakes. Oppaita 55. Saarijärvi.



RESPONSENKÄT DÅ EN KLIENT LÄMNAR EN ENHET FÖR MINDERÅRIGA

Blanketten fylls i också då en klient flyttar från ett grupphem till en enhet för stödboende eller tvärtom. När det är fråga om en klient som lämnar en enhet för stödboende ska punkt 1 i tabellen lämnas tom. Förutom att blanketten ska fyllas i är det givetvis också viktigt att man diskuterar med barnen eller ungdomarna om de tankar och känslor som väcks av frågorna och svaren.

RESPONS AV EN UNG PERSON SOM LÄMNAR ETT GRUPPHEM/EN ENHET FÖR STÖDBOENDE

SKALA	5 = utmärkt	4 = ganska bra	3 = ei vet ej	2 = ganska dåligt	1 = mycket dåligt
1. MATEN Hur smakade maten?					
2. BOENDET Vad är din åsikt om boendearrangemangen?					
3. ATMOSFÄREN Var du nöjd?					
4. DEN PERSONLIGA HANDEDAREN Fick du tillräckligt med stöd och handledning av din personliga handledare?					
5. SJUKVÅRDEN Vad är din åsikt om sjukvården?					
6. SOCIALARBETET Vad är din åsikt om socialarbetet?					
7. SKOLAN Vad är din åsikt om skolan?					

ORDET FRITT: Vad mer vill du hälsa oss? Vad behöver du ännu hjälp med när du ska flytta och börja ditt självständiga liv? Varifrån skulle du vilja få hjälp?

TACK FÖR DIN RESPONS, DIN ÅSIKT ÄR VIKTIG FÖR OSS!



Nyttiga informationslänkar för personalen

Lagen om främjande av integration 30.12.2010/1386

Syftet med denna lag är att stödja och främja integration och invandrades möjligheter att aktivt delta i samhällsverksamheten i Finland. <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2010/20101386>

Kompetenscentret för integration av invandrare

Kompetenscentret för integration av invandrare finns vid arbets- och näringsministeriet. Kompetenscentret har som mål att stödja det arbete som utförs för att främja integrationen av invandrare på det lokala, regionala och nationella planet. <http://kotouttaminen.fi/sv/framsida>

För minderåriga som kommer till Finland utan vårdnadshavare upprättas alltid en integrationsplan. På boendeenheter utförs en första intervju med den unga. Frågorna i integrationsplanen kan delvis användas också i den första intervjun. Nedan en länk till en modell för integrationsplan:

<http://kotouttaminen.fi/sv/blanketter>

Lag om mottagande av personer som söker internationellt skydd och om identifiering av och hjälp till offer för människohandel

Lagen syftar till att trygga försörjningen för och omsorgen om personer som söker internationellt skydd eller får tillfälligt skydd med iakttagande av respekt för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande fri- och rättigheterna och med beaktande av Europeiska unionens lagstiftning och de internationella fördrag som är förpliktande för Finland. <https://www.finlex.fi/sv/laki/alkup/2011/20110746>

Migrationsverket

Migrationsverket (Migri) är ett ämbetsverk underställt inrikesministeriet. Verket behandlar och avgör ärenden som gäller immigration, uppehållstillstånd, flyktingstatus och finskt medborgarskap.

<http://migri.fi/sv/start>

Offer för människohandel

Finlands nationella hjälpsystem för offer för människohandel fungerar som en del av förläggningen i Joutseno. Redan en misstanke om att en människa fallit offer för människohandel är tillräckligt för att han eller hon ska komma in i hjälpsystemet. http://www.manniskohandel.fi/pa_svenska

Internationella aktörer

Projektet CONNECT strävar efter att identifiera god praxis bland aktörerna i Europa och främja konkreta åtgärder som stödjer integrationsarbetet med ensamkommande barn. <http://www.connectproject.eu/>

The Children and War Foundation är en icke-vinstdrivande organisation som har till uppgift att förbättra barnens liv efter krig och katastrofer. <http://www.childrenandwar.org/>

Övrig information

Den psykiska hälsan är en viktig del av människans hälsa som helhet. Med färdigheter inom psykisk hälsa avses vardagliga och enkla metoder som var och en kan använda för att främja sin egen och sina anhörigas psykiska hälsa.

