



LINDÅS KOMMUNE

# TILSYNSRAPPORT ETTER TILSYN MED SOSIALE MILJØFAKTORAR VED LINDÅS STATLIGE MOTTAK FOR ENSLIGE MINDREÅRIGE

---

**Post**

postmottak@lindas.kommune.no  
Dokumentsenteret  
Kvernhusmyrane 20, 5914 Isdalstø

**Kontakt**

www.lindas.kommune.no  
Telefon +47 56 37 50 00  
Telefaks +47 56 37 50 01

Konto 3201.05.89311  
Org.nr. 935 084 733

DER DRAUMAR BLIR RØYNDOM



## Innhald

Samandrag.....	4
Gjennomføring av og tema for tilsyn .....	5
Tema for tilsynet .....	5
Deltakarar .....	5
<i>Frå verksemda</i> .....	5
<i>Frå kommunen</i> .....	5
Om rapporten.....	5
Heimel og dokumentunderlag.....	6
Heimel .....	6
Dokumentunderlag .....	6
Bakgrunn .....	7
Definisjon av «einsleg mindreårig asylsøkar» .....	7
Kjenneteikn ved einslege mindreårige asylsøkarar som har betydning for helsa.....	7
Omsorgsansvar for einslege mindreårige asylsøkarar .....	8
Tilhøve ved handsaming av asylsøknadar som kan ha innverknad på helsa til barna .....	8
Brot på relasjonar og auke i butida på asylmottak.....	8
Auke i avgrensa opphaldsløyve for einslege mindreårige asylsøkarar.....	9
Sosiale tilhøve i asylmottak som kan ha direkte eller indirekte innverknad på helsa til einslege mindreårige asylsøkarar .....	9
Lindås statlege mottak for einslege mindreårige asylsøkarar.....	10
Om asylmottaket .....	10
Situasjonen på mottaket ved tilsynet 6. mars 2017 .....	10
Tal bebuarar .....	10
Nasjonalitet .....	10
Kjønn.....	10
Asylstatus for barna.....	10
Bygningsmasse .....	10
Endringar i målgruppa for Lindås statlige mottak for enslige mindreårige .....	10
Omsorg .....	11
Skulegang .....	11
Aktivitatar.....	11
Kosthald.....	11
Helsetenester .....	11

Personleg økonomi.....	11
Funn.....	12
Positive forhold .....	12
Merknader.....	12
Tilråding om oppfølging av merkningen .....	12
Avvik .....	12
Avvik 1 .....	12
Avvik 2 .....	12
Vedtak om retting .....	13
Vidare oppfølging og høve til å klage .....	14
Vedlegg.....	15
Rettelingsmateriell og brev frå Helsedirektoratet: .....	15
Referansar/Kunnskapsunderlag .....	15
Regelverk frå UDI:.....	16
Dokument motteke frå Lindås statlege mottak EMA 09.01.2017.....	17

## TILSYNSRAPPORT ETTER TILSYN MED SOSIALE MILJØFAKTORAR VED LINDÅS STATLIGE MOTTAK FOR ENSLIGE MINDREÅRIGE

---

**Verksemd:** Lindås statlige mottak for enslige mindreårige

**Kontaktpersonar:** Dagleg leiar Mette Helgesen og fagleg leiar Gudveig Kartveit.

**Adresse:** Fjellangersvingane 8 , 5955 Lindås

**Driftsansvarleg:** Norsk Mottaksdrift AS, Anders Sandvigsgt 49, 2609 Lillehammer

### Samandrag

Varsel om tilsyn vart sendt 29. september 2016. Tilsynet vart gjennomført 14. november 2016 og 6. mars 2017. På avslutningsmøtet 5. april 2017 fekk leiinga ved Lindås statlige mottak for enslige mindreårige ved mottaksleiar Mette Helgesen og fagleg ansvarleg Gudveig Kartveit Sundsbø, ei orientering om avvik og heimel for vedtak med muligheit for uttale.

Rapporten omtaler funn innan dei områda tilsynet med Lindås statlige mottak for enslige mindreårige var avgrensa til. Rapporten gjev difor ikkje ei fullstendig framstilling av verksemda.

Vi undersøkte om Lindås statlige mottak for ensleige mindreårige oppfyller krava i forskrift om miljøretta helsevern kapittel 3 om miljø- og helsekrav til lokalar, verksemdar og eigedomar. Tema for tilsynet var sosiale miljøfaktorar som kan ha innverknad på helsa til dei einslege mindreårige asylsøkarane som oppheld seg der.

