



UNITE

**- för alla barns rätt
till krisstöd och vård**



Rädda Barnen

© Rädda Barnen 2023

Projektledare: Josefin Michanek

Projektgrupp: Sofia Bidö, Camila Demmou,
Hanna Sigsjö, Hanna Thermaenius

INNEHÅLL

SAMMANFATTNING	1
1 DÄRFÖR STARTADE UNITE	3
2 ETT NYTT ARBETSSÄTT	4
3 VAD ÄR UNITE?	7
4 BARNEN VI MÖTT OCH DERAS BEHOV	14
5 LÄRDOMAR OM BARNS MÅENDE OCH BEHOV	20
6 LÄRDOMAR OM TASK SHARING	24
7 VAD BEHÖVS FRAMÅT?	27

SAMMANFATTNING

DÄRFÖR STARTADE UNITE

När många barn i Sverige behöver krisstöd fungerar inte samhällets barnskyddsnät tillräckligt bra. Rädda Barnen har under en längre tid sett brister i Sveriges kapacitet att kunna tillgodose alla barns behov av stöd och behandling efter svåra händelser som drabbar många samtidigt. Det kan till exempel handla om krig, naturkatastrofer och skjutningar. För att lyckas med att lösa denna samhällsutmaning – att tillgodose barns rätt till krisstöd och vård – krävs nya sätt att arbeta.

Efter Rysslands fullskaliga invasion av Ukraina i februari 2022 startade Rädda Barnen satsningen Unite. Syftet är att ge krisstöd till de barn som kommer till Sverige på flykt från Ukraina och samtidigt fånga upp de barn som är i behov av mer stöd och vård.



17 000 BARN
har kommit till Sverige
från Ukraina sedan
februari 2022.

ETT NYTT ARBETSSÄTT

Unite är en innovativ pilotsatsning som innehåller både krisstöd och möjlighet att lotsa vidare de barn som är i behov av ytterligare stöd och vård. Barn får i grupp möjlighet att skapa en ökad förståelse för den livssituation de befinner sig i och får verktyg att hantera sitt mående. Stödet ges av gruppleddare som talar barnens språk och delar deras bakgrund. Att kunna ge denna hjälp utan tolk är unikt.

För första gången har Rädda Barnen använt sig av arbetssättet task sharing (på svenska kompetensväxling) som innebär att vuxna utan tidigare formell kompetens inom socialt eller psykologiskt arbete utbildas och får handledning för att kunna stötta de barn som deltar i verksamheten.

Rädda Barnen vill med satsningen snabbt kunna ge många barn stöd och samtidigt lära mer om task sharing. På så sätt kan vi utveckla och sprida arbetssättet till ytterligare målgrupper av barn i behov av krisstöd.

BARNEN VI MÖTT OCH DERAS BEHOV

Genom Unite har Rädda Barnen samarbetat med kommuner, länsstyrelser, andra organisationer inom civilsamhället, skolor, kyrkor, den egna medlemsrörelsen med flera.

Unite har genomförts för barn mellan sju och 18 år på över 30 platser över hela landet. Vi har i dagsläget nått ut till över 370 barn, majoriteten mellan sju och tolv år. De flesta barn uppger att det är viktigt att stödet ges av vuxna som delar deras bakgrund och talar samma språk.

Likt andra grupper av barn på flykt rapporterar barnen i Unite i stor utsträckning symtom på psykisk ohälsa:

- Nästan hälften av barnen har höga eller medelhöga symtom på depression och ångest.
- Två av fem barn beskriver symtom på posttraumatiskt stressyndrom (PTSD).
- Var tionde barn rapporterar även tankar på att inte vilja leva eller att skada sig själv.

En tredjedel av barnen som deltagit i Unite bedöms av gruppledarna ha behov av mer stöd. I dessa fall har psykologer och psykoterapeuter från Rädda Barnens tagit vid för kontakt och vårdplanering med barnens vårdnadshavare. Omkring 15 procent av alla barn som deltagit i Unite behövde mer hjälp och lotsades vidare till stöd och vård hos andra samhällsaktörer.

Barn och föräldrar beskriver utöver symtom på psykisk ohälsa också utsatthet i form av mobbning i skolan, trångboddhet, ekonomiska svårigheter, brist på fritidsaktiviteter samt en stor saknad av fäder och andra anhöriga kvar i Ukraina.

LÄRDOMAR OM BARNS BEHOV OCH TASK SHARING

- Behovet av krisstöd inom målgruppen är angeläget.
- Många barn är i behov av mer stöd och vård, utöver krisstöd.
- Rädda Barnen har uppmärksammat barn i behov av stöd och vård som samhället inte lyckats nå.
- Det är ofta svårt för familjer i behov av vård att nå fram till vården. Vårdlotsning ökar chansen att rätten till vård tillgodoses.
- Rädda Barnen har tack vare gruppledare som talar samma språk och delar samma bakgrund kunnat skapa förtroende med familjer som uttryckt stark rädsla och oro för myndigheter.

VAD BEHÖVS FRAMÅT?

Unite tydliggör att arbetet för att stärka rättigheterna för barn på flykt behöver fortsätta. Satsningen har haft fokus på barn från Ukraina men lärdomarna ser liknande ut för många barn som varit med om svåra händelser.

- Rädda Barnen ser det som nödvändigt att samhället har beredskap att tillgodose att alla barn på flykt i Sverige ska ha tillgång till krisstöd. Alla barn på flykt i Sverige ska också ha tillgång till vård vid behov.
- Rädda Barnen anser att task sharing är ett lovande sätt att arbeta och kan spela en viktig roll för att skala upp krisstödet för att nå fler barn i Sverige.

Rädda Barnen vill vara en drivande aktör kring hur vi på liknande sätt kan arbeta med barn utsatta för kriser och svåra händelser av olika slag. Tillsammans med kommuner, regioner, staten och andra aktörer vill Rädda Barnen satsa på att vidareutveckla, forska och skala upp arbetet med Unite och task sharing. På så sätt kan ett högkvalitativt och innovativt krisstöd nå fler barn, oavsett vilken typ av svåra händelser de varit med om.

FAKTARUTA



Barn från Ukraina i Sverige

17 000 barn har kommit till Sverige från Ukraina sedan februari 2022.

Ungefär lika många barn i förskole-, grundskole- och gymnasieålder har kommit.

Majoriteten av barnen bor i större städer, en tredjedel bor i glesbygd. Stockholmsområdet har tagit emot störst antal barn (en tredjedel av barnen).

Vanligast är att barnen bor tillsammans med vårdnadshavare i eget boende, övriga bor i kommunala boenden.

Nästan 5000 av barnen har registrerats som utresta, en tredjedel har rest tillbaka till Ukraina (juli 2023).

En liten andel av dem som rest ut från Sverige har kommit tillbaka.

Källa: Migrationsverket, Statistik - Migrationsverket

1 DÄRFÖR STARTADE UNITE

Rädda Barnens erfarenhet är att när många barn i Sverige behöver krisstöd samtidigt fungerar inte samhällets barnskyddsnät i tillräcklig utsträckning. Det blev tydligt inte minst vid migrationsvågen 2015 då många barn kom till Sverige. Samhället är inte tillräckligt rustat för att tillgodose barns behov av stöd och behandling. För att lyckas med att lösa denna samhällsutmaning – att tillgodose barns rätt till stöd och eventuellt senare behandling – krävs nya lösningar. Behovet att utveckla innovativa och skalbara arbetssätt är nödvändigt.

Barn lämnas ofta ensamma att hantera rädslan av vad de varit med om vid svåra händelser som krig och flykt. De lämnas ensamma att hantera mardrömmar, oro och en känsla av att ständigt vara på sin vakt. Barn på flykt har oftare exponerats för våld än barn som inte är på flykt. Psykisk ohälsa är vanligare i denna grupp än bland barn som inte tvingats lämna sitt land.¹ Forskningen visar även att barn på flykt generellt har låg tillgång till psykologisk behandling.

