



Barn i asylprocessen med uppgivenhetssymtom

UD 2004:06

Till migrationsminister Barbro Holmberg

Sekreterare

Anna Mannikoff

Telefon 08-405 47 39

Mobil 070-225 05 29

Telefax 08-405 41 86

E-post anna.mannikoff@foreign.ministry.se

Nationell uppföljning av situationen för asylsökande barn med uppgivenhetssymtom, september 2006

För att följa upp situationen för asylsökande barn med uppgivenhetssymtom har docent Nader Ahmadi, på uppdrag av den nationella samordnaren för barn i asylprocessen med uppgivenhetssymtom, genomfört en ny nationell kartläggning. Kartläggningen genomfördes i slutet av augusti 2006 och redovisas i denna rapport.

Metod

Samma metod som vid de tidigare kartläggningarna har använts. En enkät har skickats till samtliga verksamhetschefer inom barn och ungdomspsykiatri i hela landet. Kartläggningens huvudfråga var hur många asylsökande barn som varit aktuella för behandling av uppgivenhetssymtom under åren 2005 respektive 2006. Den nationella samordnarens uppdrag är begränsat till att studera de asylsökande barnens situation, men kartläggningen har även tagit in uppgifter om hur många barn som tidigare varit asylsökande men som nu har uppehållstillstånd som är under behandling för uppgivenhetssymtom. Det är emellertid gruppen asylsökande barns situation som studerats närmare.

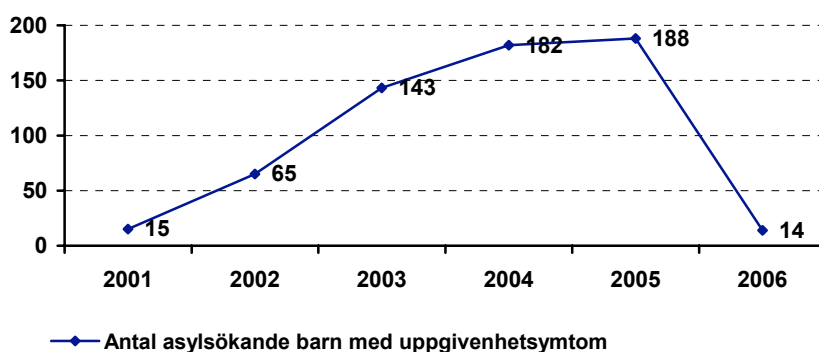
Resultat – antal aktuella asylsökande barn

Ett 50-tal svar lämnades in från hela landet. Statistiken visar att 14 asylsökande barn för närvarande är under behandling för uppgivenhetssymtom vid landets BUP-mottagningar (i mars år 2006 var

antalet 65 ¹). Ytterligare 38 barn som tidigare varit asylsökande och som nu erhållit uppehållstillstånd är också fortfarande aktuella (i mars år 2006 var antalet 82 ²).

Om man jämför statistiken över en sexårsperiod kan man konstatera att problemet började år 2001 och uppnådde sin kulmen under 2004 och 2005, för att sedan avta med en drastisk fart under 2006 (till och med tredje kvartalet). I dag kan man med en viss grad av försiktighet förutspå att fenomenet asylsökande barn med uppgivenhetssymtom snart kommer att upphöra att existera.

Diagram 1: Förändringar i antalet fall under en sexårsperiod ³



De svarande enheterna ombads att ge viss detaljerad information angående de asylsökande barn (14 barn) som vid tillfället för studien fortfarande var aktuella hos dem. Data om dessa barn visar nästan samma mönster som vid våra tidigare undersökningar.⁴

Antalet flickor i gruppen är större än antalet pojkar (8 respektive 5). Samtidigt är 9 barn över 13 år och 4 barn är mellan 8 och 12 år. Inget fall med barn som är yngre än 8 år förekommer i denna undersökning.

