



# Tillsammans är man mindre ensam

EN RAPPORT OM UNGA I BEROENDE,  
PSYKISK OHÄLSA & KOMPLEX UTSATTTHET

---

**Den här rapporten är** vårt försök att sammanställa det vi i Ensamkommandes förbund gjort de tre senaste åren inom ramen för vårt Arvsfondsprojekt **Tillsammans är man mindre ensam**, ett projekt med syftet att motverka psykisk ohälsa och beroendeproblematik hos vår målgrupp och stötta de unga som befinner sig i det. I rapporten beskriver vi våra metoder, några av projektets resultat, vad som fungerat och vad som inte fungerat. Vi vill med rapporten även dela med oss av våra erfarenheter, lärdomar och vår analys av bakgrunden till den ökning av beroendeproblematik och komplex utsatthet vi ser bland de unga vi möter. För rapporten rymmer också en stark oro, en oro om att framför allt substansberoende snabbt ökar bland unga som samtidigt inte får hjälp eller stöd för deras sjukdom.

Vår analys berör en mängd aspekter som vi menar samverkar och skapar denna utveckling av växande komplex utsatthet. Vi berör sårbarheter såsom flykterfarenhet, trauma, hemlöshet, exkludering från sociala skyddsnet, begränsad tillgång till vård, arbetslöshet, exploatering, rasism, saknad av en familj i landet, övrig psykisk ohälsa och osäker juridisk status. Avslutningsvis presenterar vi de behov vi ser och våra rekommendationer om vad vi tror skulle kunna stoppa eller motverka denna negativa utveckling, om vad vi kan göra. Rapporten innehåller också ett stort tack till alla våra fantastiska volontärer och fina samarbetsaktörer som varit med och stöttat oss och bidragit till att utveckla projektet. Vårt arbete kommer att fortsätta och leva vidare. Bara tillsammans kan vi vända denna utveckling och skapa en stad och ett samhälle där dessa unga kan få en chans, rätten till att leva och utveckla sig.



Rapporten är framtagen inom projektet **Tillsammans är man mindre ensam** som drevs av Ensamkommandes förbund Malmö mellan 2019 - 2021. Projektet finansierades av Allmänna Arvsfonden

Läs mer på

[www.ensamkommandesforbund.se](http://www.ensamkommandesforbund.se)

Layout är framtagen av Ensamkommandes förbund.

Bilderna är tagna av en deltagare i projektet, läs mer i rapporten.

©Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0)

Tryck: Just nu, Malmö, 2022



ALLMÄNNA  
ARVSFONDEN

# INNEHÅLL

---

INLEDNING	8
PROJEKTET:	12
Bakgrund	14
Vad vi har gjort	16
Metoder	17
Vad som fungerade förebyggande	19
Vad som funkade vid beroende & komplex utsatthet	26
Våra resultat	30
Tack för all samverkan	33
PROBLEMANALYS:	36
Ett ökat substansberoende	38
Komplex utsatthet	39
Tre vanliga sätt vår målgrupp hamnar mellan stolarna:	53
BEHOV OCH REKOMMENDATIONER:	54
Skademinimering	56
Förebyggande	58
Strukturer & lagar	60
Beroendevården	62
Bemötande	63
Lite inspiration om vad du kan göra...	64
KÄLLOR	66





## SAMMANFATTNING

---

**Den här rapporten är** vårt försök att sammanställa det vi i Ensamkommandes förbund gjort de tre senaste åren inom ramen för vårt Arvsfondsprojekt **Tillsammans är man mindre ensam**, ett projekt med syftet att motverka psykisk ohälsa och beroendeproblematik hos vår målgrupp och stötta de unga som befinner sig i det. I rapporten beskriver vi våra metoder, några av projektets resultat, vad som fungerat och vad som inte fungerat. Vi vill med rapporten även dela med oss av våra erfarenheter, lärdomar och vår analys av bakgrunden till den ökning av beroendeproblematik och komplex utsatthet vi ser bland de unga vi möter. För rapporten rymmer också en stark oro, en oro om att framför allt substansberoende snabbt ökar bland unga som samtidigt inte får hjälp eller stöd för deras sjukdom.

Vår analys berör en mängd aspekter som vi menar samverkar och skapar denna utveckling av växande komplex utsatthet. Vi berör sårbarheter såsom flykterfarenhet, trauma, hemlöshet, exkludering från sociala skyddsnät, begränsad tillgång till vård, arbetslöshet, exploatering, rasism, saknad av en familj i landet, övrig psykisk ohälsa och osäker juridisk status. Avslutningsvis presenterar vi de behov vi ser och våra rekommendationer om vad vi tror skulle kunna stoppa eller motverka denna negativa utveckling, om vad vi kan göra. Rapporten innehåller också ett stort tack till alla våra fantastiska volontärer och fina samarbetsaktörer som varit med och stöttat oss och bidragit till att utveckla projektet. Vårt arbete kommer att fortsätta och leva vidare. Bara tillsammans kan vi vända denna utveckling och skapa en stad och ett samhälle där dessa unga kan få en chans, rätten till att leva och utveckla sig.











# 1

## INLEDNING

---

Nu när vårt treåriga Arvsfondenprojekt **'Tillsammans är man mindre ensam'** kommit till sitt slut vill vi dela med oss av alla våra lärdomar och erfarenheter vi har fått under denna tid, av de metoder vi har utvecklat och vad som har fungerat hos oss.

Vi vill också dela med oss av en stark oro. Vi på Mötesplats Otto och i Ensamkommandes Förbund är oroliga för det ökade substansberoendet, framförallt av heroin, som vi ser hos vår målgrupp unga med flykt- och migrationserfarenhet. Vi är också oroliga för att många vi möter inte får tillgång till beroendevård.

Vi möter unga personer som varit i Sverige länge, ofta sedan 2015 - alltså i 7 år nu - som har kämpat för att starta sina liv här men som inte får möjligheten. Många har flytt, har trauman från att lämna sina nära, sitt hem och från en svår flyktresa. Många har kommit ensamma till Sverige och har kämpat hårt för att lära sig språket, gå i skolan, hitta nya nätverk och hänga med i Sveriges föränderliga asylkrav. Många har fått flera avslag i en asylprocess som fått kritik för att vara rättsosäker, långdragen och otydlig. För många har livet i Sverige inneburit mer trauma: trauma av att dela med sig av sin livsberättelse till Migrationsverket och inte bli trodd, av att skrivas upp i ålder, av att dras ur sina sammanhang i skola och familjehem, av att leva som hemlös på våra gator och av att bli utnyttjad och exploaterad på grund av sin utsatthet. Därtill finns ofta en skam över att inte kunna hjälpa sin familj eller få stå på egna ben och en sorg över att inte få leva tryggt någonstans. Hemlandet är farligt, Sverige tar inte emot och på grund av Dublinförordningen är det mycket svårt att söka asyl i annat land i Europa. Hemlösheten är stor i Sverige och inte minst bland personer som diskrimineras på arbets- och bostadsmarknaden. Vi träffar unga personer som lever på gatan

och som varken kan få ett jobb eller en bostad. För att få det ena måste du ha den andra, detta är ett känt problem.

Ovanpå trauman, en psykisk ohälsa, en svår juridiska situation och begränsad tillgången till bostad och arbete får de unga vi möter läsa i media, höra på TV och på gatan från privatpersoner, myndigheter och politiker att de är oönskade. Att de inte hör hemma här och att de inte förtjänar grundläggande mänskliga rättigheter.

Vi träffar personer som hanterar denna komplexa utsatthet på olika sätt och som har olika förutsättningar för att hantera det mer eller mindre riskfyllt. Vissa vi träffar vänder sig till självmedicinering och hamnar efter en tid i beroende och den utsatthet som är kopplad till det: kriminalitet, exploatering och våld. Samtidigt avgör en persons juridiska status om den har tillgång till beroendevård eller inte. De unga som vi möter som lever med beroende och som är asylsökande eller papperslösa har inte tillgång till beroendevård och kan därför inte få hjälp att sluta.

Civilsamhället, ideell sektor, myndigheter och vården har länge varnat för att unga med flykterfarenhet som hamnar utanför samhällets skyddsnät riskerar att hamna i beroende (se bl.a. Björklund 2016, Beroendecentrum Stockholm 2017, Sjövall et al. 2018, Folkhälsomyndigheten 2018, Barnrättsbyrån 2018, Smitt 2019, Skåne Stadsmission 2019, Mattson et al. 2020, Socialstyrelsen 2021). Genom att jobba nära dessa unga ser vi den komplexa utsatthet som leder till det ökande beroendet och i denna rapport vill dela med oss av vår analys. När vi säger komplex utsatthet menar vi kombinationen och överlappet av de utsattheter och situationer som vår målgrupp ofta befinner sig i, såsom trauman, stress kopplat till osäker juridisk status och långa, föränderliga asylprocesser, begränsad eller ingen tillgång till boende, arbete och vård, diskriminering och rasism, exploatering och utnyttjande. Vi kommer att beskriva denna komplexa utsatthet mer ingående i ett eget kapitel i rapporten.

## STRUKTUREN PÅ RAPPORTEN

Strukturen på rapporten ser ut som följer: först kommer vi att presentera projektet **Tillsammans är man mindre ensam**: vad vi har gjort, vilka metoder som har fungerat hos oss för att möta målgruppen samt vart gränsen går för vad vi kan ge för stöd. Vi har samlat mycket erfarenheter och kunskap kring vår målgrupps komplexa utsatthet genom att vara stödpersoner i över 100 individers processer och vi vill dela med oss av vilka specifika problem som vi ser leder till det ökande beroendet. Avslutningsvis vill vi dela med oss av våra ideer på hur vi kan vända denna oroande utveckling tillsammans. Genom hela rapporten kommer de unga i beroende och utsatthet vi träffar att höras genom citat från intervjuer vi har gjort.