Det er påpeikt avvik frå krav i forskrift om miljøretta helsevern. Avvika er:

**Avvik 1:** Kommunen har ikkje fått melding om vesentleg endring av verksemda.

**Avvik 2:** Mottaket sørgjer ikkje for eit godt psykososialt miljø. Dette kan medføre fare for helseskade eller helsemessig ulempe.

Rapporten inneheld vedtak om retting med frist 15. juni 2017, og varsel om nytt tilsyn dersom retting ikkje blir gjort innan fristen.

## Gjennomføring av og tema for tilsyn

Varsel om tilsyn vart sendt 29. september 2016. Tilsynet vart gjennomført med oppstartmøte 14. november 2016, og intervjuar 6. mars 2017. På avslutningsmøtet 5. april 2017 fekk leiinga ved Lindås statlige mottak for enslige mindreårige ved mottaksleiar Mette Helgesen og fagleg leiar Gudveig Kartveit Sundsbø, ei orientering om avvik og heimel for vedtak, med muligheit for uttale.

**Tema for tilsynet** var sosiale miljøfaktorar som kan ha innverknad på helsa til dei einslege mindreårige asylsøkarane som bur i mottaket. Heimel for tilsynet er gitt i folkehelselova og forskrift om miljøretta helsevern. Forskrifta krev at asylmottak skal drivas på ein helsemessege tilfredsstillande måte, slik at det ikkje medfører fare for helseskade eller helsemessege ulempe, og asylmottaket skal sikre eit godt sosialt miljø. Asylmottak er også omfatta av forskriftens krav til melding før oppstart og ved vesentleg utviding eller endring av verksemda.

## Deltakarar

### *Frå verksemda*

14. november 2016: Ronja Trolie, Regionleiar Vest, Norsk Mottaksdrift AS, Gudveig Kartveit Sundsbø fungerande mottaksleiar, og Edvin Rasmussen, verneombod .

6. mars 2017: Mette Helgesen, mottaksleiar og Gudveig Kartveit Sundsbø, fagleg ansvarleg.

### *Frå kommunen*

Kommuneoverlege Terese Folgerø, Kommunepsykolog John Petter Wadseth. I tillegg var Grethe Elin Mjelde, teknisk-hygienisk ingeniør, med på møtet 14. november 2016.

## Om rapporten

Denne rapporten skal sjåast som endeleg dersom vi ikkje får tilbakemelding om faktiske feil innan to veker etter at rapporten er motteken. Rapporten vil vere tilgjengeleg for offentlegheita via Lindås kommune sin postjournal (jf. offentleglova).

Rapporten omhandlar det som vart avdekka innan dei områda som blei vurdert, og gjev inga fullstendig vurdering av alle miljømessige forhold ved verksemda.

Tilsynsrapporten baserer seg på omvisning, og på intervju med mottaksleiar, fagleg ansvarleg og to av særkontaktane ved Lindås statlige mottak for enslige mindreårige 6. mars 2017, i tillegg til mottatte dokument frå mottaket 9. januar 2017, sjå vedlegg til rapporten.

Rapporten omfattar positive forhold, merknader og avvik i verksemda.

Avvik dreier seg om at krav som er gitt i eller i tråd med lov eller forskrift, ikkje er oppfylte. Merknad defineras som forhold der det ikkje er brot på lov eller forskrift, men der det er grunn til å påpeike behov for utbetring.

## Heimel og dokumentunderlag

### Heimel

[Lov om folkehelsearbeid \(Folkehelseloven\)](#)

[Forskrift om miljørettet helsevern](#)

Det følger av § 9 i Folkehelselova at kommunen skal føre tilsyn med dei faktorar i miljøet som til ei kvar tid direkte eller indirekte kan ha innverknad på helsa. Desse er mellom anna biologiske, kjemiske, fysiske og sosiale miljøfaktorar. Tema for det aktuelle tilsynet er sosiale miljøfaktorar som kan ha innverknad på helsa til dei som oppheld seg der (asylsøkarane).

Forskrift om miljøretta helsevern seier

*«§ 7. Overordnet krav*

*Virksomheter og eiendommer skal planlegges, bygges, tilrettelegges, drives og avvikles på en helsemessig tilfredsstillende måte, slik at de ikke medfører fare for helseskade eller helsemessig ulempe.*

*Med helsemessig ulempe menes forhold som etter en helsefaglig vurdering kan påvirke helsen negativt og som ikke er helt uvesentlig.*