Negativa livshändelser är en av de tydligaste riskfaktorerna för att utveckla psykisk ohälsa senare. När barn och unga inte får möjlighet att hantera och bearbeta svåra händelser ökar risken för ett försämrat psykiskt mående, och utöver det personliga lidandet är kostnaderna för psykisk ohälsa höga idag.²

Efter Rysslands fullskaliga invasion av Ukraina i februari 2022 växlade Rädda Barnen upp sitt arbete kring barn på flykt och psykisk hälsa inom det responsläge som organisationen gick in i. Pilotsatsningen Unite startade med syftet att snabbt ge stöd till de barn som kom till Sverige på flykt från kriget i Ukraina på barnens modersmål.

Med hjälp av privatpersoners och företags generösa gåvor till organisationen kunde Rädda Barnens Centrum för stöd och behandling med kort varsel bygga upp och starta Unite.

¹ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31778780/> och <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32745801/>

² Samhällskostnaderna för psykisk ohälsa i Sverige uppgick 2019 för hela population till 242,5 miljarder kronor, enligt Skandias Idéer för Livet. [ideer-for-livet_rapport_ungas-valmaende-och-framtidstro.pdf\(skandia.se\)](#)

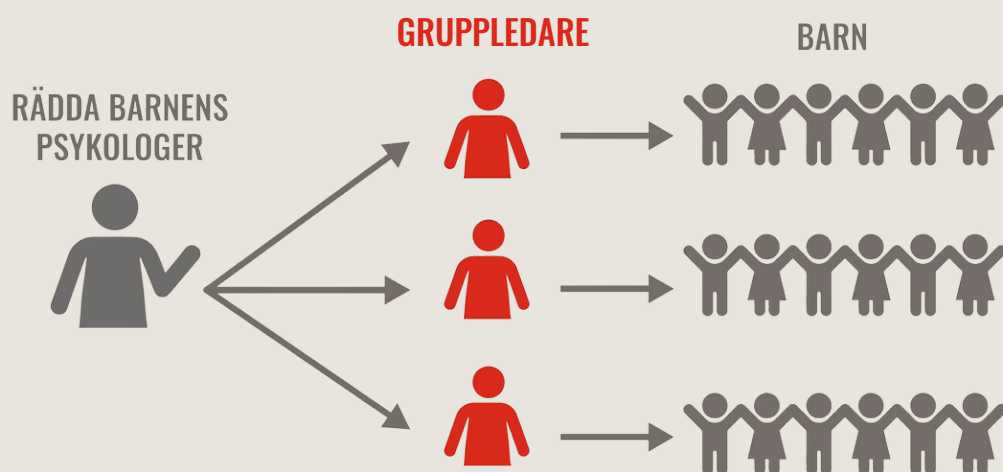
2 ETT NYTT ARBETSSÄTT

Genom att arbeta på ett nytt sätt med så kallad task sharing (på svenska kompetensutväxling)³ vill Rädda Barnen nå ut till fler barn i behov av stöd och vid behov lotsa dem vidare. Task sharing är ett internationellt etablerat och beprövat sätt att arbeta; ett specifikt sätt att leverera stöd och vård.

Arbetsättet innebär att vuxna utan tidigare formell kompetens inom socialt eller psykologiskt arbete utbildas och får handledning för att ge stöd till barn som har varit med om svåra händelser.

Inom Unite talar de vuxna som rekryterats – gruppledarna – samma språk som barnen och delar deras bakgrund. Att kunna erbjuda insatsen utan behov av tolk utmärker Unite och skapar förutsättningar som få andra krisstödsinterventioner kan erbjuda.

Gruppledarna får efter avslutad utbildning regelbunden handledning och stöd av Rädda Barnens psykologer/psykoterapeuter. Denna legitimerade personal kan även hänvisa barn vidare till mer specialiserad vård vid behov.



Figur 1: Task sharing

³ Då task sharing inte har en etablerad svensk översättning kommer begreppet fortsatt att användas på engelska i rapporten.

MER OM TASK SHARING



Idén om att dela uppgifter mellan olika vårdprofessioner har funnits länge inom den somatiska vården. Det kan exempelvis handla om att skötare har möjlighet att dela ut medicin med delegering från en sjuksköterska.

Företeelsen är dock relativt ny inom området psykisk ohälsa och handlar i kort om att personer utan formell utbildning får en kortare utbildning i en evidensbaserad behandlingsmetod för att sedan kunna erbjuda denna behandling till personer med psykisk ohälsa.⁴ Task sharing har rekommenderats globalt för att komma runt problemet med att det ofta finns färre professionella som kan bedriva vård än personer i behov av vård för psykisk ohälsa.⁵

Främst har dessa metoder använts i länder och områden med få resurser, så som vid humanitära kriser och i länder utan välutbyggda hälso- och sjukvårdssystem för psykisk ohälsa. De senare åren har dock både arbetssättet och forskningen börjat röra sig mot höginkomstländer så som Nederländerna, Schweiz och även Sverige.⁶ Det har också föreslagits att task sharing kan vara ett arbetssätt där de som arbetar med att förbättra den psykiska ohälsan globalt kan lära sig från mindre resursintensiva miljöer – något som fram tills nu brustit då höginkomstländer oftast försökt att exportera sina modeller till resten av världen trots att vi vet att de flesta höginkomstländer inte lyckas bedriva psykologisk behandling för alla de som behöver det.⁷

Task sharing har prövats för flera olika diagnoser med positiva resultat, och bland de mest framstående exemplen finns behandling med traumafokuserad kognitiv beteendeterapi för barn med PTSD,⁸ den transdiagnostiska behandlingen CETA (Common Elements Treatment Approach)⁹ och interpersonell terapi för vuxna.¹⁰

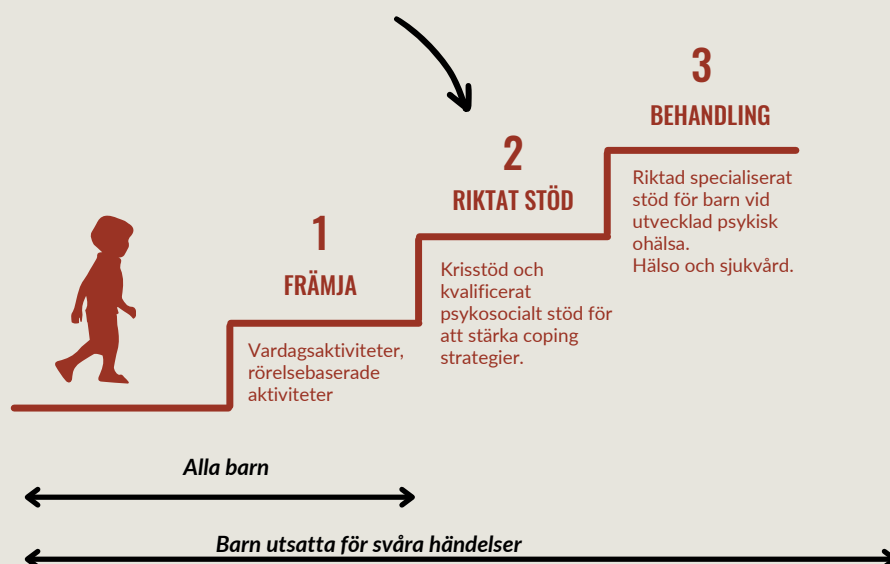
I dagsläget sprids metoderna till höginkomstländer, där till exempel Problem Management Plus, en metod för task sharing som Världshälsoorganisation förespråkar, beforskas i Nederländerna och snart i Sverige (i samarbete med Karolinska Institutet och Rädda Barnen). CETA forskas även på i USA.