## RAPPORTENS BILDER

Rapportens bilder är tagna av en av projektets deltagare. Vi lånade ut en kamera ett par dagar och bad honom ta bilder i Malmö till vår slutrapport om Tämme. Vi gav inget specifikt tema utan bilderna är tagna utifrån lust, impuls och egen konstnärlig frihet.









# 2.

PROJEKTET:

---

**Vad har vi  
gjort och hur  
gick det?**

---





## BAKGRUND

---

Arvsfondenprojektet **Tillsammans är man mindre ensam (Tämme)** föddes ur Mötesplats Ottos och Ensamkommandes Förbunds styrelse och personals behov av att kunna möta den växande psykiska ohälsan, ökade riskbruket och beroendet som vi mötte hos våra deltagare. Vår verksamhet på mötesplatsen strävar efter att följa målgruppens - unga med flykt & migrationserfaranhets - behov och vi kan se att behoven har förändrats mycket sedan vi öppnade år 2014. Allt eftersom utsattheten har ökat har behoven hos många av våra deltagare blivit mer grundläggande; behov av tak över huvudet, mat i magen och att skydda sig från våld och exploatering.

Det vi såg när vi startade Tämme år 2019 var hur en social utsatthet ökade risken för psykisk ohälsa som i sin tur ökade risken för beroende och riskbeteenden kopplade till droger. Vi såg att ungdomar led av sömnproblem, ångest, självskadeproblematik, suicidtankar och andra symptom till följd av tidigare upplevda och pågående trauman och stress kopplat till situationen som asylsökande i ett land med ständigt förändrande migrationslagar och långa väntetider. Därtill fanns ofta en oro för familjen i hemlandet som befinner sig i svåra och farliga situationer, en skam över att inte kunna hjälpa dem och en skam över att inte kunna leva det "vanliga liv" i Sverige som var drömmen och målet från början. Vi såg också hur ungdomsbrottsligheten ökade i Malmö och hur ensamkommande och nyanlända i utsatthet blev målgrupp för rekrytering.

Dessa riskfaktorer i kombination med bristen på skyddsfaktorer såsom sociala nätverk, sysselsättning, meningsfulla fritidsaktiviteter, gemenskap eller sociala förebilder ökade risken markant för självmedicinering och beroende hos de unga vi mötte. Parallellt med allt detta såg vi en tendens att insatser både från offentliga och från ideella

aktörer riktade till vår målgrupp minskade, och inte minst för unga i komplex utsatthet. Vi såg ett stort tomrum av trygga och tillgängliga rum för de unga vi mötte för samtal eller frågor just om beroende, psykisk ohälsa eller andra aspekter i utsatthet som under lång tid stigmatiserats.

Det var mot denna bakgrund som vi ansökte till Arvsfonden om projektet **Tillsammans är man mindre ensam**, med syftet att främja viktiga skyddsfaktorer för våra deltagare och samtidigt erbjuda möjlighet till samtal och frågor i relationer formade av tillit, utan dömande eller förminskande. Vi ville bryta isoleringen och öka ungdomarnas sociala kontaktnät, öka vår gemensamma kunskap om psykisk ohälsa, droger och beroende, skapa en meningsfull vardag med aktiviteter och naturupplevelser samt samordna med vården, myndigheter och ideell sektor för att förbättra målgruppens mående och tillgång till vård, hjälp och stöd.

## VAD VI HAR GJORT

---

Målgruppen för projektet var unga med erfarenhet av flykt och migration i åldrarna 13-25 som lever med psykisk ohälsa och/eller beroende. Målen för projektet var att öka både deltagarnas och personalens kunskap om psykisk ohälsa, drogers påverkan på kroppen och beroende, att vi skulle bli bättre på att möta deltagarnas behov kring psykisk ohälsa och beroende och att vi genom samarbeten med vården, myndigheter och ideell sektor skulle öka tillgången till vård och den psykiska hälsan hos vår målgrupp.



## METODER

---

För att försöka nå dessa mål utvecklade vi flera olika metoder.

Dessa var:

- Vi hade samtalsgrupper om psykisk ohälsa och beroende
- Vi hade utbildningsträffar för oss i personalen och för deltagare om psykisk ohälsa och beroende
- Vi hade inspirationsträffar där personer ur målgruppen föreläste för varandra om saker som de åstadkommit för att sprida hopp och kraft
- Vi hade läger och aktiviteter ute i naturen
- Vi nätverkade och samordnade för att lyfta frågan om rätt till beroendevård för alla
- Vi jobbade som stödpersoner till individer och var med i deras processer framåt bland annat via vårt Vintermottag.
- Vi stöttade på individuell nivå och följde med personer som önskade stöd till vård, myndigheter eller andra aktörer som var involverade
- Vi hade en träningsgrupp för unga i målgruppen och gick på gymmet 24/7 en gång i veckan, ett samarbetsprojekt med stöd från Kronprinsessparets stiftelse

Med dessa olika metoderna har vi strävat efter att både jobba förebyggande för personer som ännu inte är beroende och med stöd till personer som lever med tungt beroende samt med återfallsprevention. Metoderna som vi använt beskrivs mer i detalj i nästa avsnitt.



## VAD SOM FUNGERADE FÖREBYGGANDE

---

De metoder som fungerade bra hos oss när det gäller förebyggande insatser för personer som ännu inte är i beroende, för de som har ett riskbruk och för de som avslutat ett bruk med målet att inte ta återfall är följande:

### GEMENSKAP OCH RELATIONSBYGGANDE PÅ MÖTESPLATS OTTO

Ensamkommandes förbund driver sedan 2014 Mötesplats Otto på Värnhem i Malmö som är öppen alla vardagar 14.00 - 20.00 för unga upp till 30 år där vi i personalen jobbar relationsbyggande och utifrån ett helhetsperspektiv. Det betyder att vi också vill erbjuda en viktig gemenskap där det finns utrymme för tillit att byggas i olika relationer över tid. Genom att vi ses ofta finns möjlighet att dela med sig av och hjälpas åt med allt det som livet innebär och vi får helhetsperspektiv på deltagarnas situationer och mående. Att vi också finns på plats med en drop in möjligheter och utan att en behöver passa en tid ökar dessutom vår tillgänglighet på många vis. Eftersom också personalen delvis själva har erfarenhet av flykt och av att söka asyl och resten jobbar mycket nära frågor som rör asyl, rätt till vård, mot diskriminering med flera, så finns mycket kunskap om och förståelse för våra deltagares situationer och kontext. Denna förståelse är viktig för att verkligen kunna bemöta personer där de är.

Att vi delar denna gemenskap, bygger tillit med varandra och har ett öppet klimat där vi pratar om svåra frågor som till exempel psykisk ohälsa och beroende leder till att många känner sig trygga att dela med sig av sitt mående och frågor som rör droger och beroende. För oss har just trygga relationer varit grundläggande för att kunna möta målgruppens behov. Genom Tämme har vi normaliserat att prata om självmedicinering, droger och beroende i vår gemenskap, vilket gör att många vågar prata om till exempel riskbruk i ett tidigt skede.



Det ger oss möjlighet att ge korrekt information och prata om andra strategier att hantera psykisk ohälsa, stress och oro än genom bruk. Ett icke-dömande bemötande är också grundläggande för hur vi jobbar på vår mötesplats. Många som vi träffar som lever i komplex utsatthet och i beroende säger att Mötesplats Otto är den enda platsen eller en av få där de blir bemötta som människor, och att de annars i sin vardag får ta emot mycket hat och förakt. Det betyder mycket då att få bli sedd och mottagen med värde för en kort stund om dagen.

## SAMTALSGRUPPER

Vi har under projektets tre år haft en samtalsgrupp per termin. Vi har testat olika format och teman genom åren och har lärt oss mycket om vad som funkar och inte för vår målgrupp. Vi har testat att ha samtalsgrupper med temat beroende för personer som lever med beroende. Svårigheten där har varit för personer som lever i komplex utsatthet och beroende att komma kontinuerligt en specifik tid i veckan för att prata. Det har inte passat gruppens behov och möjligheter. Därför har vi för den gruppen istället valt att jobba med mottag med drop-in-tider och med individstöd och upplever att det fungerar bättre.

Vi har haft samtalsgrupper med temat psykisk ohälsa och beroende i förebyggande syfte för personer som inte brukar eller med riskbruk. Där har vi jobbat med stängda grupper om c.a. 8 - 10 personer med tolk. Dessa grupper har valt att blanda innehållet i samtalen mellan teman som de själva väljer och teman som samtalsledarna väljer. Teman som vi har berört i dessa samtalsgrupper är bland annat: känslaskola, sömn, ångest, stress, kris och krisreaktioner, sorg och sorgbearbetning, återhämtning, relationer: familj, vänner och kärlek och beroende och anhörigskap. Vi har också haft en separatistisk samtalsgrupp för tjejer som handlade om beroende och anhörigskap där vi pratade bland annat om medberoende och överdosprevention. Den gruppen var viktig då vi kunde prata om situationer som specifikt berörde att vara i beroende eller anhörig som tjej.

I förebyggande syfte har samtalsgrupperna fungerat bra. I våra utvärderingar har deltagare sagt att de uppskattat att ha ett sammanhang att prata om svåra saker och att lära sig nya sätt att tänka på och förhålla sig till mående. De har också sagt att samtalsgrupperna varit en viktig plats och gemenskap i deras vardag och i kampen att orka fortsätta. En av de viktigaste delarna enligt våra deltagare har varit att vi efter att ha pratat om tunga ämnen har ätit mat tillsammans. Det har givit en stund att landa i vad vi pratat om och kunna fortsätta prata mer avslappnat om vad det väckt i oss.

Samtalsgrupperna har också gett plats till samtal om oro, sorg och känslor av maktlöshet inför situationen här i Sverige och vad som händer i hemlandet. Det har varit en viktig plats för att prata om de hemsgheter som händer både här och där och vad vi kan och inte kan göra. Under vissa perioder under projektiden har det exempelvis varit turbulent och hänt horribla terrorattentat i Afghanistan vilket berört många av gruppens deltagare. Samtidigt har de sällan ett forum för att prata om detta med andra i ett tryggt rum där just syftet är att prata om känslor och oron.