*Når det er grunn til å anta at planlagte eller eksisterende virksomheter og eiendommer kan medføre fare for helseskade eller helsemessig ulempe, skal den ansvarlige for virksomheten utføre de beskyttelsestiltak og ta de forholdsregler som ellers er nødvendige for å forebygge, hindre eller motvirke at slik virkning oppstår.»*

og

*«§ 10. Helsemessige forhold i virksomheter og eiendommer*

*Virksomheter og eiendommer der allmennheten har adgang, eller som benyttes av mange mennesker, eller hvor mennesker oppholder seg over lengre perioder, skal i tillegg til bestemmelsene i § 7 til § 9 oppfylle følgende krav:*

*a) Virksomheten skal ha tilfredsstillende inneklima. Lydforhold og belysning skal ikke medføre helsemessig ulempe og skal være tilfredsstillende i forhold til det virksomheten brukes til.*

*b) Det skal etableres et forsvarlig renhold med hygienisk tilfredsstillende metoder.*

*c) De sanitære anleggene i virksomheten skal ha en helsemessig forsvarlig utforming, kapasitet og standard.*

*d) Institusjoner og virksomheter som driver læring, pleie og omsorg mv., skal sikre et godt sosialt miljø.*

*e) Virksomheten skal planlegges, drives og avvikles slik at ulykker og skader forebygges.*

*f) Virksomheten skal planlegges, drives og avvikles slik at smittsomme sykdommer forebygges.»*

### Dokumentunderlag

Rettelingsmateriell og brev frå Helsedirektoratet, Regelverk frå UDI, Forskningsrapportar med meir, og rutinar frå Lindås statlige mottak for enslige mindreårige, sjå vedlegg.

## Bakgrunn

### Definisjon av «einsleg mindreårig asylsøkar»

Einslege mindreårige asylsøkarar er barn og unge som er under 18 år når dei kjem til Norge, og som kjem til landet for å søke asyl utan foreldre eller andre vaksne med foreldreansvar. Dei mindreårige kjem hovudsakeleg frå Afghanistan, Eritrea, Somalia, Etiopia og Syria. Dei aller fleste er gutar.

### Kjenneteikn ved einslege mindreårige asylsøkarar som har betydning for helsa

Einslege mindreårige asylsøkarar er ein spesielt sårbar gruppe barn i Norge. Dei har til felles at dei står utan omsorg, rettleiing og beskyttelse som foreldre kan gje når dei kjem til landet. Dei kjem oftast frå samfunn med væpna konflikt eller anna organisert vald, og har i varierende grad opplevd traumatiske hendingar som tap, sorg, forfølgjing, naud og overgrep. Dei er no i eit nytt land med framand språk, kultur og tradisjonar (Berg og Tronstad 2015).

Dei einslege mindreårige er ei svært heterogen gruppe med store forskjellar når det gjeld bakgrunn og erfaringar frå livet på flukt, årsaker til flukt, fluktrutar og kor lenge dei har vore på flukt (Berg og Tronstad 2015). Dei kjem frå ulike land, kulturar, religionar og tradisjonar og snakkar forskjellige språk. Dei kjem frå store byar og små landsbygder, har ulik sosial og økonomisk bakgrunn, ulik grad av skulegang og høyrer til ulike folkegrupper, nokre gonger frå begge sider av ei konflikt i heimlandet, eller dei kan høyre til ulike folkegrupper der ei gruppe tradisjonelt har hatt makt over den andre.

Ein studie av den psykiske helsa til eit utval av einslege mindreårige asylsøkgutar som kom til Norge mellom 2009 og 2011, viste at mange av dei har store psykiske problem. Gutane kom i hovudsak frå Somalia og Afghanistan. Godt over halvparten av dei var farlause og over 20 prosent hadde mista begge foreldra. Halvparten hadde opplevd krigshandlingar, og vært vitne til vald mot andre. Rundt åtte av ti hadde også opplevd psykisk mishandling og følt seg trua på livet. Til saman kom det 406 gutar mellom 15 og 18 år til Norge i denne perioden. 160 av 450 gutar blei vurdert med klinisk intervju 4 månader etter ankomst til Norge. Gutane som deltok i undersøkinga hadde ikkje oppsøkt helsehjelp, og var handsama som friske barn før undersøkinga. Det viste seg at heile 42 prosent av dei hadde minst ein psykiatrisk lidning. Over 16 prosent av gutane hadde ulike depressive lidningar, 10 prosent hadde angstlidningar og rundt kvar tredje sleit med posttraumatiske stresslidningar (PTSD). Hovudproblemet for desse gutane var gjenoppleving av traumatiske hendingar og dårleg søvn. Dette kjem på toppen av belastninga det er å være asylsøkar med ein usikker framtid (Jakobsen, Meyer, & Heir, T. 2014).