Referenser finns på nästa sida.

Rädda Barnen vill genom Unite undersöka om task sharing som arbetsmetod är relevant i organisationens fortsatta arbete med att nå ut med krisstöd till olika utsatta målgrupper. Med krisstöd menas här alla barns rätt till kvalificerat psykosocialt stöd efter svåra händelser. Rädda Barnen vill med pilotsatsningen även öka möjligheten att nå ut med krisstöd till barn över hela landet, i såväl storstad, småstad som glesbygd.

För närvarande råder det i Sverige utifrån ett juridiskt perspektiv en viss oklarhet kring huruvida task sharing gällande psykologisk behandling kan bedrivas. Rädda Barnen är för närvarande i dialog med andra relevanta aktörer gällande detta och ett förtydligande är av stor vikt för det framtida arbetet med task sharing i Sverige. I väntan på en tydligare juridisk lägesbild är kvalificerat psykosocialt stöd ett alternativ för task sharing.

Rädda Barnen ser det som prioriterat att testa insatser som ligger någonstans mellan främjande och behandlande insatser.



Figur 2: Insatstrappa

- ⁴ McInnis, M. G., & Merajver, S. D. (2011). Global mental health: Global strengths and strategies: Task-shifting in a shifting health economy. *Asian Journal of Psychiatry*, 4(3), 165-171.
- ⁵ World Health Organization. (2007). Task shifting: rational redistribution of tasks among health workforce teams: global recommendations and guidelines. Retrieved from http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43821/1/9789241596312_eng.pdf.
- ⁶ E.g. Sijbrandij, M., de Graaff, A., Cuijpers, P., & Kieft, B. (2020). Problem Management Plus (PM+) for Syrian refugees in the Netherlands. *European Journal of Public Health*, 30(Supplement_5). doi:10.1093/eurpub/ckaa165.628
- ⁷ Patel, V., Saxena, S., Lund, C., Thornicroft, G., Baingana, F., Bolton, P., . . . Unützer, J. (2018). The Lancet Commission on global mental health and sustainable development. *Lancet*, 392(10157), 1553-1598. doi:10.1016/s0140-6736(18)31612-x
- ⁸ Murray, L. K., Skavenski, S., Kane, J. C., Mayeya, J., Dorsey, S., Cohen, J. A., . . . Bolton, P. A. (2015). Effectiveness of Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy Among Trauma-Affected Children in Lusaka, Zambia: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Pediatrics*, 169(8), 761-769. doi:10.1001/jamapediatrics.2015.0580
- ⁹ Murray, L., Kane, J., Glass, N., Van Wyk, S., Melendez, F., Paul, R., . . . Bolton, P. (2020). Effectiveness of the Common Elements Treatment Approach (CETA) in reducing intimate partner violence and hazardous alcohol use in Zambia (VATU): A randomized controlled trial. *PLoS Medicine*, 17, e1003056. doi:10.1371/journal.pmed.1003056
- ¹⁰ Bolton, P., Bass, J., Betancourt, T., Speelman, L., Onyango, G., Clougherty, K. F., . . . Verdelli, H. (2007). Interventions for Depression Symptoms Among Adolescent Survivors of War and Displacement in Northern Uganda A Randomized Controlled Trial. *Jama*, 298(5), 519-527. doi:10.1001/jama.298.5.519

3 VAD ÄR UNITE?

Med de stödgrupper som genomförs är syftet att barnen som deltar ska få möjlighet att skapa en ökad förståelse för den livssituation de befinner sig i och få verktyg att hantera sitt mående. Gruppinterventionen består av tre-fyra sessioner och riktar sig till barn mellan sju och 18 år.

Gruppledarna som håller i grupperna samarbetar nära Rädda Barnens psykologer/psykoterapeuter som vid behov kan lotsa vidare de barn som behöver vidare stöd och vård. Till deras hjälp finns även organisationens case managers (på svenska stödsamordnare; inom Rädda Barnen är det personal utbildade i socialt arbete/socionom/motsvarande utbildning).

För att ge en tydligare bild av Unite i praktiken kommer följande delar att presenteras närmare i detta avsnitt:

- trygga vuxna/gruppledare
- psykologer/psykoterapeuter och case managers
- metoden CETA-PS
- upplägg av genomförande



Trygga vuxna: gruppledare

Tio ukrainsktalande vuxna har rekryterats som gruppledare i Unite. För majoriteten är det den första anställningen i Sverige. Kraven för att vara aktuell för tjänsten var att prata flytande ukrainska och engelska, ha en motsvarande gymnasieutbildning samt dokumenterad erfarenhet av att ha arbetat med barn.

En viktig utgångspunkt för Unite är att skapa en flexibel och mobil verksamhet som kan nå barn brett, oavsett var de bor i landet. Därför har Rädda Barnen rekryterat gruppledare som bor på olika ställen runt om i Sverige, från nord till syd och som alla har möjlighet att resa i tjänsten.

I princip alla som sökte tjänsten var kvinnor och majoriteten hade en eftergymnasial utbildning. Av de personer som rekryterades var flertalet lärare, övriga hade tidigare bland annat arbetat som logoped, journalist och skolkurator. Nästan alla har kommit till Sverige efter att kriget i Ukraina bröt ut och har uppehållstillstånd i Sverige via massflyktsdirektivet.

En farhåga vid rekryteringen var hur gruppledarnas egna erfarenheter av flykt skulle påverka deras möjlighet att arbeta med barn som varit med om svåra händelser. Bedömning och diskussion kring detta genomfördes av psykolog vid rekryteringsintervjuerna.

Gruppledarna har genomfört en digital tvåveckors utbildning på ukrainska (läs mer om metoden CETA-PS på sidan 5). Efter utbildningen har gruppledarna fått kontinuerlig handledning på metoden av ukrainska psykologer, och ett omfattande uppföljningsarbete har pågått under hela första året för gruppledarna ska bli diplomerade i metoden.



Psykologer, psykoterapeuter och case managers

I linje med arbetssättet task sharing och det faktum att gruppledarna inte är legitimerad vårdpersonal är det Rädda Barnens psykologer/psykoterapeuter som har ansvar för att vara bryggan mellan barn, föräldrar och gruppledare på ena sidan och det svenska hälso- och sjukvårdssystemet på andra sidan.

Som nyanlända till Sverige har gruppledarna inte kunskap om det svenska barnskyddssystemet. En viktig uppgift för Rädda Barnens psykologer/psykoterapeuter och case managers är därför att informera och utbilda kring detta för att öka gruppledarnas kompetens.