*Ta en stund och prata med den där killen till exempel, och hör om vad han har varit med om - du kommer inte vilja gå upp ur sängen på två veckor.*

Vissa deltagare har uttryckt att det är svårt att prata med sina vänner om att må dåligt eftersom det är så många av dem som också mår dåligt. Att det känns som det bara blir en spiral av negativ energi. Vid ett tillfälle i en samtalsgrupp pekade till exempel en av killarna i gruppen på sin vän och sa, "ta en stund och prata med den där killen till exempel, och hör om vad han har varit med om - du kommer inte vilja gå upp ur sängen på två veckor." Därför har vi i våra samtalsgrupper varvat att prata om det som är riktigt tungt med att prata om till exempel återhämtning, gemenskap och saker som ger oss styrka.



*“Alla säger ‘du måste kämpa’. Det känns bara jobbigt. Det spelar ingen roll om jag kämpar. Ett beslut som inte går att överklaga. Jag kan springa in i en murad vägg gång på gång, och du säger ‘du måste kämpa’ varje gång. Väggen kommer ändå inte gå sönder.”*

Vi har i våra samtalsgrupper till viss del inspirerats av samtalsmetoden Motiverande Samtal för att motivera till att själv försöka hitta målsättningar och verktyg för att finna sina egna vägar. Eftersom läget och behoven hos våra deltagare är så olika finns det dock ingen metod som går att använda i alla situationer utan vi behöver alltid möta varje individ och se utifrån den personen vad som fungerar och är hjälpsamt. För våra deltagare finns ofta stora strukturella hinder och situationer som är svåra att påverka, till exempel asylprocessen, papperslöshet, krig eller kris i hemlandet med flera. Därför har vi i våra samtal gett plats både för att prata om verktyg för att hantera ens känslor/psykiska ohälsa och för att prata om orättvisor, förtryck och diskriminering och hur det påverkar ens mående samt vad en kan och inte kan göra åt saken, både individuellt och kollektivt. Vi tycker att det är viktigt att inte patologisera förtryck.

Ett ofta förekommande önskemål från våra deltagare som ett verktyg för ett bättre mående har varit gymträning. Utifrån den idén sökte vi pengar från Kronprinsessparets stiftelse för att med samma målgrupp ha en kontinuerlig träningsgrupp på Fitness 24/7 som ligger bredvid Mötesplats Otto. Detta koncept har fungerat bra då vi har tränat tillsammans som grupp och pratat med varandra om hur vi mår.

## UTBILDNINGSTILLFÄLLEN

Vi har haft utbildningar både för personalen och deltagarna om psykisk ohälsa och beroendeproblematik. Vi har bland annat blivit utbildade om olika droger och beroenden (tex. om opioider med fokus på Tramadol och heroin, cannabis, alkohol och spel), om beroende och hjärnan, om olika typer av behandlingar (tex. öppenvård, behandlingshem, LARO), om överdosprevention och Naloxon, om hur socialtjänst och vården arbetar med beroende, om hur brukarorganisationer organiserar sig för att ge varandra stöd vid beroende, om graviditet och drogbruk, om återfallsprevention, trauma, sömn och psykostillstånd och -sjukdomar.

Dessa utbildningar har gett oss i personalen och våra deltagare mycket ny kunskap som har lett till ett mer öppet klimat på Otto för att prata om och be om stöd vid beroende. I förebyggande syfte har kunskap om droger och beroende hos våra deltagare hjälpt genom att dementera myter och misinformation och ge personer möjlighet att göra informerade val och hjälpa varandra. Vi har vidare sammanställt informationsmaterial om psykisk ohälsa och beroende utifrån våra nya kunskaper som vi kan dela med våra nya deltagare.

Utbildningarna har också gjort att vi i personalen kan möta våra deltagares behov bättre och mer riktat. Vår erfarenhet är att personer som lever med psykisk ohälsa och beroende i en komplex utsatthet kommer att ha korta stunder där de har kraft och motivation att förändra sin situation, och då gäller det att de blir mötta i det och får stöd direkt för sen tappas lätt den kraften. Det är korta fönster som vi har att jobba med, och då är det viktigt att vi i personalen är där, fångar upp och har kunskap och färdigheter att möta de behoven som kommer upp.

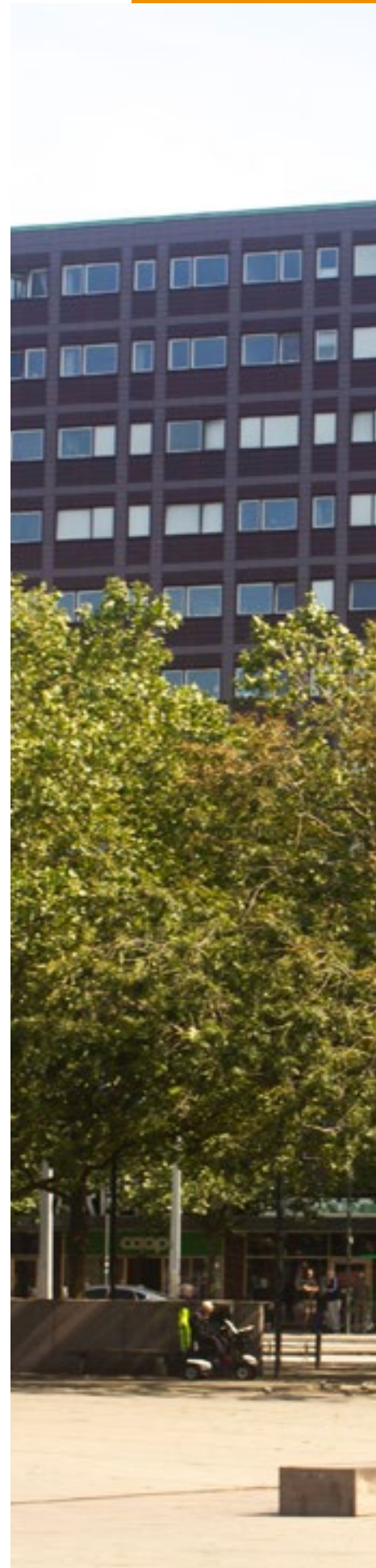


## INSPIRATIONSTRÄFFAR

Vi har haft inspirationsträffar där personer ur målgruppen för projektet har berättat om sina historier, erfarenheter och mål som de har lyckats nå, det kan till exempel vara att ta sig ur ett beroende, att klara av sina studier, att hitta ett jobb eller organisera sig som aktivist. Dessa träffar har handlat om att dela med sig av sina kamper och att sprida hopp och inspiration till varandra. Inspirationsträffarna har varit fantastiskt fina och har gett så mycket kunskap, perspektiv och kraft genom att personer med egna upplevelser får plats att dela med sig.

## LÄGER, NATURUPPLEVELSER OCH AKTIVITETER

Vi har, delvis tillsammans med föreningen Plattformers, anordnat läger med olika aktiviteter ute i naturen för att ge plats för kontrast, för återhämtning, för reflektion, för vila, konst, kultur och att ha det roligt. Vi har under avslappnade former hängt på en lägergård ute i skogen haft dans workshops, målat graffiti, lagat mat, spelat musik, myst framför lägerelden, gått skogspromenader. För många av våra deltagare är vardagen väldigt svår och tung. Det finns mycket stress och sorg, ensamhet och oro. Därför är det så viktigt att skapa möjlighet att släppa vardagen ibland och få känna och uppleva någonting annat. För många av våra deltagare är dessa aktiviteter de enda chanserna att få komma bort från vardagen och uppleva någonting annorlunda och kul.







## VAD SOM FUNKADE VID BEROENDE & KOMPLEX UTSATTHET

---

Det som fungerat hos oss för att ge stöd till personer som lever med tunga bruk och komplex utsatthet är följande:

### MÖTESPLATS OCH INDIVIDSTÖD

Att ha tillgång till en mötesplats med icke-dömande personal som jobbar relationsbyggande och som har kunskap om både asylrätt, LMA-lagstiftning, Socialtjänstlagen och beroendevården är en grundläggande struktur för att kunna ge stöd till de unga vi möter i komplex utsatthet och tunga beroenden. För att fånga upp denna målgrupp när vi möter dem på Otto behöver vi kunna erbjuda ett faktiskt stöd i deras planering och processer. Vi är där och motiverar och fångar upp om en person vill göra en förändring. Ofta behövs stöd på många håll samtidigt, till exempel med beroende, med hemlöshet, med den psykiska hälsan, med relationer, med asylprocess och med andra myndigheter som till exempel domstolen eller Kronofogden. Där kan vi som stödpersoner ge information om vad för möjligheter och stöd som finns, göra en planering och följa med som stöd genom den planeringen. till exempel genom att vara med i kontakten med myndigheter för att se att personer bemöts rätt och inte blir diskriminerade, genom att stå upp för och informera om deras rättigheter i kontakt med myndigheter och vården, genom att hjälpa till att komma ihåg olika tider för olika möten, genom att fylla i alla olika dokument och blanketter som krävs. Och inte minst genom att vara ett emotionellt stöd genom dessa ofta mycket ansträngande, svåra och demotiverande processer.

Denna typ av individstöd i form av att vara kontaktperson med ett helhetsperspektiv drivs i Malmö till stor del av volontärer - individer som ger sin tid, kraft och sina hjärtan för att erbjuda stöd till individer i vår målgrupp. Att vara kontaktperson på detta sätt kräver en tillgänglighet och närvaro som sträcker sig utanför arbetstiden och arbetsroller. Att det är vi i civilsamhället som även gör detta arbete betyder att det finns utmaningar med arbetsmiljö i relation till våra tjänster. Många som jobbar volontärt efter arbetstid som kontaktpersoner upplever stor emotionell stress av att ha så mycket ansvar, alltid behöva vara tillgängliga, ofta få lite hjälp från omgivningen och ha lite makt att påverka den unges tillgång till stöd.