<https://www.mielenterveysseura.fi/sv>



Guiden Taitoja Mielen Toipumiseen (TMT) innehåller arbetsmodeller som kan användas till att hjälpa barn, unga, vuxna och familjer under veckorna och månaderna efter en katastrof eller en traumatisk händelse, efter att psykisk första hjälp redan har getts och/eller då ett mer intensivt tillvägagångssätt behövs.

<https://www.thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/keinoja-mielenterveyden-edistamiseen/taitoja-mielen-toipumiseen>

Med hjälp av en kartläggning kan man få reda på en persons tidigare, nuvarande och eventuella framtida hobbyer och fritidsintressen.

<http://mielenaukea.fi/wordpress/wp-content/uploads/2015/07/VAPAA-AJAN-TOIMINTOJEN-JA-MIELENKIINNON-KOHEIDEN-KARTOITUS.pdf>

En självutvärderingsenkät för empatitrötthet finns att få på 20 olika språk.

http://www.proqol.org/ProQol_Test.html

Enkla gruppövningar för att lära känna nya människor, bilda en grupp, lära sig språk, diskutera kulturella skillnader och stärka självkänslan finns på webbplatsen för ett projekt som genomförts av yrkeshögskolan Metropolia. <http://kepeli.metropolia.fi/>

Material som tagits fram av andra organisationer

ETU ry betjänar alla företrädare för asylsökande barn runt om i Finland. Målet med verksamheten är att främja barnets bästa när det gäller ensamkommande asylsökande barn och flyktingbarn.

http://www.edustajat.fi/yhdistys_sve.htm

Centralförbundet för barnskydd tillhandahåller en webbplats med grundläggande information om barnskyddet i Finland. <https://www.lastensuojelu.info/sv/>

Pakolaisapu ry är en nationellt betydande aktör med expertis inom flyktingskap och integration. Föreningen beaktar i sin verksamhet hela integrationscykeln, invandrarnas olika bakgrunder och det mottagande samhällets roll. <http://pakolaisapu.fi/pakolaisapu/tyo-suomessa/>

Genom sitt invandrararbete förebygger Plan ry marginalisering och stödjer ett aktivt medborgarskap bland inflyttade ungdomar som är på slutrakan av sin läroplikt eller inte längre omfattas av läroplikten.

<https://plan.fi/maahanmuuttajatyö>

FRK utför många typer av arbete som rör kulturell mångfald, integration och förebyggande av marginalisering på nationell, regional och lokal nivå. <https://www.rodakorset.fi/kom-med>

Våra gemensamma barn rf främjar invandrarfamiljernas integration och dialogen mellan myndigheterna och invandragemenskaperna. Föreningens tjänster består för tillfället av ett barnhem för barn och unga med mångkulturell bakgrund eller invandrarbakgrund, en mångkulturell familjecentral samt klubbar för ryskspråkiga och integrationsfrämjande klubbar. <http://www.yhteisetlapsemme.fi/se/barn-och-familjetjanster/>

Materialpaketet Nutukka är avsett för lärare och ungdomsledare som arbetar med allmänbildande utbildning för unga invandrare. <http://www.nutukka.org/>



Nyttiga informationslänkar för barnen och ungdomarna

Materialpaket för språkundervisning för frivilliga och självstudier.

<http://kotouttaminen.fi/sv/undervisning-i-sprak-och-kultur>

Undervisningsvideo om Finlands historia hundra år bakåt i tiden. Olika språkversioner, 20 min.

https://www.youtube.com/channel/UCNoXocZGaydIKyO9FbN_Jwg

Föreningen för mental hälsa i Finland har tagit fram olika spel som stöder den psykiska hälsan.

<https://www.mielenterveysseura.fi/sv/material>

Föreningen för mental hälsa i Finland och HNS har tagit fram ett självhjälsprogram för unga som genomgår en kris. Programmet finns på finska och svenska.

https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/itsearviointi_omaapu/oma-apu/toivo/Pages/default.aspx

Information om psykisk hälsa på olika språk.