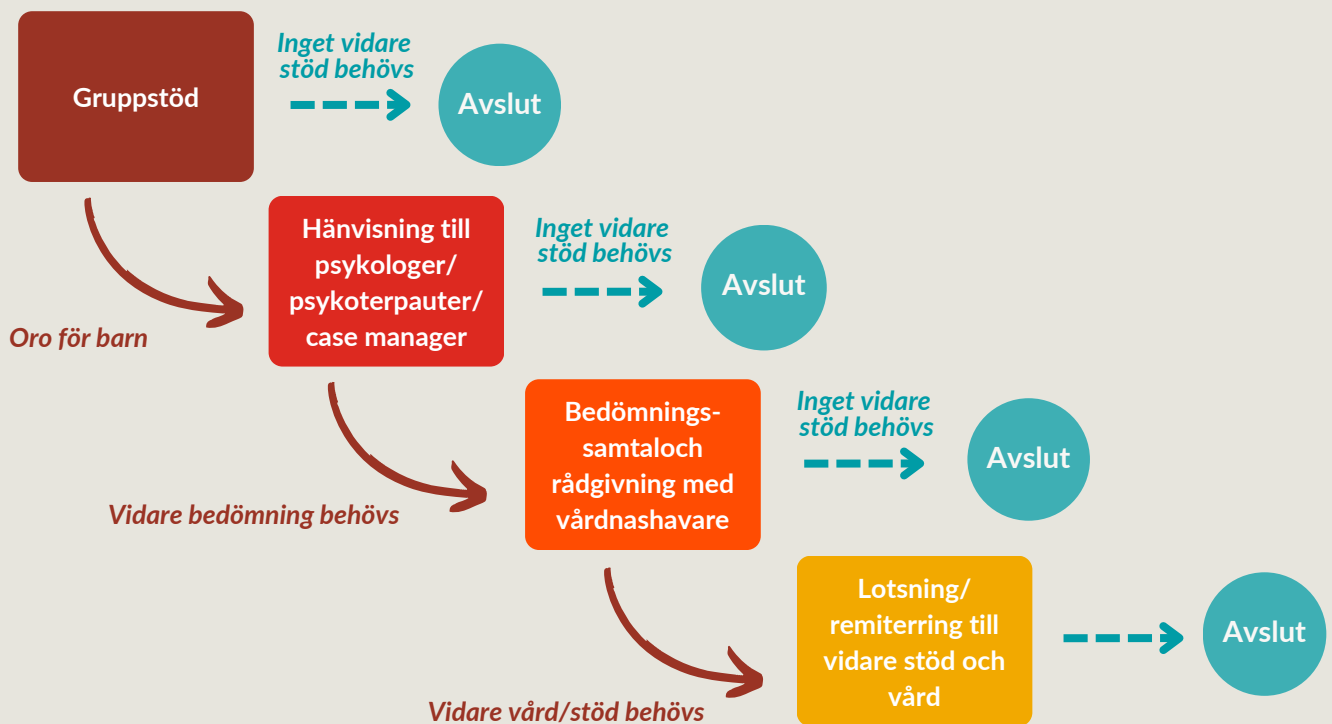
I Unite är tre psykologer/psykoterapeuter anställda för att finnas i beredskap då grupper genomförs samt följa upp gruppledarnas arbete via klinisk handledning.



Vid grupptillfällena ombeds barnen som deltar att skatta sitt psykiska mående. Vid höga skattningar och oro för barn hänvisas de till psykologer/psykoterapeuter som genomför kliniska bedömningar. I de fall som det behövs, lotsas eller remitteras barnen vidare till annat stöd eller vård. Processen omfattas av en eller fler av följande steg:

- Telefonsamtal med föräldrar (och tolk) för att ställa ytterligare frågor.
- Uppföljning med barn under grupptillfälle inför bedömning.
- Bedömningssamtal med barn och föräldrar på Centrum för stöd och behandling om möjligt (mottagningar i Malmö, Göteborg och Stockholm).
- Lotsning eller remittering av barn till exempelvis barn- och ungdomspsykiatri (BUP), elevhälsa, socialtjänst eller ungdomsmottagning.
- Samverkan med case manager på Rädda Barnen om barnet behöver ytterligare stöd som inte är vård (till exempel vid problem med skola eller boende).

Insatsen upphör när barn hänvisats till vidare stöd eller vård.



Figur 3: Processen för vårdlotsning inom Unite

IVAN, 14 ÅR*

Ivan är 14 år och kommer från en sedan tidigare ockuperad del av Ukraina. Han har levt i en stressfylld och orolig miljö sedan en lång tid tillbaka. När Ryssland anföll Ukraina i februari 2022 blev han vid upprepade tillfällen vittne till explosioner i närheten av hemmet och flyglarmet ljöd ständigt. Ivan och hans familj tillbringade många timmar under både dagar och nätter i familjens källare som fungerade som skyddsrum.

Tillsammans med en yngre syster, mamma och mormor flydde Ivan från Ukraina och kom till Sverige. Hans pappa och äldre bror befinner sig fortfarande vid fronten i Ukraina och de har bara sporadisk kontakt med varandra.

Ivan berättade inte för sin mamma om hur dåligt han mådde, han ville inte göra mamma ännu mer ledsen. När han deltog i Unite berättade han för gruppledaren att han dagligen känt sig nedstämd, orolig och hade svårt att sova. Ivan berättade också att han saknar sin pappa och bror och ofta tänker på om han någonsin kommer att se dem igen. Han berättade om mardrömma, att det var svårt att komma upp på morgonen och att minnen från kriget tränger sig på när han försöker koncentrera sig i skolan.

Gruppledaren berättade om hur Ivan mådde för en av psykologerna i Unite, som tog kontakt med Ivans mamma. Psykologen bedömde att Ivan behövde mer hjälp och skickade en remiss till barn- och ungdomspsykiatrien på orten där familjen bor. Ivan fick ganska snabbt en tid och påbörjade en kontakt.



**barnets namn, ålder och andra uppgifter är utbyta för avidentifiering.*

Metoden CETA-PS

Rädda Barnen har valt att använda metoden Common Elements Treatment Approach - Psychosocial (CETA-PS), en psykosocial intervention (således inte behandling) som redan från början är utformad för att kunna levereras genom task-sharing.¹¹ Metoden har utvecklats av forskare vid John Hopkins Universitet och förmedlas av det amerikanska företaget CETA Global.

CETA har flera fördelar gentemot andra metoder, bland annat är den inte begränsad till en viss ålder och innehåller flera olika komponenter. CETA, i sin helhet, är även en av de metoder med starkast stöd i forskningen. CETA har testats i flera olika studier med goda resultat.^{12, 13, 14, 15} Det som än så länge saknas är motsvarande forskning på den förkortade versionen CETA-PS.

Då Rädda Barnen befann sig i ett så kallat responsläge när Unite startade – och fokus var att nå ut till så många barn som möjligt snabbt – var det avgörande att CETA Global tidigare varit verksam i Sverige och därmed har kunskap kring det svenska vårdssystemet.

Vidare var CETA Globals kompetens kring Ukraina också viktigt vid val av metod, både utifrån språk och nationella förutsättningar. CETA Global har arbetet i Ukraina sedan efter annekteringen av Krim och har medarbetare som lever och verkar där.¹⁶ I och med detta behövde Rädda Barnen inte lägga tid på att anpassa metoden vad gäller språk och innehåll.

Rädda Barnen ansåg även att det utifrån det juridiska läget kring task sharing i Sverige var viktigt att välja en metod som inte är behandlande. CETA-PS är enbart kvalificerat psykosocialt stöd. Rädda Barnen anser i dagsläget att det behövs mer tydlighet juridiskt för att veta hur och om exempelvis fullskalig CETA skulle kunna implementeras i Sverige genom task sharing.

¹¹ [Building capacity in mental health interventions in low resource countries: an apprenticeship model for training local providers \(squarespace.com\)](#)

¹² [A Common Elements Treatment Approach for Adult Mental Health Problems in Low- and Middle-Income Countries \(squarespace.com\)](#)

¹³ [Iraq_CETA_Weiss,+Murray+et+al.+2015+RCT.pdf \(squarespace.com\)](#)

¹⁴ [S2054425118000079jra 1..15 \(squarespace.com\)](#)

¹⁵ [pmed.1001757 1..16 \(squarespace.com\)](#)

¹⁶ [Testing the effectiveness and implementation of a brief version of the Common Elements Treatment Approach \(CETA\) in Ukraine: a study protocol for a randomized controlled trial \(squarespace.com\)](#)

Upplägg av genomförande

Arbetet med att genomföra Unite kan delas upp i tre steg:

Nå ut till familjer	Ge stöd i grupp	Lotsa vidare
Identifiera relevanta platser Identifiera samarbetspartners Informationsmöte Samtycke Genomförs av: GRUPPLEDARE	1-2 gruppledare 3-6 barn 3-4 sessioner (å 2 timmar) Fika Självskattning Genomförs av: GRUPPLEDARE	Kliniskt stöd till gruppledare Bedömning och hänvisning till vidarestöd och vård Genomförs av: PSYKOTERAPEUTER PSYKOLOG SOCIONOM

Nå ut till familjer

För att nå ut till familjer som vill delta i Unite arbetar Rädda Barnen på olika sätt. Gruppledarnas nätverk bland ukrainare i Sverige är en viktig komponent. Rädda Barnen samarbetar även med en rad olika samhällsaktörer för att nå målgruppen, som till exempel skolor, kommuner, ideella organisationer som arbetar med ukrainska flyktingar, länsstyrelser och Rädda Barnens lokalföreningar.