## MOTTAG OCH SAMARBETEN

Under vintrarna har vi de senaste åren samarbetat med Värmestugan Ung som är en plats där hemlösa unga kan spendera nätterna under de kallaste månaderna (dec-apr). Där måste besökarna lämna lokalen tidigt på morgonen och vi har samarbetat genom att erbjuda individstöd på vårt Vintermottag genom samtal, information och planering på dagarna. När samarbetet och kommunikationen har fungerat bra mellan Värmestugan och oss har det varit ett välfungerande upplägg då vi har kunnat fånga upp de personerna som är nya i hemlöshet och snabbt försöka hjälpa dem bort från gatan. För de personer som länge levt i utsatthet och som känner hopplöshet kan vi finnas där och visa att vi är tillgängliga när de behöver och har kunnat fånga upp behov när de uppstår.

Vi har också i våra samarbeten med beroendevården fått hjälp både med utbildningar och kontakt kring individer som söker hjälp med beroende. Maria Malmö och Öppenvårdshuset Gustav har vi kontaktat när en individ vill ha stöd från öppenvården. Maria Malmö har också utbildat oss om tex. Cannabis och Öppenvårdshuset Gustav har hjälpt oss i förberedelser inför samtalsgrupper och sorgprocesser när någon dött i överdos. Sprutbytet har svarat på våra frågor om



överdosprevention och har vid flera tillfälle utbildat oss och deltagare i exempelvis Nalaxon. LARO har utbildat oss om medicinsk behandling. Vi har också samarbeten med brukarorganisationerna Anonyma Narkomaner (NA) och Spelberoendes Förbund Malmö dit vi hänvisar unga som söker stöd från personer med erfarenhet av beroende. Vi kommer till hösten att starta ett nytt samarbete med Missbruk och beroendemottaget som kommer att besöka vår mötesplats kontinuerligt. Under projektets gång har vi också fått handledning från en psykolog på Unga Vuxna som hjälpt oss enormt i vårt arbete med individstöd.

Förutom vården och beroendevården har vi haft viktiga samarbeten inom ideell sektor. Till exempel har Läkare i Världen svarat på alla våra vårdfrågor och kämpar för papperslösas och asylsökandes rätt till vård. Maracana och Stöttepelaren som drivs av volontärer har varit ovärderlig hjälp bland annat som kontaktpersoner med individstöd. I vårt samarbete med Skånes stadsmission har vi fått hjälp och råd i frågor som rör juridik och hemlöshet i Malmö. Röda Korset har varit en viktig partner för att föra fram frågan om beroendevård för alla. De har bistått med kunskap om politiskt påverkansarbete och delat sina analyser av lägesbilden för målgruppen både lokalt och nationellt. I vårt samarbete med Rädda Barnen har vi fått hjälp med frågor om nya gymnasielagen och asylprocesser i allmänhet.

En svårighet värd att nämna som finns i alla våra samarbeten är att de oftast är beroende av nyckelpersoner, vilket innebär att om en person byter jobb så finns en risk att ett samarbete förloras. Detta innebär att de stödstrukturer vi bygger är sköra.



## VÅRA RESULTAT

---

När vi ser tillbaka på de senaste tre åren kan vi se att projektet har gjort en stor skillnad på Mötesplats Otto i hur vi jobbar gemensamt med psykisk ohälsa och beroende. Vi har ökat personalens och deltagarnas kunskap om psykisk hälsa, droger och beroende och har byggt ett öppet samtalsklimat kring dessa frågor. Vi har genom denna kunskap och ett icke-dömande bemötande kunnat skapa ett tryggare rum för våra deltagare. Personalen har ökat sin kompetens i att möta vår målgrupps behov och att ge stöd vid psykisk ohälsa och beroende. Vi har utvecklat flera metoder för att jobba både förebyggande och för att fånga upp och ge stöd vid tungt beroende. Vår mötesplats är idag en viktig plats och gemenskap för många unga som lever i komplex utsatthet, psykisk ohälsa och beroende.



*“Det är bara här som ni ser mig som en människa och pratar med mig som en människa. Ute ser alla på oss som djur, som smuts. Eller så låtsas dom att vi inte finns”*

Genom våra samarbeten och vårt individstöd kan vi se till att våra deltagare får en kortare väg in i vården. När en person har tillgång till vård kan vi fånga upp behov, planera, ringa tillsammans, gå på möten tillsammans och ta oss genom processer tillsammans. För många är det avgörande att ha någon vid sin sida när en söker stöd.

Eftersom vi har öppet varje vardag ger vi också tid för samtal att få ta plats. Det är värdefullt bara det, att kunna få dela sina upplevelser, tankar, känslor och att få bli hörd och inte dömd. Det är någonting som vi alla behöver och som vi prioriterar.

Vi har också byggt nätverk och samarbeten för att ge stöd till individer i beroende och för att kunskapsutjämna och jobba opinionsbildande. Våra samarbeten med ideell sektor, beroendevården, brukarorganisationer och forskare har lett till att vi kan ge mycket bättre information och stöd till personer som lever med psykisk ohälsa och beroende. Det har också lett till kunskapsutjämning och att vi alla har bättre koll på läget för vår gemensamma målgrupp. Den kunskap vi fått genom vårt arbete i Tämme och genom våra samarbeten har vi använt för att lyfta fram de problem vi ser och argumentera för förändring med till exempel Malmö stad, Socialtjänsten, beroendevården och Region skåne. Vi hoppas i längden att våra insatser och av att sprida vår kunskap kommer att leda till förändring och att vår målgrupps behov bättre kommer att mötas.

Trots alla dessa positiva resultat finns det dock ett mål som vi ännu inte uppnått. När det gäller målet om ökad tillgång till vård och den psykiska hälsan för vår målgrupp, har vi inte lyckats. Det finns stora begränsningar i vad vi som gemenskap och som stödpersoner kan göra när det gäller just tillgång till våra samhällsliga skyddsnet. När vi har identifierat vad för behov en person har, motiverat att söka hjälp och hittat vad för slags stöd eller resurser som personen behöver för att komma vidare så krävs det tillgång. Särskilt när det gäller beroende. Denna tillgång kan vi inte bestämma över utan besluten ligger hos våra myndigheter, vården och våra politiker. Civilsamhället och ideell sektor kan inte ersätta ett helt välfärdssystem. Trots det arbete som vi och våra samarbetspartners gör varje dag, år efter år, så har vi i det stora hela inte lyckats öka varken tillgången till vård eller den psykiska hälsan hos vår målgrupp. Snarare ser vi en tendens åt andra hållet, att utsattheten, ohälsan och beroendet ökar.

I nästa avsnitt kommer vi att presentera vår problemanalys utifrån den kunskap vi samlat genom att vara stödpersoner och engagerade i mer än 100 individers processer att försöka ta sig ur sina beroenden och utsatta situationer.





## TACK FÖR ALL SAMVERKAN

---

Avslutningsvis i detta kapitel vill vi skicka ett stort tack till alla er vi har haft nöjet och lyxen att få samarbeta med under projektet. Ni är många olika aktörer som har varit med och stöttat både oss i personalen och våra deltagare, och gjort projektet till vad det är idag. Ni har varit generösa med utbildningar, stödsamtal, kunskapsutbyten och tagit er tid till många viktiga möten. Från vårt håll har det varit otroligt givande och vi tycker vi funnit enormt många nya verktyg, vägar och idéer för hur vi ska gemensamt bättre kunna stödja vår målgrupp, på Mötesplats Otto såväl som utanför. Vi har också verkligen känt förståelse och uppbackning från många av er i vår oro för hur utvecklingen ser ut för de unga vi möter i beroende, från många av er som kämpar i beroendevården, såväl som inom ideell sektor och civilsamhället. Vi både hoppas och tror på att alla dessa nya samarbeten kan fortsätta och utvecklas under en lång tid framöver. Så stort tack för allt de här åren, vi fortsätter att kämpa, enskilt och tillsammans.

## VI VILL RIKTA ETT SÄRSKILT STORT TACK TILL:

---

- Alla kära volontärer
- Allmänna arvsfonden
- Maracana
- Stöttepelaren
- Läkare i världen
- Skåne Stadsmission
- Röda korset Malmökretsen
- Rädda Barnen
- Fryshuset Syd
- Maria Malmö
- Öppenvårdshuset Gustav
- Sprutbytet
- LARO
- NA
- Spelberoendes Förening Malmö
- Missbruk och beroendemottaget, Malmö stad
- Unga Vuxna-mottagningen
- SQI
- Plattformers Malmö
- Institutionen för socialt arbete på Malmö Universitet
- Kronprinsessparets stiftelse







# 3.

PROBLEMANALYS:

---

**Vad ser vi?**

---





## ETT ÖKAT SUBSTANSBEROENDE

---

Vi har under de senaste fem åren sett ett ökat substansberoende hos vår målgrupp unga med flykt- och migrationserfarenhet i Malmö och Skåne. Just nu i skrivande stund är vi i kontakt med ca 40 individer med heroinberoende och 25 individer med blandmissbruk (ex. cannabis, alkohol, benzo) i Malmö. Det finns såklart många, många fler. Bland de 40 personer vi möter som lever med heroinberoende har de flesta kommit ensamma till Sverige. Vi ser en koppling mellan juridisk status, asylprocess, psykisk ohälsa och beroende, vilket vi kommer att lägga fram i nästa avsnitt. Något viktigt vi vill poängtera här är dock att nästan alla vi möter har utvecklat sina beroenden här i Sverige. Oftast inte det första året eller andra eller tredje utan många år in i att leva i pågående trauma, utanförskap, stress och oro här i Sverige.