<https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/maahanmuuttajat/Pages/default.aspx>

Säkerhetsfärdigheter för unga. Endast på finska.

<https://www.thl.fi/documents/10531/124365/Opas%202012%202021.pdf>

Studierelaterade webbplatser:

- <https://opintopolku.fi/wp/fi/> (även på svenska och engelska)
- <http://www.ammattiosaaja.fi/> (även på svenska och engelska)
- <http://oppisopimus.net/>
- <https://opintopolku.fi/wp/aikuiskoulutus/aikuiskoulu/> (även på engelska)
- <http://kansanopistot.fi/> (även på svenska och engelska)

Arbetshälsoinstitutets guide om det finländska arbetslivet. 13 olika språkversioner.

<https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/monikulttuurinen-tyoelama/toissa-suomessa-tietoa-maahanmuuttajalle-13-kielella>

På Arbetshälsoinstitutets webbplats finns videoklipp där invandrare berättar om arbetslivet.

<https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/monikulttuurinen-tyoelama/videomateriaalia-ja-vinkkejatyopaikoille-ja-oppilaitoksiin/>

En finskspråkig webbplats som bl.a. hjälper unga att söka sommarjobb och välja yrke:

<http://www.kunkoululoppuu.fi/>

Information om olika yrken och intervjuer med personer som arbetar i olika branscher.

<http://www.ammattinetti.fi/>



Litteraturförteckning

Aalto-Setälä, T. 2010. Nuorten mielenterveyden häiriöt. Nuorten hyvinvointi – ja pahoinvointi Konsensuskokous. Suomalainen lääkäriseura Duodecim ja Suomen Akatemia.

Aalto-Setälä, T. & Marttunen, M. 2007. Nuoren psyykinen oireilu – häiriö vai normaalia kehitystä? *Duodecim*, 123 (2), 207 – 213.

APA. American psychiatric association: diagnostic and statistical manual of mental disorders 2000.

Betancourt, T. & Khan, K. 2008. The mental health of children affected by armed conflict: Protective processes and pathways to resilience. *International review of Psychiatry*, 20 (3), 317- 328.

Betancourt, T. & Williams, T. 2008. Building an evidence base on mental health interventions for children affected by armed conflict. *Intervention*, 6 (1), 39- 56.

Brewin, C., Andrews, B., Valentine, J. 2000. Meta-analysis of risk-factors for posttraumatic stress disorder in trauma exposed adults. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, 748- 766.

Cacciatore 2010 Aggression portaat. Opetushallitus.

Chase, E. 2010. Agency and silence: Young people seeking asylum alone in the UK. *British Journal of Social Work*, 40 (7), 2050-2068.

De Anstiss, H., Ziaian, T., Procter, N. & Warland, J. 2009. Help-seeking for mental health problems in young refugees: A review of the literature with implications for policy, practice and research. *Transcultural Psychiatry*, 46 (4), 584-607.

Derluyen, I. & Broekaert, E. 2008. Unaccompanied refugee children and adolescent. The glaring contrast between legal and psychological perspective. *International Journal of Law and Psychiatry*, 31, 319–330.

Drury, J. & Williams, R. 2012. Children and young people who are refugees, internally displaced persons or survivors or perpetrators of war, mass violence and terrorism. *Current opinion in psychiatry*, 25 (4), 277-284.

Ehnholt, K. & Yule, W. 2006. Practitioner review: Assessment and treatment of refugee children and adolescents who have experienced war-related trauma. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47 (12), 1197-1210.



Fabri, M. 2001. Reconstructing safety: Adjustments to the therapeutic frame in the treatment of survivors of political torture. *Professional Psychology: Research and Practice*, 32 (5), 452-457

Fazel, M., Reed, R., Panter-Brick, C. & Stein, A. 2011. Mental health of displaced and refugee children resettled in high-income countries: risk and protective factors. *Lancet*, 1-15.