Inledningsvis försökte vi nå ut genom att skicka ut information till vårdnadshavare men det blev snabbt uppenbart att denna metod inte var tillräcklig för att få deltagande barn till grupperna. Flera anledningar identifierades som försvårade att nå ut, bland annat bristande förtroende för svenska myndigheter och organisationer samt stigma kring psykisk ohälsa.

I ett nästa steg utformades därför fysiska informationsmöten tillsammans med vårdnadshavare, som hölls av gruppledare på ukrainska. Vid dessa träffar blev målet att skapa förtroende och svara på frågor. En samtyckesblankett kring barnens deltagande och medgivande till vårdlotsning samlades även in.

Ge stöd i grupp

Gruppstödet är inte bundet till en specifik lokal utan platsen är flexibel. Unite har genomförts på exempelvis boenden för nyanlända och asylsökande, i klassrum, och i olika typer av samlingslokaler.

En grupp består av tre till sex barn i samma åldersgrupp och är uppdelad i tre till fyra sessioner som vardera varar i två timmar. Under tillfällena bjuds det på fika.

Sessionerna följer CETA-PS manualen och bygger på interaktion och övningar med utgångspunkt i olika exempel. Barnen får även uppgifter att göra hemma för att öva mellan gruppstillfällena.

KOMPONENTER GRUPPSTÖD



Uppmärksamma jobbiga tankar

Barnen får öva på att uppmärksamma sina tankar. De lär sig tekniker för att kunna tänka alternativa mer hjälpsamma tankar. Barnen får i gruppen träna på hur det vi känner, gör och tänker hänger ihop.



Göra saker för att må så bra som möjligt (beteendeaktivering)

Barnen får utforska vad de kan göra som får dem att må så bra som möjligt i rådande situation. De får undersöka hur olika aktiviteter kan påverka hur de känner och mår i stunden och fundera på vad de gillar att göra. De får även i uppgift att mellan gruppstillfällena pröva att göra små saker som kan få dem att må bättre.



Slappna av och komma till ro

Barnen får lära sig mer om avslappning. De får testa hur de kan lugna sig själva genom olika avslappningsövningar och andningstekniker.



Lotsa vidare

Vårdlotsning är en viktig del av Unite och i slutet av varje session fyller barnen i ett formulär för bedömning av psykiskt mående (Client Monitoring Form; CMF). CMF är ett kliniskt rutinformulär som utvecklats, validerats och anpassats för användning i flera länder med barn och vuxna för att identifiera symtom på ångest, depression, posttraumatiskt stressyndrom (PTSD) och beteendeproblem. Ju högre poäng desto mer symtom hos barnen. Skattningsformuläret innehåller också säkerhetsfrågor kring självmordstankar och våld mot andra, för att identifiera barn med akuta behov.

Vid höga skattningar på formuläret och/eller andra tecken på oro följer gruppledarna upp med Rädda Barnens psykologer/psykoterapeuter, som gör en bedömning kring om barn är i behov av vidare stöd och vård (se figur 3).

GRUPPSTÖD TILL FÖRÄLDRAR/VÅRDNADSHAVARE

Under Unite-projekt utbildades gruppledarna även i ett kort föräldrastöd i gruppformat. Fokus i föräldragrupperna är att öka kunskapen kring typiska reaktioner hos barn på flykt och hur vårdnadshavare kan stödja sina barn.

Grupperna baseras på exempel som föräldrarna tar upp och genomförs med hjälp av bland annat rollspel. Till skillnad från barngrupperna genomförs föräldragrupperna vid enbart ett tillfälle, med upp till 8 deltagare per grupp.

Föräldragrupper har genomförts i bland annat Stockholm, Göteborg, Vetlanda, Tenhult, Nässjö, Råneå, Boden, Mellansel, Lerum och Piteå.



4 BARNEN VI MÖTT OCH DERAS BEHOV

Då Unite startade med kort varsel – för att snabbt nå ut till de många barn som kom till Sverige – har uppföljningen av insatsen avgränsats.¹⁷ Syftet med uppföljningen har varit att kunna beskriva hur barnen Rädda Barnen mött mår. Med hjälp av skattningspoäng på frågeformuläret CMF (registrerat vid ett tillfälle), remissfrekvens, feedback och anekdotisk information har vi sammanställt en bild av nuvarande psykisk hälsa och behov bland barnen vi mött i Unite.

¹⁷ Unite är inte ett forskningsprojekt och avser inte att undersöka en specifik metod och dess effekt. Syftet med uppföljningen har således inte varit att bedriva forskning och ingen vetenskaplig frågeställning har ställts, inte heller har någon vetenskaplig metod använts. Med Unite vill Rädda Barnen testa implementering av task sharing i Sverige. Därför har Rädda Barnen inte genomfört några för- och eftermätningar utan enbart undersökt barnens mående för att kunna hänvisa vidare vid behov. Inga känsliga personuppgifter har samlats in.

VILKA BARN HAR VI NÅTT?

ÖVER
370 BARN



88 grupper
254 tillfällen
(Upp till 3 tillfällen per grupp)



34 platser
(se karta)



48%
flickor



44%
pojke

8% inte angivet



59%
7-12 år



33%
13-18 år

8% inte angivet

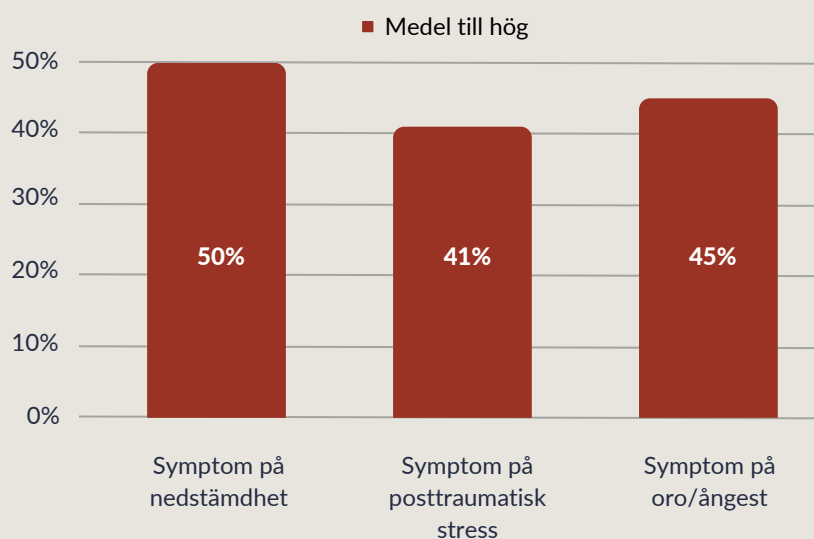


Barns mående och vårdlotsning

Barns mående

Från skattningsformulären för bedömning av psykiskt mående (CMF) kan vi se att 50 procent av barnen på första gruppssessionen skattar medelhöga till höga depressionssymtom, 45 procent skattar ångest och 43 procent av barnen skattar medelhöga till höga PTSD-symtom.

Detta innebär att barnen bland annat ofta kände sig oroliga, hade svårigheter med påträngande tankar och bilder och oftare än tidigare kände sig rädda. De skattade även att de hade sömnproblem, ofta kände sig spända i kroppen och upplevde en ökad känsla av sorgsenhet.