*“Jag har pratat med många ungdomar och nästan alla säger att de använder droger på grund av svårigheter som man har. Många blir beroende för att de har inte uppehållstillstånd eller arbetstillstånd eller något rättigheter. Många säger att de saknar sina familjer och de har inte chansen att få träffa dom”*

Under projektets tre år har också effekten av det ökade bruket av drogen Tramadol lyfts från flera håll och det har diskuterats kring huruvida det kan ha lett till en eskalering av andra opioidberoenden. Tramadol skrevs tidigare ut till många i vår målgrupp som smärtlindring men är idag narkotikaklassat och säljs främst på gatan. Den är relativt billig, mycket tillgänglig och brukas dessutom både som uppiggande och som ångestdämpande. Inte sällan tas den i samband med studier inför prov eller för att orka med jobb. Samtidigt är Tramadol en opioid som snabbt kan leda till ett eskalerande beroende som i vissa fall leder

till andra starkare opioider såsom heroin. Vi på Mötesplats Otto delar analysen om Tramadols effekt då vi ser att den är väldigt vanlig bland unga vi möter. Därför startade vi under andra projektåret i Tämme ett sidoprojekt kallat **Med kunskap mot Tram** med stöd från stiftelsen Skandia Idéer för livet som ni kan läsa om på vår hemsida.

Förutom de personerna som vi träffar och träffat genom åren vet vi att det finns många fler som lever i utsatthet och beroende i Malmö, i Skåne och i Sverige. Vi har ingen översikt över hur stort problemet är utanför vår mötesplats, men vi befarar att det ökar i takt med gruppens utsatthet.

Vi ser dessvärre även en ökning av andra beroendeproblematiker, såsom spel om pengar vilket vi även jobbat en del med under projektet.

## KOMPLEX UTSATTHET

---

Genom de samarbeten och samtal med unga personer med flykt- och migrationserfarenhet som lever med beroende vi har haft genom Tämme har vi mycket kunskap om kontexten kring och orsakerna till beroendet, vilka vi dela med oss av i vår analys av denna komplexa utsatthet. Vi har delat upp den i olika delar. De flesta personer vi möter som lever med beroende berörs av alla dessa olika utsattheter och situationer.

### FLYKT- OCH MIGRATIONSERFARENHET

Att ha erfarenhet av flykt innebär många olika saker. För många betyder det att det finns trauma från det man har flytt ifrån och från flykten i sig. De flesta vi möter har också fått möta allt det nya både under flykt och väl framme i Sverige utan några trygga vuxna. Detta har en stor påverkan på livet. Många känner sig ensamma och saknar också det praktiska stöd som en familj ofta innebär, till exempel finns det ingen

där som motiverar eller fångar upp dig när du mår dåligt. Vi möter både barn och unga som hamnar på sjukhus men att ingen kommer och hälsar på. Personer som släpps ut från behandling och ingen är där och tar emot. Unga som får bevittna när en i deras umgängesgrupp tar överdos och dör, samtidigt som ingen verkar bry sig, ingen sörjer, ingen ordnar ceremoni. Detta gör någonting med dessa ungas upplevda egenvärde. Många av de i beroende som vi möter har ingen familj och andra har en familj som lever i utsatthet i ett annat land. Vissa av dem har inte berättat för sina familjer om deras egna utsatthet för att de skäms, vilket såklart skapar stark stress när de inte vågar svara på samtal eller meddelande.



*“Min är dröm är att ha en vanligt liv som alla andra, ett jobb, ett hem och familj och vänner”*

Att ha erfarenhet av flykt innebär också oftast att ha erfarenhet av asylprocess i Sverige eller annat land i Europa. För många vi möter har detta påverkat livet enormt. Rädda barnen ser liksom vi att tiden i asylprocess här i Sverige ofta påverkar den psykiska hälsan mer negativt än tiden under flykt (Mattsson et al. 2020). I flera år har samtidigt asylprocessen tagit lång tid i Sverige, inte sällan mer än 18 månader. Det betyder att många vi möter lever med psykisk ohälsa och har gjort det under lång tid med den konstanta pressen att de måste prestera högt i asylprocessen för att ha en chans att få stanna.

Att ha erfarenhet av flykt innebär också att ha erfarenhet av rasism. Begreppet *flykting* har idag blivit ett skällsord och det politiska och samhälleliga klimatet har blivit hårdare. Vi kan idag se att mycket hat riktas specifikt mot personer som har flytt och som söker asyl. Vi kan också se hur afrofofin och islamofobin påverkar våra deltagares vardag och tillgång till resurser.



“

*“När jag låg där [på avdelningen] så trodde jag att någon skulle komma, men ingen kom. Inte ens nån ringde. Jag kände mig så ensam”*

## OSÄKER JURIDISK STATUS

De flesta unga vi träffar har erfarenhet av att ha haft, eller har idag en osäker juridisk status. I detta räknar vi in att vara asylsökande, ha tillfälligt uppehållstillstånd eller att leva i papperslöshet.

Att vara asylsökande innebär att innefattas av LMA-lagstiftningen och det betyder att du ska erbjudas ett boende - var som helst i Sverige - och att du kan söka dagersättning från Migrationsverket. Summan för dagersättning för en ensamstående vuxen är 71 kronor per dag (ett belopp som inte har ändrats sedan år 1994 trots att omlevnadskostnader idag är mycket högre än då). Många vi möter som varit i asylprocess länge har erfarenhet av att flyttas runt från boende till boende, från stad till stad, och att gång på gång bli uppriven från sitt sammanhang och få börja om. Vissa orkar inte det längre och väljer hellre att vara hemlösa där de har sina nätverk, vänner, trygga vuxna eller skola. Under de senaste åren har det kommit nya begränsningar av tillgången till dagersättning från Migrationsverket, exempelvis får inte de som lämnat landet någon gång sedan de kom till Sverige någon ersättning, inte heller de som har sin adress i vissa områden som innefattas i en av Migrationsverkets förteckningar (p.g.a Ebo-lagen). Det har också blivit svårare att få AT-UND, alltså arbetstillstånd, under asylprocessen. Allt fler vi möter får avslag på AT-UND och har därmed inte rätt att arbeta under tiden de väntar. Att omfattas av LMA innebär också begränsad tillgång till vård (som beskrivs senare).

I och med den nya Asyllagen (2021) är nu tillfälliga uppehållstillstånd regel. Vi och många andra organisationer som jobbar med asylfrågor ser vilken enorm psykisk ohälsa och utsatthet detta leder till där personer under lång tid tvingas leva utan stabil livssituation (Beskow 2020). Att leva med tillfälligt tillstånd i Sverige innebär en stor stress för de unga vi möter. Kraven för att söka förlängning eller permanent uppehållstillstånd är höga och många är rädda att inte klara av dem, till exempel kraven på studier, arbete och lön.

Många är också rädda att kraven ska fortsätta förändras ytterligare med tiden.

Det nya vandelskravet innebär att Migrationsverket gör en framåtsyftande bedömning av en individs livsstil utifrån till exempel kriminalitet när de tar beslut om permanent uppehållstillstånd. Detta gör många av de som lever med beroende oroliga eftersom vissa har tagits av polisen med droger och blivit dömda för mindre brott. De unga som sökt via gymnasielagen lever med en enorm press att klara sina studier och hitta arbete snabbt, även här är kraven orimligt höga enligt många av de som jobbat med frågan. Till exempel vittnar Rädda barnen om hur oklarheter kring gymnasielagen och orimliga krav på arbete gör det extremt svårt för unga som kämpar genom skola och söker jobb få uppehållstillstånd (Mattsson et al. 2020).

Den mest begränsande juridiska situationen som går att befinna sig i Sverige är papperslöshet. Vi möter personer som inte kan återvända till sina hemländer av olika anledningar (tex. att hemlandet inte tar emot, eller att det är farligt för dem där) och som inte heller fått beviljat uppehållstillstånd i Sverige eller något annat land i EU. Dessa personer lever i så kallade limbosituationer, vilket självfallet är extremt utmanande, begränsande, stressfullt och skapar en enorm psykisk ohälsa. Idag finns mycket forskning i Sverige på hur papperslöshet påverkar människor, hur den situationen konstrueras och rekonstrueras (se t.ex Maja Sager, Vanna Nordling, Emma Söderman, Anna Lundberg, Jacob Lind, Hanna Scott med flera).

## EXKLUDERING FRÅN SOCIALA SKYDDSNÄT

Socialtjänstlagen tolkas i Malmö inom flera områden annorlunda idag än hur den gjordes för bara några år sedan. Kraven för att få ekonomiskt bistånd är hårdare och det finns mindre tillgång till boenden. Det betyder att det inte finns akutboendeplatser eller härbärgen som räcker för Malmöns hemlösa, långt ifrån. För personer som lever i papperslöshet fanns innan möjlighet i Malmö att söka nödstöd, men nu beviljas det i regel inte längre, inte ens till barn. Ett annat problem vi ser är att tolkningen av vistelsebegreppet i Skåne leder till flera av de unga vi möter nekats stöd då de är skrivna på en inaktuell adress. Det är vanligt att hamna mellan kommuner och därmed inte få tillgång att söka stöd någonstans.

“

*“Jag har sökt hjälp men det krävs mycket att få hjälp. Man ska vänta i flera månader att få hjälp och då tappar man motivationen. Just nu får man hjälp från det kommun man är inskriven i och många vill inte att stanna i den kommunen utan man vill flytta till en annan kommun och få behandling där. Men tyvärr får man inte hjälp. Jag tycker att man ska få hjälp i hela Sverige. Det är många ungdomar som saknar adress eller de vet inte var de har adress. Det ska inte behövas en adress att få behandling”*

## HEMLÖSHET

Det är bostadsbrist i hela Sverige och våra kommuner har allt mindre tillgång till boenden. Den strukturella hemlöshet ökar i hela landet och omfattar många olika grupper i samhället, inklusive barn, unga, kvinnor och äldre (Sveriges Stadsmissioner 2021). För vår målgrupp har detta stora konsekvenser då många hamnar i hemlöshet. En vanlig situation är att personer omfattas av LMA och får en placering långt från sitt sammanhang, väljer att stanna och letar egen boende med lyckas inte



på grund av att 1800 kronor inte räcker så långt och på grund av en diskriminerande bostadsmarknad. Rädda Barnen vittnar om att många unga blivit utan bostad när asylboenden stängt (Mattsson et al. 2020).