Ferren, P. 1999. Comparing perceived self-efficacy among adolescent Bosnian and Croatian refugees with and without posttraumatic stress disorder. *Journal of Traumatic Stress*, 12 (3), 405-420.

Gilligan, C. 2009. `Highly vulnerable`? Political violence and the social construction of traumatized children. *Journal of Peace Research*, 46 (1), 119-134.

Herman, J. 1997. Trauma and recovery from domestic abuse to political terror. New York: Basic Books.

Jordans, M., Wietse, T., Komproe, I. & de Jong, J. 2009. Systematic review of evidence and treatment approaches: Psychosocial and mental health care for children in war. *Child and Adolescent Mental Health*, 14 (1), 2-14.

Juhila, K. & Abrams, L. 2011. Special issue editorial: Constructing identities on social work settings. *Qualitative Social Work*, 10 (3), 277-292.

Kaltiala – Heino, K. 2010. Nuorten rikollisuus ja väkivalta. Lasten ja nuorten hyvinvointi- ja pahoinvointi konsensuskokous. Suomalainen lääkäriseura Duodecim ja Suomen Akatemia.

Kanninen, K. 2007. Dialogisen mielen rakentuminen varhaisessa vuorovaikutuksessa. Teoksessa M. Lindeman, L. Hokkanen & R-L. Punamäki (toim.). *Hermoverkot, mielen-terveys ja psykoterapia*. Helsinki: Psykologien kustannus Oy.

Karlsson, L., Melartin, T. & Karlsson, H. 2007. Lapsuuden stressi uhkaa aikuisiän terveyttä. *Suomen Lääkärilehti*, 37, 3293-99.

Keltinkangas-Järvinen, L. 2007. Temperamentti. Helsinki: WSOY.

Kinzie, J., Cheng, K., Tsai, J. & Riley, C. 2006. Traumatized refugee children. The case for individualized diagnosis and treatment. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 194 (7), 534-537.



Kohli, R. 2011. Working to ensure safety, belonging and success for unaccompanied asylum-seeking children. *Child Abuse Review*, 20 (5), 311-323.

Kohli, R. & Mather, R. 2003. Promoting psychosocial well-being in unaccompanied asylum seeking young people in the United Kingdom. *Child & Family Social Work*, 8 (3), 201-212.

Konsensuskokous 2006. Psykoterapia. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim ja Suomen Akatemia.

Korkeila, J. 2012. Psykoterapian ja psyykenlääkkeiden vastakkainasettelu on turhaa. *Duodecim*, 128, 785-6.

Laukkanen, E. 2010. Nuoruusiän psyykinen kehitys. Nuorten hyvinvointi ja pahoinvointi konsensuskokous 2010, Suomalainen lääkärisseura Duodecim ja Suomen Akatemia

Leiman, M. 2004. Vaikuttavuustutkimuksen pulmallisuus psykoterapiassa. *Duodecim*, 120(22), 2645-2653.

Lustig, S., Kia-Keating, M., Knight, W., Geltman, P., Ellis, H., Kinzie, D., Keane, T., & Saxe, G. 2004. Review of child and adolescent refugee mental health. *J. Am Acad. Child. Adolesc. Psychiatry*, 43 (1), 24-36.

Margolin, G. 2005. Children's exposure to violence. Exploring developmental pathways to diverse outcomes. *Journal of Interpersonal Violence*, 20 (1), 72-81

Marttunen, M. 2012. Nuorten masennuksen hoitoon tarvitaan aktiivista otetta. *Duodecim*, 126, 2558-9.

Masten, A. 2001. Ordinary magic. Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56 (3), 227-238.

Masten, A- & Obradovic, J. 2006. Competence and resilience in development. *Annals New York Academy of Sciences*, 1094, 13-27.

Mechanic, D. & Tanner, J. 2007. Vulnerable people, groups, and populations: Societal view. *Health Affairs*, 26 (5), 1220-1230.

Miller, K.E. & Rasmussen, A. 2010. War exposure, daily stressors and mental health in conflict and post- conflict settings: Bridging the divide between trauma- focused and psychosocial frameworks. *Social Science & Medicine*, 70, 7-16.