Figur 4: Barns skattningar av psykisk mående

De flesta av barnen kom tillbaka till alla sessionerna och 85 procent uttryckte att de tyckte att det var viktigt att få stöd på sitt modersmål (utan tolk). 37 procent av barnen rapporterade att de upplevde att de behövde mer psykologiskt stöd efter första sessionen.

Vårdlotsning

Alla barn med hög skattning på skattningsformuläret (CMF; >24 poäng), positivt svar på en av säkerhetsfrågorna (kring självmordstankar och våld mot andra) eller med annat symptom som får gruppleadaren att tänka att mer stöd behövs hänvisas till psykolog/psykoterapeut. Denna hänvisning sker antingen akut i direkt anslutning till grupptillfället eller vid senare handledning.

Omkring en tredjedel av de barn som deltog i Unite bedömdes av gruppleadarna ha behov av mer stöd. I de fallen tog Rädda Barnens psykologer/ psykoterapeuter vid och kontaktade barnens vårdnadshavare för en bedömning. För runt hälften var det stödet från Rädda Barnen tillräckligt.

Övriga barn lotsades vidare till vård och stöd hos andra samhällsaktörer. Dessa barn utgjorde omkring 15 procent av alla barn som deltagit i grupp.

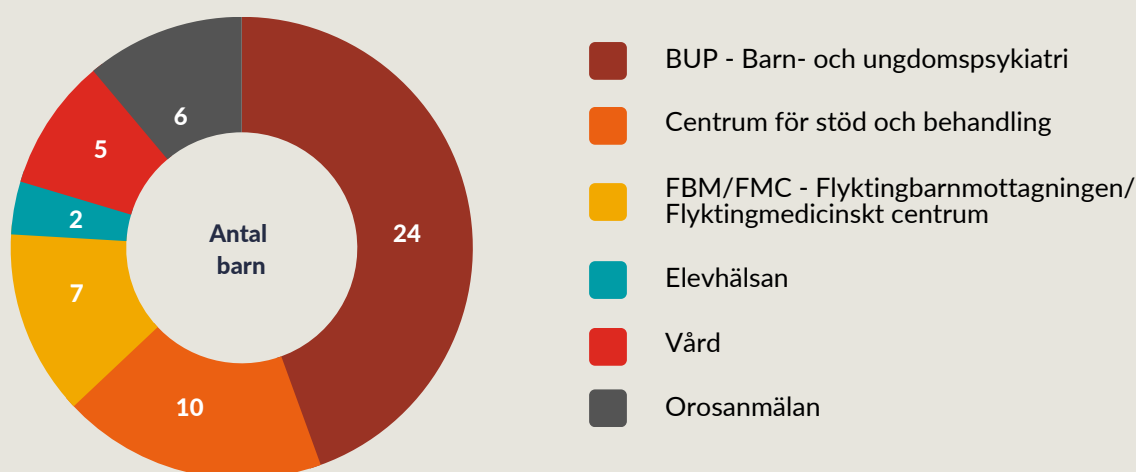
Majoriteten av barnen remitterades till barn och ungdomspsykiatri, andra fick hjälp att få kontakt med vårdcentral, flyktingmedicinska mottagningar, elevhälsa eller socialtjänst.

35 %
av alla barn
hänvisade

till psykologer,
psykoterapeuter, case
manager

15 %
av alla barn
lotsade

till vidare stöd
och vård



Figur 5: Vårdlotsning

HALYNA, 7 ÅR*

Halyna är sju år och bor i Sverige med sin mamma. Flykten från Ukraina tog många dagar och Halyna var väldigt rädd under resan.

Väl i Sverige har Halyna och mamma varit tvungna att flytta flera gånger. Nu bor de utanför en liten stad, på ett stort boende där många barn och vuxna delar kök och gemensamma utrymmen.

När Halyna var med i Unite berättade hon att en man hade kommit och slagit henne hårt när hon lekte ute på gården vid boendet. Mannen bodde också där.

Gruppledaren berättade om händelsen för en av psykologerna, som tog kontakt med Halynas mamma. Mamman polisanmälde misshandeln som Halyna blivit utsatt för, men utredningen lades ned. Halyna mådde allt sämre, hon vågade inte längre sova i sin säng och ville inte vara ute och leka eller gå till skolan. Mamman undrade vad hon kunde göra för att stötta Halyna och hur hon skulle hantera situationen på boendet, men var orolig för att kontakta socialtjänsten.

Efter några samtal får psykologen tillåtelse av mamman att ringa socialtjänsten, vilket leder till att en kontakt inleds. Socialtjänsten stöttar mamman och hjälper även till att prata med skolan. Efter ett tag börjar Halyna gå till skolan igen och sover bättre.

Vid sista samtalet med psykologen berättar mamman att hon är tacksam över att hon vågade ta hjälp och att hon kan stötta Halyna bättre nu.



**barnets namn, ålder och andra uppgifter är utbyta för oidentifiering.*

Barns behov

Utöver skattningsformulären som barnen fyllde i under grupptillfällena fick gruppledarna också inblick i deras vardag utifrån vad barnen valde att berätta. Även vid informationsträffarna med vårdnadshavare samt grupptillfällena inriktade på föräldrastöd framkom information kring barn och föräldrars mående och situation. Även vid vårdlotsning, där Rädda Barnens psykologer/psykoterapeuter var i kontakt med familjerna, framkom olika exempel på barnens livssituation.

Utmaningar och behov som rapporterades

- Saknad av fäder som befinner sig kvar i Ukraina.
- Utmaningen att som barn dagligen kunna följa kriget via sociala medier och få direkta bilduppdateringar som är svåra att värja sig mot.
- Mobbning i skolan.
- Svårigheter att lära sig svenska då vissa barn fortsatt går i ukrainska skolor online.
- Vårdnadshavare saknar kunskap om barnens rättigheter i skolan, till exempel tillgång till studie- och yrkesvägledare.
- Trångboddhet.
- Uteblivet deltagande i aktiviteter med skolan då nödvändig information inte når vårdnadshavare.
- Brist på fritidsaktiviteter.
- Svårigheter att delta i fritidsaktiviteter på grund av svår ekonomisk situation (anmälningssavgifter, utrustning med mera).
- Svårigheter att ta sig till och från fritidsaktiviteter på grund av svår ekonomisk situation.
- Avsaknad av mötesplatser/aktiviteter på barnens modersmål.

5 LÄRDOMAR OM BARNS MÅENDE OCH BEHOV

De flesta behov och utmaningar som barnen i Unite beskriver är universella för barn på flykt som befinner sig i Sverige. Rädda Barnen känner väl igen dem från andra verksamheter. På några sätt skiljer sig dock gruppen barn från Ukraina från andra grupper av barn på flykt vi möter.

Till skillnad från andra nyanlända barn i Sverige har barn från Ukraina kunnat resa tillbaka till hemlandet för att sedan komma tillbaka till Sverige. En del barn har åkt en gång på besök, andra har varit i hemlandet flera gånger i olika perioder. Några barn har rest för att träffa sina pappor som är kvar i landet, andra för att bo periodvis hos släktingar.

En annan skillnad är att många barn från Ukraina fortsatt att gå i skolan i hemlandet digitalt. Vissa barn har gått i skolan både i Sverige och Ukraina. Sammantaget har dessa nämnda skillnader påverkat i vilken utsträckning det varit möjligt för barnen att delta i Unite, samt påverkat i vilken utsträckning de kunnat delta vid alla grupptillfällen.

Ytterligare en aspekt att ta hänsyn till är att många av barnen befinner sig i en pågående mycket påfrestande situation eftersom de dagligen kan följa kriget på ett sätt som inte var aktuellt för några år sedan. Barnen får i många fall direkta uppdateringar via sociala medier i sina mobiltelefoner. Uppdateringar som många gånger är svåra att värja sig för och hantera.