En annan vanlig situation är att när en person fyllt 18 år eller sökt uppehållstillstånd via gymnasielagen (då varken Migrationsverket eller kommunen har ansvar att erbjuda boende) har de förlorat sitt boende från kommunen och hamnat på gatan.

“

*“Det här är inte jag. När jag ser mig själv i spegeln är det inte jag. När jag kom hit gjorde jag allt, skolan, jobb, lärde mig språket jag hade mycket energi. Sen när jag förlorade boendet så blev allt fucked. Jag blev lurad att använda och på grund av dom sitter jag fast nu och mitt liv är bara knark. Ute ser alla på mig som att jag är ett smutsigt djur. Alla ser någonting som inte är jag”*

Röda Korset konstaterar att “en stor andel av de ungdomar som kommit till Sverige som ensamkommande barn idag bor i Sverige utan tillgång till stadigvarande boende, detta gäller alltså även många av de ungdomar som befinner sig lagligt i Sverige med uppehållstillstånd.” (Beskow 2020:32). Vi kan bekräfta att även om man har UT och inkomst är det svårt att hitta boenden. Är man inte en vit person eller har fast jobb är det svårt att hitta boende i Skåne idag. Bostadsmarknaden är diskriminerande vilket skapar stora ojämlikheter i samhället (Skåne Stadsmission 2019).

Skåne Stadsmission fastställer i sin rapport om unga i hemlöshet redan 2019 att ensamkommande ungdomar är en extra utsatt grupp.

De sammanfattar att:

De har befunnit sig här under ett antal år, och gått från att ha varit barn till att bli unga vuxna medan de kämpat för sin framtid i ett nytt land. Många kommer från fruktansvärda förhållanden. De har upplevt krig, förföljelse och tortyr, och många har utsatts för våld och övergrepp före, under och efter flykten. En majoritet lider av psykisk ohälsa, som förvärrats av den situation de lever i. Trots detta är många av de unga människor vi mött handlingskraftiga och har hög studiemotivation. Många har efter ankomsten till Sverige bott på anvisade boenden i kommunal regi och fått möjlighet att gå i skolan, framför allt genom olika typer av språkintrouktion eller andra introduktionsprogram. Flera har tvingats flytta runt, och därmed vid upprepade tillfällen fått avbryta och börja om med sina studier. Trots att Sverige har ett relativt starkt barnskydd råkar dessa unga människor illa ut. Ofta uppstår problemen när myndigheterna börjar se barnen som vuxna och de från en dag till en annan står utan sitt tidigare skyddsnet (Skåne Stadsmission 2019:12).

Skåne Stadsmission (2019) konstaterar också att de runt 70 unga i hemlöshet som de träffar inte ingår i Malmö Stads statistik över hemlöshet, och därför inte är en grupp som får riktade insatser. Vi drar samma slutsats, att Socialtjänsten och Malmö Stad inte ser omfattningen av problemet och att det saknas insatser för att hjälpa denna grupp specifikt.



## BEGRÄNSAD TILLGÅNG TILL VÅRD

Du har som papperslös eller asylsökande enligt lag tillgång till 'vård som inte kan anstå' vilket ska innefatta all vård som du behöver för att ett tillstånd inte ska försämrats så att du behöver mer vård (Socialstyrelsen 2022). Det är vårdpersonalen själva som gör bedömningen om vård kan anstå eller inte. Men det är ett problematiskt begrepp. Inte sällan förenklas det till att vara synonymt med akutvård vilket skapar problem. Vad vi och våra samarbetspartners ofta ser är att vårdpersonal inte har kunskap om denna lag och gör felaktiga bedömningar. Det är vanligt att unga vi möter nekas vård som de egentligen har rätt till, eller får fakturor som inte stämmer som sen går till Kronofogden.

Det är ett stort problem att det på många håll finns bristande kunskap om lagen om vård som inte kan anstå. Samtidigt finns det många inom vården som kämpar för asylsökande och papperslösas rätt till vård. I början av Tämme hade vi ett nära samarbete med Kunskapscentrum Migration och Hälsa i Malmö som arbetade mot detta problem med utbildningar och informationskampanjer. Idag har Region Skåne tyvärr stängt ner centrumet. Det fördes också under många års tid en kamp av flera vårdförbund under namnet Rätt till vård-initiativet för att just både asylsökande och papperslösa skulle få rätt till vård då de menade att det både är en mänsklig rättighet och något en läkare inte kan neka utifrån läkareden. Idag jobbar bland annat våra samarbetspartner Läkare i Världen och Röda Korset ihärdigt med denna fråga.

Den vård som inte styrs av region och landsting utan av kommunen ser vi helt nekas de som omfattas av 'vård som inte kan anstå'. Det är olika i olika kommuner och regioner vilken vård som kommunen ansvarar för, men det kan t.ex. vara behandling för beroende och viss palliativ vård. Detta skapar stora problem för vår målgrupp då till exempel Beroendecentrum i Malmö inte ger vård då Socialtjänsten nekar behandling. Beroendecentrum menar att det finns risk för överdos efter en avgiftning på sjukhus eftersom patientens tolerans gått ner, och



kräver en planerad behandling för att ge avgiftning (till exempel plats på behandlingshem). Socialtjänsten beviljar dock inte asylsökande eller papperslösa personer behandling eftersom de anser att det saknas möjlighet för en långsiktig planering för personer som inte har en säker juridisk status. I praktiken innebär detta att papperslösa och asylsökande personer i Skåne inte har tillgång till beroendevård (förutom akutinläggning vid till exempel överdos). Detta innebär i sin tur att många vi möter som lever med beroende gör det i år efter år utan att få tillgång till beroendevård. Vi vet att en osäker juridisk status inte behöver betyda att en person vistas en kort tid i Sverige.

Vi ser konsekvenserna av att vissa unga idag exkluderas från beroendevård: personer fastnar i utsatthet, hamnar i kriminalitet, riskerar att exploateras, utnyttjas, skadas, skadar och dör.

I Frankrike ingår beroendevård i vård som inte kan anstå och vi anser att vi borde följa deras exempel. Att inte få stöd och vård vid beroendesjukdomar innebär stor risk för en förvärrad sjukdomsbild och som alla vet även med dödlig utgång..

### SVÅRT ATT FÅ ARBETE: EXPLOATERING OCH UTNYTTJANDE

Allt färre asylsökande vi möter får AT-UND, alltså rätt att arbeta under väntan på asylbesked. Det kan också vara svårt att få samordningsnummer från Skatteverket trots att det finns AT-UND och jobberbudande. Personer som lever i papperslöshet har inte rätt att arbeta. Alla dessa personer behöver fortfarande äta och någonstans att sova. Ofta hamnar dessa personer i situationer där de blir exploaterade, lurade och utnyttjade utan att uppleva någon möjlighet att säga emot. Vi möter personer som inte får sin lön, som blir slagna på jobbet, som tvingas sälja sexuella tjänster, droger eller stöldgods och som inte vågar gå till polisen för att de är rädda att få avslag eller att utvisas. Personer som lever i papperslöshet kan lätt utsättas för hotet *'om du inte gör detta så går jag till polisen och säger att du är papperslös'*. De personer

vi möter som lever med beroende hamnar ofta i farliga situationer och många har gjort saker som de inte vill för att få tillgång till droger, mat eller en plats att sova för natten. Survival sex eller att behöva flytta droger eller stöldgoods för en plats att sova på natten är inte ovanligt. Att unga personer med erfarenhet av flykt utnyttjas för arbetskraft eller inom sex- och droghandel vittnar många av våra samarbetspartners om runt om i landet om (se bl.a. Beskow 2020, Mattson et al 2020, Barnrättsbyrån 2018, Socialstyrelsen 2021, Skåne Stadsmission 2019).



*“Min målsättning under lång tid var att vakna levande. Att sedan gå upp, tjuva något för att få pengar. Ringa en dealar, för att köpa knark. Ta knarket, och sedan be till gud att jag vaknar levande imorgon också”.*

#### ERFARENHET AV RASISM

Det är en enorm psykisk påfrestning att bli bemött med rasism i vardagen och att bli omtalad i media och i samhället som ett problem, en belastning, ett hot. Idag finns bred forskning på hur rasism skapar stark stress och i längden även kortare livslängd. Rasismen påverkar också tillgången till möjligheter och resurser såsom boende, jobb eller vård. Vi ser ofta ett rasistiskt bemötande från myndigheter. Till exempel är det vanligt att vår målgrupp inte får all information, bemöts otrevligt och blir nekade insatser utan att en process ens startats. Det är också dokumenterat att polisen diskriminerar i deras arbete genom rasprofilering (Mulinari 2017).

#### SKULD OCH SKAM MOT FAMILJEN

Av de personer vi möter som har familj i sina hemländer finns ofta förväntningar att de som flytt till Sverige ska få stabila liv och kunna skicka pengar tillbaka. Ofta har familjerna inte insikt i hur utsatt en

person kan vara i Sverige. Sveriges egen självbild innefattar inte alla hemlösa och de som lever i utsatthet på våra gator. Det innebär att de unga vi möter som hamnar i hemlöshet eller papperslöshet eller beroende ofta inte berättar det för sina familjer för att skammen är så stor. Det fanns stora förväntningar på dem, och de känner att de har misslyckats.

## PSYKISK OHÄLSA

I stort sett alla vi möter lever med någon form av psykisk ohälsa till följd av trauma och stress från flykt och utsatthet här i Sverige. Självskadebeteende och suicidförsök är högt bland ensamkommande asylsökande. En studie av Karolinska Institutet visar att antalet barn och unga som suiciderat under 2017 var nio gånger högre bland ensamkommande barn än svenskfödda unga (Hagström et al. 2018). Vi möter många unga med själfskadebeteenden och suicidtankar som kämpat länge för att få hjälp, en del av dem börjar efter en tid självmedicinera.