¹ SOU 2006:49 "Asylsökande barn med uppgivenhetssymtom – trauma, kultur, asylprocess". Rapport från den nationella samordnaren för barn i asylprocessen med uppgivenhetssymtom.

² Ibid.

³ Statistiken från år 2001-2004 är hämtad från "Asylsökande barn med uppgivenhetssymtom – kunskapsöversikt och kartläggning" (uppdaterad version). Rapport 2005:2 från den nationella samordnaren för barn i asylprocessen med uppgivenhetssymtom.

⁴ I skrivande stund hade vi fått detaljerad information om 13 barn. Information om det fjortonde fallet har inte nåtts oss i tid för att inkluderas i denna sammanställning.

Tabell 1: Åldersfördelning

Ålder	Antal
0-3	0
4-7	0
8-12	4
13-15	5
16-20	4
Totalt	13

Beträffande medborgarskap och etnisk tillhörighet kan man konstatera att samma mönster som tidigare dominerar bilden, med undantaget att antalet barn från Centralasien har minskat kraftigt.

Tabell 2: Medborgarskap

Länder	Antal
<i>Fd Sovjetunionen</i>	7
Azerbajdzjan	2
Armenien	2
Kazakstan	1
Södra Ryssland (Tjetjenien, Kalmykien)	2
<i>Fd Jugoslavien</i>	5
Serbien	4
Kosovo	1
<i>Övriga världen</i>	1
Bangladesh	1
Totalt	13

En närmare granskning av gruppen asylsökande barn som fortfarande är aktuella för uppgivenhetssymtom (totalt 13 av 14 barn för vilka uppgifter finns) visar att 10 fall tillkommit under 2006. Tre barn blev aktuella för sina uppgivenhetssymtom bara ett fåtal månader efter sin ankomst till Sverige (2006). Fyra barn hade anlänt till landet under år 2005, varav ett barn har varit asylsökande i andra länder tidigare (familjen hade lämnat hemlandet 1999 men kom till Sverige 2005 och barnet blev aktuellt inom barn- och ungdomspsykiatri 2006). Tre barn hade anlänt 2004 och tre barn under åren 2002, 2000 och 1998. Familjerna till två av de aktuella barnen väntar fortfarande på besked på sin första asylansökan medan resterande 11 familjer har fått avslag på sina ansökningar och överklagat beslutet.

Avslutande kommentar

Statistiken i vår tredje nationella kartläggning visar att den epidemilikhande spridningen av uppgivenhetssymtom bland asylsökande barn från främst fd Sovjetunionen och fd Jugoslavien håller på att avta. På mindre än ett halvår har det totala antalet barn med uppgivenhetssymtom (såväl asylsökande som de som beviljats uppehållstillstånd) minskat från 147 till 52. Detta är en minskning med ca 65 %.

I våra rapporter hittills har vi belyst viktiga aspekter av problematiken asylsökande barn med uppgivenhetssymtom. Bland annat har vi kunnat belysa vidden av problematiken: att problemet är begränsat till asylsökande barn från vissa begränsade geografiska områden/etniska grupper; att problemet i dess aktuella form enbart förekommit i Sverige; att varken trauma, asylprocess eller kulturell tillhörighet ensamt kan förklara fenomenet; att det effektivaste medlet för barnens tillfrisknande är uppehållstillstånd.

Utifrån resultatet i denna kartläggning kan vi se att barnens tillfrisknande och epidemins avtagande sammanfaller i tid med den tillfälliga lagen som ledde till att många barnfamiljer med tidigare utvisnings- eller avvisningsbeslut fick uppehållstillstånd i Sverige. Samtidigt kan vi också konstatera att antalet barn som insjuknat i uppgivenhetssymtom under 2006 är mycket få (endast 10 av totalt 14 barn under 2006).

Kvarstår gör dock frågan varför problematiken uppstod överhuvudtaget i början av 2000-talet, för att kulminera under 2004 och 2005 och sedan avta mycket snabbt under 2006.

Marie Hessle
Nationell samordnare