Unite utgår från flera artiklar i Barnkonventionen.
Extra fokus ligger på **artikel 39**:

Barnet som blivit offer för vanvård, utnyttjande, försummelse, tortyr, väpnade konflikter eller annan omänsklig behandling har rätt till rehabilitering och social återanpassning.

**BARN
KONVEN
TIONEN**



39

RÄTT TILL STÖD FÖR
BARN SOM UTSATTS
FÖR ÖVERGREPP

Stigma och oro för myndigheter

Rädsla för svenska myndigheter, specifikt socialtjänsten, på grund av rykten och desinformation har varit ett genomgående inslag i arbetet med Unite. Flera familjer beskriver problem med oprofessionella tolkar då de varit i kontakt med myndigheter, något som ytterligare spätt på rädsla och avståndstagande.

Vårdnadshavare beskriver också stigma kring psykisk ohälsa och rädsla för psykiatri, vilket lett till att de varit skeptiska till att barnen deltar i psykosociala stödgrupper. Samtidigt bör tilläggas att en del vårdnadshavare tydligt efterfrågar just psykologstöd till sina barn.

Att nå ut till familjer för att informera om och få dem intresserade att delta i Unite har krävt mer tid än väntat. Det blev tidigt uppenbart att skriftlig information för att nå ut med till vårdnadshavare inte räckte utan behövde kompletteras med fysiska möten. Dessa hölls på ukrainska av gruppledarna och möjliggjorde diskussion kring aktuella frågor.

Många föräldrar som deltagit i Unite har beskrivit att det underlättat avsevärt att våga ta emot stöd då informationen getts på det egna språket med möjlighet att ställa frågor till personer från samma land. Gruppledarna har av Rädda Barnen fått utökad kunskap om det svenska samhället och på så sätt kunnat resonera kring och svara på frågor från sina landsmän. Vår bedömning är att en nyckelförklaring till att vi nått ut till målgruppen är medarbetare som kunnat ge faktabaserad information samt möta oro och svara på frågor utan tolkar.

Barnens mående och vårdlotsning

Likt andra grupper av barn på flykt rapporterar barnen i Unite i stor utsträckning symtom på psykisk ohälsa:

- Nästan hälften av barnen har höga eller medelhöga symtom på depression och ångest.
- Två av fem barn beskrev symtom på posttraumatiskt stressyndrom.
- Var tionde barn rapporterar även tankar på att inte vilja leva eller att skada sig själv.

Utifrån hur barnen beskriver sitt mående blir det tydligt att behovet av psykosocialtöd är stort och angeläget, vilket stöds av Rädda Barnens tidigare erfarenhet av att arbeta med barn på flykt.

Unite visar på behovet av att hjälpa barn och familjer till mer specialiserad vård. I linje med Rädda Barnens tidigare erfarenheter framkommer det hur svårt det är för familjer i behov att nå fram till vård; vägen dit är ofta lång och snårig. Det kan handla om hinder som att det i vissa regioner är svårt att söka vård utan personnummer, att information enbart finns på svenska kring hur man söker vård eller att svårigheter att boka vård uppstår då man inte talar svenska.

Det blir tydligt att Rädda Barnen genom Unite fångar upp barn i behov som samhället inte lyckats nå via till exempel hälsosamtal eller elevhälsan. Genom att delta i Unite, och då behov framkommer få hjälp att hänvisas vidare ökar chansen att barnens rätt till vård tillgodoses.

Ytterligare en viktig lärdom utifrån Unite är att barn med tydliga PTSD-symtom inte sällan hamnar i glappet mellan primärvård och BUP, vilket kan få svåra effekter för det individuella barnet.

Under arbetet med Unite har en högre andel barn hänvisats till Rädda Barnens psykologer/psykoterapeuter än vad vi förutsåg då verksamheten startade. Utifrån detta har mycket tid lagts på att skapa rutiner för hur bedömning och hänvisning ska ske på lämpligast sätt utifrån task sharing-principer. Eftersom det är första gången task sharing används inom Rädda Barnen har mycket varit nytt och vi har sökt utanför organisationen för guidning i komplexa frågor.

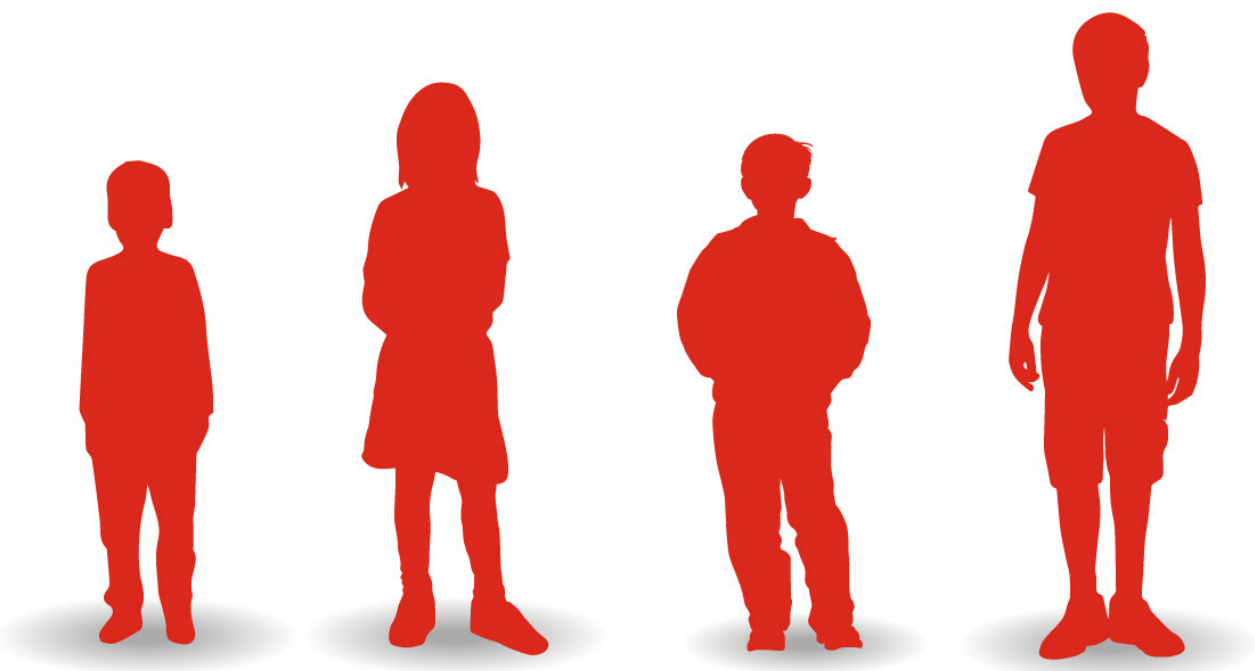
Rädda Barnen har inte hittat andra liknande projekt i Sverige att lära av och vi har i vissa situationer behövt "testa" praxis. För att nämna ett konkret exempel: då remiss skrevs av Rädda Barnens psykolog/psykoterapeut utan att hen träffat barnet (i stället var det gruppledarnas information, tillsammans med inhämtning av anamnestiska uppgifter från en viktig vuxen i barnets närhet samt självskattningar från barnet som vägledde) godtogs remissen inte av mottagaren/vårdaktör. Erfarenheter som denna riktar strålkastarljuset på hur lagstiftning/riktlinjer i Sverige kan behöva förtydligas för att kunna möjliggöra task sharing som arbetssätt.



Barnens socioekonomiska situation

De barn och föräldrar som Rädda Barnen mött inom Unite beskriver ofta en svår ekonomisk situation. Vi hör bland annat om erfarenheter av att bo mycket trångt och inte ha möjlighet att delta i fritidsaktiviteter då man inte har råd. Detta påverkar bland annat barns rätt till god hälsa och det påverkar även den grundläggande känslan av tillhörighet till ett samhälle.