Vi möter också unga som lever med psykisk sjukdom eller svårigheter som kan vara kopplade till neuropsykiatriska diagnoser men som av olika anledningar inte har gjort utredning inom vården, det kan till exempel bero på att ingen har gett dem information om diagnoser, utredningar eller det stöd som behövs för att söka stöd. Dessa personer har svårt att nå upp till kraven som Migrationsverket ställer i sina intervjuer men blir inte heller tagna på allvar i sina svårigheter för att det inte finns en diagnos. Detta leder ofta till avslag och vidare utsatthet.

## SÅRBARHET FÖR BEROENDE

Sammanfattningsvis finns många sårbarheter för beroende hos vår målgrupp. Många lever med psykisk ohälsa på grund av kris och trauma. Vi möter även unga med psykiska sjukdomar som inte får hjälp från psykiatri för att de har ett beroende och inte får hjälp från beroendevården för att de anser att de främst behöver hjälp med sin psykiska ohälsa. Vi möter också unga som vi misstänker lever med psykiska sjukdomar men som inte får hjälp för att de omfattas av LMA och då är vägen in i vården svår, speciellt om det finns mer akuta behov av tak över huvudet och mat som måste prioriteras först.

Hemlöshet innebär en stor sårbarhet för beroende. Flera av de vi möter känner sig lurade in i beroende. Det kan börja med att en person blir hemlös och sen får hjälp av andra unga personer i hemlöshet under natten, antingen genom att tillfälligt få bo i någons lägenhet, eller visas plats under en bro eller i en källare eller parkering, och där blir erbjuden någonting för att kunna sova. Först är det gratis men sen börjar det att kosta pengar. Många känner en stor maktlöshet och hopplöshet inför att ha sin familj i utsatthet, till exempel under talibanernas förtryck i Afghanistan, att se dem vara rädda och leva i svält och samtidigt själv befinna sig i fattigdom och hemlöshet i Sverige. Allt tillsammans blir mycket att hantera och självmedicinering kan bli en strategi.

“

*“Jag tror att ungdomar blir beroende pga. att de känner sig ensamma med massor med problem och svårigheter och när de inte kan hitta lösningar på sina problem eller när de inte får hjälp från någonstans börjar de med droger.”*

Sammantaget menar vi att riskfaktorerna för vår målgrupp att hamna i beroende är många och skyddsfaktorerna få.



## TRE VANLIGA SÄTT VÅR MÅLGRUPP HAMNAR MELLAN STOLARNA:

---

1. Personer som är papperslösa eller asylsökande som hamnar i beroende och inte får tillgång till beroendevård. Så som vården och socialtjänsten fattar beslut så räknas endast akut beroendevård vid till exempel överdos som 'vård som inte kan anstå'. All beroendevård som socialtjänsten fattar beslut om, till exempel behandlingshem, nekas. Därför ges som regel inte tillgång till avgiftning från vården eftersom det finns risk för överdos om det inte finns en planerad behandling efter. Socialtjänsten nekar ansökan om behandling då de anser att det inte finns möjlighet för en långsiktig planering för någon som är asylsökande eller papperslös. Detta gör att personer som väntar i långa asylprocesser och personer i papperslöshet hamnar i livsfara.
2. Personer med uppehållstillstånd som hamnar mellan kommuner och därför inte får tillgång till behandling. Det är vanligt att personer som blir hemlösa inte tas emot av någon kommun i Skåne då vistelsebegreppet tolkas så att kommunen där personen senast var skriven hänvisar till kommunen där personen vistas, och vice versa. En annan återkommande situation är att en kommun ger en tillfällig boendeinsats i annan kommun och sen hänvisar till denna när insatsen är slut, medan den nya kommunen hänvisar tillbaka. Detta gör att personer inte får tillgång till ekonomiskt bistånd, boende och behandling någonstans.
3. Personer som hamnar mellan psykiatrin och socialtjänsten. Då psykiatrin oftast inte ger hjälp när en person lever med beroende och socialtjänsten kan neka behandling när de anser att personen främst behöver hjälp med sin psykiska ohälsa kan personer hamna emellan. Även personer som på grund av psykiska problem inte klarar av att fullfölja processen att söka behandling på socialen, som är en lång process, räknar vi in i denna grupp då vi stöter på det problemet regelbundet.

# 4.

BEHOV OCH REKOMMENDATIONER:

---

**vad kan  
vi göra åt  
saken?**





I detta avsnitt kommer vi att presentera våra förslag på hur vi kan hjälpas åt för att vända denna oroväckande utveckling med ökat substansberoende bland unga i komplex utsatthet. Vi har förslag både för att förebygga att fler unga med flykt- och migrationserfarenhet hamnar i beroende och för att ge stöd till de som redan har gjort det.

## SKADEMINIMERING

---

### MÖTESPLATS FÖR UNGA I BEROENDE

Vi ser behov av att öppna en mötesplats i Malmö specifikt för unga upp till 30 år som lever med beroende. Detta för att det i dagsläget inte finns någon plats med stöd riktat till denna målgrupp. Personer som vi möter känner sig inte trygga på de få andra platser som är till för hemlösa i staden då många äldre vistas där, samt att de inte sällan upplever en rasism från andra besökare på de platserna. Mötesplats Otto har en bred målgrupp där vi också jobbar med unga som inte lever med beroende (de flesta av våra deltagare är inte i beroende) vi erbjuder till exempel läxhjälp och olika fritidsaktiviteter. Detta innebär att vi på Otto hela tiden behöver avväga risker med att välkomna både de som brukar och de som inte brukar. Vi anser att det behövs en plats där det finns stöd riktat specifikt och endast mot unga som lever med beroende, en mötesplats med tillgång till rådgivning, stödpersoner, jurister och vårdpersonal.

### INSATSER MOT HEMLÖSHETEN

Vi ser ett stort behov av sovplatser i Malmö och Skåne. Det finns inte tillräckligt med bostäder som Socialtjänsten kan ge plats på, och det finns inte tillräckligt med härbärgen eller nattjourer, särskilt inte för unga. Hemlösheten ökar i hela landet, speciellt den så kallade strukturella hemlösheten. Skåne Stadsmission (2019) har också påpekat att det finns ett stort mörkertal och att en del av den hemlöshet som



inte syns är just ungdomar och unga vuxna. Vi ser att det ofta är hemlösheten som kommer före beroendet för vår målgrupp, och vi ser att det är svårt att sluta för de som vill när de fortfarande befinner sig i hemlöshet. Bostad först är en metod som är känd för att fungera men som vår målgrupp i regel inte har tillgång till (Sveriges Stadsmissioner 2021).



*“Jag vill sluta men jag kan inte när jag måste gå omkring hela nätterna. Jag är så trött”*

## ÖVERDOSPREVENTION

Idag har beroendevården utifrån forskningens rekommendationer utvecklat en rad preventiva insatser för att motverka överdos, såsom Sprutbytet och Naloxonprogrammet. Detta är så klart mycket positivt. Vi har samarbetat med Sprutbytet för att försöka nå ut till vår målgrupp med information om överdosprevention och Naloxon, till exempel har Sprutbytet utbildat personal och vissa deltagare på Otto om detta. Vi ser dock fortfarande att få i vår målgrupp nås av, har tillgång till eller besitter kunskap om dessa insatser eller möjligheter. Ingen av de vi möter har ,vad vi vet om, Naloxon med sig i sin vardag. Vi tänker att detta kan bero på att möjligheten att få tillgång till Sprutbytets stöd och Naloxonprogram kräver personnummer, att deras målgrupp är personer som injicerar, samt att information om dessa verksamheter fortfarande inte nått ut till alla. De flesta/alla unga i opioidberoende vi möter tar tabletter eller röker heroin, detta betyder att de inte är primär målgrupp för Sprutbytet. Vi ser att det blir ett problem när ingen instans ger information om överdosprevention och tillgång till Naloxon för denna grupp som röker heroin (och blandar med andra substanser.) Vi anser att alla som lever med opioidberoende i Sverige borde få tillgång till utbildning i överdosprevention och recept på Naloxon.

# FÖREBYGGANDE

---

## ARBETA MOT KLASSKLYFTOR, SEGREGATION OCH REPRESSION

Förebyggande insatser behöver handla om samhället i stort. Sverige är det land i Europa med snabbast växande socioekonomiska klyftor och segregation (Save the Children 2021). Både forskning och vi i civilsamhället har sedan lång tid tillbaka pekat på att de mest hållbara, effektiva och konstruktiva metoderna för att arbeta mot utsatthet är att långsiktigt, preventivt och strukturellt arbeta mot klyftor, segregation och förtryckande system.

## ALTERNATIV TILL KRIMINELLA NÄTVERK OCH VÄGAR BORT FRÅN HOT

För att ungdomar och unga i utsatthet och fattigdom inte ska rekryteras till kriminella strukturer och nätverk behöver vi jobba mot ojämlikhet, socioekonomiska klyftor, segregation och fattigdom. Vi behöver kunna erbjuda alternativ till kriminalitet både socialt och ekonomiskt. Vi behöver se till att det finns andra jobb tillgängliga. Vi behöver kunna erbjuda andra gemenskaper. Och vi behöver bättre kunna ge stöd till de som är under hot från gäng och som vill lämna.

## ARBETA MOT EXPLOATERING FRÅN ARBETSKÖPARE

Vi behöver stärka arbetsrätten för personer som är asylsökande, papperslösa och nyanlända. Vi möter personer som utnyttjas och exploateras grovt för att de inte har tillstånd att arbeta eller för att de inte blivit informerade om sina rättigheter som arbetare.

“

*“Dom vill att vi ska bli kriminella. Dom gör så att vi inte kan jobba och blir hemlösa och sen måste vi ta grejer. Dom vill att det ska vara såhär. Jag vill inte men dom vill”*

## STRUKTURER & LAGAR

---

### ALLAS RÄTT TILL BEROENDEVÅRD

Vi anser att *'vård som inte kan anstå'* behöver innefatta beroendevård och LARO. När asylsökande och papperslösa inte får tillgång till beroendevård hamnar de i livsfara.