Miranda, J. Bernal, G., Lau, A., Kohn, L., Hwang, & la Fromboise, T. 2005. State of the science on psychosocial interventions for ethnic minorities. *Annual Review of Clinical Psychology*, 1, 113-142.

Montgomery, E. 2011. Trauma, exile, and mental health in young refugees. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 124, Suppl. 440., 1-46.

Murray, L., Cohen, J., Ellis, B. & Mannarino, A. 2008. Cognitive behavioral therapy for symptoms of trauma and traumatic grief in refugee youth. *Child Adolesc Psychiatric Clin N Am*, 17 (3), 585-604.

Nurmi, J-E. 2011. Miksi nuori syrjäytyy? *NMI-bulletin*, 21 (2), 28-35.

Paasio, P. 2010. Kaksi esimerkkiä laadun kehittämisestä Helsingissä: Perheneuvola ja lapsiperheiden kotipalvelu. Valtakunnalliset sosiaalityön tutkimuksen päivät 18.2.2010 (esitys)

Peltonen, K. Qouta, S., El Sarraj, E. & Punamäki, R-L. 2010. Military trauma and social development: The moderating and mediating roles of peer and sibling relations in mental health. *International Journal of Behavioral Development*, 34 (6), 554-563.

Peltonen, K. 2011 Children and violence. Nature, consequences and interventions. Acta Universitatis Tampereensis 1622. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy.

Punamäki, R-L. 2007. Muistaa vai unohtaa? Siinä traumatutkimuksen kysymys. Teoksessa M. Lindeman, L. Hokkanen & R-L. Punamäki (toim.). *Hermoverkot, mielenterveys ja psykoterapia*. Helsinki: Psykologien Kustannus Oy.

Punamäki, R-L. 2010. Traumaattiset tapahtumat ja niiden seuraamukset nuoruudessa. Nuorten hyvinvointi – ja pahoinvointi konsensuskokous. Suomalainen lääkärisseura Duodecim ja Suomen Akatemia.

Renner, W. 2009. The effectiveness of psychotherapy with refugees and asylum seekers: A preliminary results from an Austrian study. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 11, 41-45.

Rutter, M. 1985. Resilience in the face of adversity: Protective factors and resistance to psychiatric disorder. *British Journal of Psychiatry*, 147, 598-611.

Shaw, J. 2003. Children exposed to war / terrorism. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 6 (4), 237-246.



Solantaus, T. 2010. Nuorten mielenterveyden edistäminen. Erillisyydestä integraatioon, toiveista tulevaisuuteen. Nuorten Hyvinvointi ja pahoinvointi Konsensuskokous 2.2.2010 (luento)

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009. Traumaattisten tilanteiden psykososiaalinen tuki ja palvelut. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 16.

Vladeck, B. 2007. How useful is “vulnerable” as a concept? *Health Affairs*, 26 (5), 1231-1234.

Wade, J., Mitchell, F. & Baylis, G. 2005. Unaccompanied asylum seeking children. The response of social work services. London: British Association for Adoption and Fostering.

Wahlström, J. 2007. Muutos psykoterapiassa. Teoksessa M. Lindeman, L. Hokkanen & R-L. Punamäki (toim.). Hermoverkot, mielenterveys ja psykoterapia. Helsinki: Psykologien Kustannus OY.

Watters, C. 2001. Emerging paradigms in the mental health care of refugees. *Social Science & Medicine*, 52, 1709-1718.

Williams, R. 2006. The psychosocial consequences for children and young people who are exposed to terrorism, war, conflict and natural disaster. *Current Opinion in Psychiatry*, 19, 337-349.

Winter, A. 2011. Social services: Effective practices in serving survivors of torture. *Torture*, 21 (1), 48-55.

Ziaian, T., de Anstiss, H., Antoniou, G., Baghurst, P., & Sawyer, M. 2012. Resilience and its association with depression, emotional and behavioural problems and mental health service utilisation among refugee adolescents living in South Australia. *International Journal of Population Research*. 2012, 9 pages.

Kotouttaminen.fi
Integration.fi