Rädda Barnen känner väl igen dessa utmaningar från vårt arbete med barn på flykt generellt. Ett sätt att förbättra situationen är att höja dagersättningen. Det är dock viktigt att denna höjning omfattar alla asylsökande barn och föräldrar, inklusive dem som flytt från Ukraina.



6 LÄRDOMAR OM TASK SHARING

Task sharing – ett lovande arbetssätt

Ett av Rädda Barnens mål med Unite är att som organisation lära mer kring task sharing som ett sätt att arbeta och undersöka möjligheter att ge liknande stöd till andra grupper av barn. Då har en viktig utgångspunkt varit att undersöka vilka möjligheter som finns för att skala upp verksamheten och vilka samarbetspartner som krävs för detta.

Utifrån de erfarenheter och lärdomar Rädda Barnen gjort i Unite är bedömningen att detta nya arbetssätt fungerar väl för organisationen:

- vi når ut till många barn i ett tidigt skede med krisstöd
- vi screenar samtidigt många barn för behov av ytterligare stöd och lotsar vidare till mer specialiserat stöd och vård vid behov.

Vi ser också att det finns många fördelar med att arbeta med vuxna som känner målgruppen väl och som snabbt kan etablera förtroende. Även att barnen får stöd på sitt modersmål har varit en tydlig fördel.

Rädda Barnens erfarenhet är samtidigt att task sharing inte går att genomföra på det sätt som gjorts i Unite utan tillgång till en väl utbyggd struktur för hälso- och sjukvårdsarbete. I och med att Unite tillhör en vårdmottagning, Centrum för stöd och behandling, har legitimerade psykologer/psykoterapeuter tillgång till exempelvis journalsystem, behandlingskonferens och handledning, som är nödvändigt för att kunna remittera barn vidare samt fatta kliniskt välförankrade beslut.

Rollen som gruppleddare

Att arbeta med gruppleddare som själva är en del av målgruppen har som tidigare nämnts visat sig vara avgörande för att framgångsrikt nå ut till familjer från Ukraina. En viktig aspekt att samtidigt ta hänsyn till är att gruppleddarna själva är nyanlända flyktingar i Sverige och dagligen påverkas av det krig som pågår i hemlandet. Detta har bland annat inneburit en balansgång kring vilken arbetsbelastning som är möjlig, speciellt i perioder då läget i Ukraina varit mer kritiskt och nyhetsrapporteringen varit intensiv. Gruppleddarna har även fått kontinuerligt stöd kring hur de kan sätta gränser mellan arbetet och det privata, samt enskilt psykologiskt stöd vid behov.

Då psykisk hälsa och socialt arbete är nya arbetsområden för gruppleddarna har det löpande under projektets gång varit viktigt att identifiera relevanta teman för att ytterligare bygga på deras kompetens. Föreläsningar och workshops kring bland annat tecken på traumatisering hos barn och självskadebeteende har lagts till. Andra exempel på föreläsningar som erbjudits är fördjupning kring socialtjänstens uppdrag och grundläggande kunskap kring det svenska skolsystemet.

Gruppleddarna har också uttryckt en önskan om att få veta mer om vårdlotsningsprocessen. Då gruppleddarna under tillfällena bygger upp relationer till barnen och deras familjer vill de gärna försäkra sig om att barnen får tillgång till de tjänster de behöver. De uttrycker intresse att följa upp familjerna och hitta sätt att ge ytterligare stöd i remitteringsprocessen, särskilt med tanke på hinder för tillgång till vård, såsom begränsad tillgång till tolkar och långa avstånd till kliniker. Även om den kliniska bedömning som krävs för att göra dessa hänvisningar ligger utanför en gruppleddares roll, kan framtida projekt överväga att skapa ett gemensamt system för att spåra hänvisningar som gör det möjligt för gruppleddare att följa processen.

Flera av gruppleddarna beskriver att lärande av färdigheterna i CETA-PS hjälper dem att utveckla egna coping-strategier kring att vara på flykt. Särskilt innehållet i föräldragrupperna tycks användbara för att förstå hur de kan stödja sina egna familjer och hantera egen stress kring föräldraskapet. De beskriver även att arbetet med barn från sitt hemland ger dem en känsla av delaktighet och mening. Detta belyser en oavsiktlig fördel med modellen för task sharing, som inte enbart kopplar samman barn på flykt med stöd av vuxna från sitt hemland, utan också tycks förbättra dessa vuxnas välbefinnande.

Samarbetspartner, vidare uppföljning och forskning

Rädda Barnen har sett ett stort intresse bland våra samarbetspartners inom Unite att arbeta med krisstöd. Runt om i landet har Rädda Barnen knutit kontakter med bland annat kommuner, skolor, länsstyrelser, andra civilsamhällesorganisationer som på ett avgörande sätt bidragit till verksamheten.

Flera samarbetspartners uttrycker frustration kring att tidigt psykologiskt stöd sällan når barn i behov och att det ofta är svårt för nyanlända barn att få den vård de har rätt till. Rädda Barnen delar denna ståndpunkt. Här finns många framtida möjligheter att fortsätta samarbeta kring task sharing och undersöka sätt att skala upp verksamheten för att nå fler barn.

Då Unite startade upp snabbt efter Rysslands invasion av Ukraina för att nå de barn som kom till Sverige har, som tidigare nämnts, uppföljningen av insatsen avgränsats. Detta var nödvändigt främst utifrån tidsaspekten. I ett nästa steg kring utvecklandet av Unite vore det önskvärt att kunna mäta effekten av gruppssessionerna på barnens psykiska hälsa och välbefinnande .

Då task sharing är ett nytt sätt att arbeta i Sverige är det tydligt att samhället skulle vara betjänt av forskning på området från svensk kontext. Exempelvis vore det eftersträvänsvärt att i nästa steg kunna koppla samman Rädda Barnens insats med en forskningsstudie med kontrollgrupp.



7 VAD BEHÖVS FRAMÅT?

Unite tydliggör att arbetet för att stärka barn på flykts rättigheter behöver fortsätta. Satsningen har haft fokus på barn från Ukraina men lärdomarna ser liknande ut för många barn som har varit med i svåra händelser.

Rädda Barnen ser det som nödvändigt att:

- Samhället har beredskap att tillgodose att alla barn på flykt i Sverige ska ha tillgång till krisstöd.
- Alla barn på flykt i Sverige ska också ha tillgång till vård vid behov.
- Rädda Barnen anser att task sharing i form av Unite är ett lovande sätt att arbeta, som skulle kunna spela en viktig roll för att skala upp krisstödet för barn i Sverige.

Genom att utveckla och fortsätta undersöka möjligheter med task sharing skulle många fler barn i behov av stöd och vård kunna nås. Rädda Barnen vill vara en drivande aktör kring hur vi på liknande sätt kan arbeta med barn utsatta för kriser och svåra händelser av olika slag. Av hög prioritet just nu är bland annat att undersöka hur vi genom task sharing kan nå ut med krisstöd till barn som utsatts för våld i sitt närområde.

Tillsammans med kommuner, regioner, staten och andra aktörer vill Rädda Barnens satsa på att vidareutveckla, forska på och skala upp arbetet med Unite. På så sätt kan ett högkvalitativt och innovativt krisstöd nå fler barn, oavsett vilka typer av svåra händelser de varit med om.



Ingen har tidigare frågat på mitt språk hur jag gör för att känna mig lugnare när det är som tuffast, i Unite träffar jag andra som mår precis som jag och är långt hemifrån.
- deltagare Unite, 12 år

Rädda Barnen
107 88 Stockholm
Besöksadress:
Gustavslundsvägen 141, Bromma
Tel: 08-698 90 00
kundservice@rb.se
www.raddabarnen.se