### STÄRKT ASYLRÄTT

Vi anser att permanenta uppehållstillstånd bör vara regel. Vi ser vilken enorm ohälsa som de tillfälliga tillstånden leder till. De förstör liv. Vi anser vidare att det är viktigt att asylsökande ska få AT-UND, alltså rätt att arbeta, under ansökningstiden. Detta för att minska risken för exploatering, psykisk ohälsa och beroende och låta människor få leva. Vi ser också en risk att det nya vandelskravet kommer att användas emot personer som begår mindre brott i sina försök att överleva i sina beroenden, och vår uppmaning är att inte göra det. Ta med i bedömningen vilken utsatthet dessa unga personer lever i. Vi ser också behov av att Migrationsverket ska anpassa sina intervjuer efter förmåga. Vi möter många unga som har svårigheter med minne, fokus, att formulera sig eller ögonkontakt men som inte fått någon diagnos för att de inte haft kontakt med psykiatri i Sverige, som Migrationsverket ställer samma krav på som alla, vilket är rättsosäkert.



## INGEN SKA FALLA MELLAN STOLARNA

Vi anser att myndigheter och vården behöver bli bättre på att se de personer som hamnar mellan stolarna och fånga upp dem. Ingen ska nekas sina rättigheter för att de skickas fram och tillbaka och ingen tar emot. Det är alldeles för vanligt.

## NARKOTIKALAGSTIFTNINGEN

Vi anser att det är problematiskt att personer som lever med beroende kan bli dömda för sina beroenden och bruk, vilket vidare för vår målgrupp riskerar att leda till ett förlorat uppehållstillstånd. Vi tror inte att denna lagstiftning hjälper personer i beroende att ta sig ur utan snarare fördjupar utsattheten, minskar möjligheterna att bli frisk och stigmatiserar dessa sjukdomar.

“

*“Jag orkar inte mer. Hur ska jag kunna leva om jag bara måste vänta och vänta och be om lov att få leva”*

# BEROENDEVÅRDEN

---

## STÄRKT UPPSÖKANDE ARBETE

Vi ser behov av ett stärkt samarbete mellan ideell sektor och socialtjänsten/beroendevården när det gäller att fånga upp och följa upp vår målgrupp, till exempel genom ett stärkt samarbete mellan socialtjänsten/beroendevården och en mötesplats för unga i beroende. Där skulle socialtjänsten kunna jobba uppsökande och stödpersoner från mötesplatsen vara ett stöd genom processen att söka beroendevård.

## SNABBARE PROCESSER FRÅN ANSÖKAN TILL PLACERING

Det behövs fler boende- och behandlingsalternativ till socialtjänstens förfogande för att kunna erbjuda alla som söker en behandling som passar dem inom en rimlig tid från ansökningstillfället. Vi möter många som inte klarar av att vänta i flera månader på beslut på grund av deras utsatthet. Det behöver också finnas tillgång till akutboende i väntan på behandlingshem.

En person som är helt utan kontaktnät behöver mer stöd i planeringen och mer motivering, till exempel om en person missar ett möte, istället för att skriva av ärendet direkt så kan det vara viktigt att kolla om någonting har hänt. Med en person som blivit nekad och i många fall illa behandlad av auktoriteter i Sverige behöver vi också bygga tillit. Många av de personer vi möter har en enorm stress kopplat till att prata med myndigheter efter att ha gått igenom en asylprocess.

## SYSSELSÄTTNING OCH TRYGGT BOENDE DIREKT EFTER BEHANDLING

Många vi möter som lyckas få behandling upplever att när de kommer ut till samma situation: ensamma och utan boende eller sysselsättning, så har de inte mycket mer alternativ än att gå tillbaka till gamla umgängen och tar då återfall. Vår målgrupp säger ofta att det just är bristen på boende och på sysselsättning som lett till att de tagit återfall.

## BEMÖTANDE

---

### ICKE-DÖMANDE, LÅG-TRÖSKEL, HELHETSPERSPEKTIV OCH RELATIONSBYGGANDE

Vi anser att unga i beroende behöver mötas där de är och bli förstådda i sin komplexa utsatthet med de många lagren av erfarenheter som de har samt bli bemötta med förståelse för och kunskap om de strukturer och lagar som avgör en persons situation. Vi ser genom vårt arbete hur viktigt det är för vår målgrupp med trygga relationer, kontinuitet och gemenskap. Dessa kvaliteter behöver finnas hos oss som möter och stöttar målgruppen.

### SYNLIGGÖRANDE

Vi behöver synliggöra den utsatthet, orättvisa behandling, diskriminering och exploatering som de unga med flykt- och migrationserfarenhet som vi möter lever i. Vi ser nu att när en ung person far illa eller dör på våra gator så uppmärksammas det inte. Vi behöver ge plats för sörjande, vi behöver uppmärksamma och visa att vi bryr oss. Vi behöver visa att alla liv har betydelse.

## LITE INSPIRATION OM VAD DU KAN GÖRA...

---

**...som politiker:** ta denna oroväckande utveckling på allvar och agera. Konsekvenserna av att beroendevård inte är för alla är stora. Det skapar ett stort lidande och en växande grupp med personer i utsatthet och med substansberoende på våra gator. För att stoppa denna utveckling behövs politiska beslut som säkerställer beroendevård för alla. Vi säger inte att det finns en enkel lösning, men att alternativet att låta detta fortgå är ännu svårare för de som utsätts och för samhället i stort. Det har konsekvenser för oss alla både socialt, etiskt och ekonomiskt. Det är dags att förändra den förlegade bestraffande och stigmatiserande narkotikapolitik som vi idag har i Sverige och lyssna på internationell forskning.

**...som tjänsteperson:** uppmärksamma gruppen unga med flykt- och migrationserfarenhet i beroende och samarbeta med platser som oss i kontakten och planeringen av en stödprocess. Våga lyfta de behov som finns men som inte möts på er arbetsplats med ledningen. Försök hitta sätt att ge tillgång till stöd och vård.

**...som vårdpersonal:** kom ihåg att du tar beslut om vård som inte kan anstå. Det finns utrymme för att påverka den tolkningen enskilt men också kollektivt. Var med och kämpa för allas rätt till beroendevård.

**...som privatperson:** engagera dig politiskt, lyft frågor om asylrätt och beroendevård där du är verksam, ge lite av din tid till en lokal mötesplats eller social verksamhet. Var solidarisk och organisera dig.





## KÄLLOR

---

Barnrättsbyrån (2018) *Sveket. En rapport om hur Sverige vände ryggen till de unga ensamkommande*. Åtta45.

Beroendecentrum Stockholm (2017) *Drogproblem bland ensamkommande unga*. [[Drogproblem bland ensamkommande unga \(beroendecentrum.se\)](http://drogproblem.bland.ensamkommande.unga.beroendecentrum.se)]

Beskow, Linda. Svenska Röda Korset. (2020) *Den humanitära situationen för ensamkommande barn och unga i Sverige*. Billes Tryckeri AB.

Björklund, Andreas (2016) *Många ensamkommande använder heroin*. SVT nyheter. [[Många ensamkommande använder heroin | SVT Nyheter](http://www.svt.se/nyheter/manga-ensamkommande-anvander-heroin)]

Europeiska centrumet för kontroll av narkotika och narkotikamissbruk. (2021) *Europeisk narkotikarapport 2021: Trender och utveckling*. Europeiska unionens publikationsbyrå, Luxemburg.

Folkhälsomyndigheten (2018) *Ensamkommandes utsatthet kan leda till ökat narkotikabruk*. [[\\*Bruk av narkotika bland ensamkommande barn och unga \(folkhalso-myndigheten.se\)](http://www.folkhalsomyndigheten.se)]

Hagström, Ana. Hollander, Anna-Clara. Mittendorfer-Rutz, Ellenor. Karolinska Institutet (2018) *Kartläggning av självskadebeteende, suicidförsök, suicid och annan dödlighet bland ensamkommande barn och unga*. Stockholm: Karolinska Institutet.

Mattsson, Amanda. Westman, Ida. Mörk, Johanna. Ersborg, Åsa. Rädda Barnen. (2020) *I väntan på livet. Om situationen för ungdomar som kommit ensamma till Sverige*. Åtta45.

Mulinari, Leandro Schclarek (2017) *SLUMPVIS UTVALD RAS-/ETNISK PROFILERING I SVERIGE*. Civil Rights Defenders. [[https://www.criminology.su.se/polopoly\\_fs/1.361560.1513162298!/menu/standard/file/CRD-5600-Rapport\\_Slumpvis-utvald\\_final.pdf](https://www.criminology.su.se/polopoly_fs/1.361560.1513162298!/menu/standard/file/CRD-5600-Rapport_Slumpvis-utvald_final.pdf)]

Save the children (2021) *Guaranteeing children's futures. How to end child poverty and exclusion in Europe*. Save the children Europe.

Sjövall, Johanna. Wirehned, Karin (2018) *Polisen: Ensamkommande dras in i missbruk*. Sveriges Radio. [[Polisen: Ensamkommande dras in i missbruk - Nyheter \(Ekot\) | Sveriges Radio](http://www.sverigesradio.se/nyheter/polisen-ensamkommande-dras-in-i-missbruk)]

Skåne Stadsmission (2019) *De som ingen vill se: unga i hemlöshet i Skåne*.

Smitt, Helena (2019) *Droger bland ensamkommande hänger samman med psykisk ohälsa*. Vetenskap och Hälsa. [[Droger bland ensamkommande hänger samman med psykisk ohälsa – Vetenskap och Hälsa \(vetenskapohalsa.se\)](http://www.vetenskapochhalsa.se)]

Socialstyrelsen (2021) *Slutrapport från kunskapscentrum för ensamkommande barn*. [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se).

Socialstyrelsen (2022) *Vilken vård ska en region erbjuda asylsökande och papperslösa?* [<https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/asyl-sokande-och-andra-flyktingar/halsovard-och-sjukvard-och-tandvard/erbjuden-varld/>]

Sveriges Stadsmissioner (2021) *Hemlös 2021. Tema: är kommunernas arbete mot hemlöshet effektivt?* Taberg Media Group.