Ein heilt fersk rapport frå Fafo understreker at lang ventetid i mottak opplevas som svært belastande. Ventetida vert beskriven som uforutsigbar, og fleire flyktningar beskriv at dei har lite kontroll og styring over eigen kvardag. Denne rapporten siterer ein forskar som mellom anna seier «Ventetidens usikkerhet er en alvorlig belastning for de fleste. Dette er en tid mange helst vil glemme når de har vært så heldig å få asyl, og som mange som har fått avslag, vil huske med sorg og ofte bitterhet. Vanlige plager i denne fasen er depresjon, angst, søvnproblemer og

mangel på affektkontroll.» I tillegg viser rapporten at passiviteten aukar dess lenger personane har budd på mottak, og dess lenger dei har budd med usikkerheit (Weiss og medarbeidarar, Fafo-rapport 2017:07).

### **Omsorgsansvar for einslege mindreårige asylsøkarar**

Asylsøkarar har lovleg opphald i Norge og har same rettar og pliktar som norske statsborgarar jf. utlendingslova § 4.

Utlendingsdirektoratet (UDI) skal gje personar som søkjer om beskyttelse, tilbod om innkvartering, jf. utlendingslova § 95. For einslege mindreårige asylsøkarar skal tilbodet og omfatte naudsynt omsorg, og UDI har omsrgsansvaret.

UDI sitt rundskriv RS 2011-034 «Krav til omsorgsarbeid for enslige mindreårige i mottak» peikar på at innhaldet i omsorgsansvaret for einslege mindreårige asylsøkarar er forankra i Barnelova § 30. Denne seier at «barnet har krav på omsut og omtanke frå dei som har foreldreansvaret. Dei har rett og plikt til å ta avgjerder for barnet i personlege tilhøve innanfor dei grensene som §§ 31 til 33 set. Foreldreansvaret skal utøvast ut frå barnet sine interesser og behov. Dei som har foreldreansvaret, er skyldige til å gje barnet forsvarleg oppseding og forsyting. Dei skal syte for at barnet får utdanning etter evne og givnad. Barnet må ikkje bli utsett for vald eller på anna vis bli handsama slik at den fysiske eller psykiske helsa blir utsett for skade eller fare.» Det daglege omsorgsansvaret er delegert vidare frå UDI til asylmottaka via driftsoperatørane. Mottaket har rolla som den einslege mindreårige sin føresette i det daglege omsorgsarbeidet.

### **Tilhøve ved handsaming av asylsøknadar som kan ha innverknad på helsa til barna**

Handsaming av asylsøknadar og busetting av einslege mindreårige fekk tidlegare prioritet i UDI. I 2013 vart 90 prosent busett innan tre månader og i 2014 var gjennomsnittleg butid i asylmottak rundt fem månader (Berg og Tronstad 2015)

### **Brot på relasjonar og auke i butida på asylmottak**

Einslege mindreårige som vart busett i 2015 hadde i gjennomsnitt venta 8,3 månader frå saka blei oppretta til dei blei busett i ein kommune. Dette er ei auke på 2 månader samanlikna med året før. I 2015 kom det eit aukande tal asylsøkarar til Norge, og av desse var 5 480 einslege barn og unge. Fleire mottak for mindreårige asylsøkarar vart oppretta. Tida det tok å handsame asylsøknader auka, og butida på asylmottak vart lengre.

Det er no venta at tida i asylmottak vil auke ytterlegare. UDI anslo i mai 2016 at det kunne ta opp til 7 månader før einslige mindreårige får kome på asylintervju. Deretter kunne det ta opp til 5 månader før dei fekk svar på søknaden. ([www.bufdir.no](http://www.bufdir.no))

I 2016 kom berre 320 einslige mindreårige asylsøkarar til Norge. ([www.bufdir.no](http://www.bufdir.no)) Dette førte til at fleire asylmottak vart lagt ned, og asylsøkarar vart flytta til nye mottak andre stadar i landet.



I tillegg til opplevingane knytt til oppbrot frå familie og heimland og sjølve flukta, har dei som no kjem til Lindås statlige mottak for enslige mindreårige, hatt fleire flyttingar og brot på relasjonar. Dei har vore på transittmottak og eit eller fleire asylmottak før dei kjem til Lindås.

### **Auke i avgrensa opphaldsløyve for einslege mindreårige asylsøkarar**

I 2015 var det 15 einslege mindreårige som fekk avgrensa opphaldsløyve i Norge fram til fylte 18 år. I 2016 auka dette talet til 320. Dei einslege mindreårige som får eit avgrensa opphaldsløyve får bu på omsorgssenteret eller asylmottaket, men får ikkje tilbod om å busette seg i ein kommune. Dei kan difor bli buande i asylmottaket i fleire år med usikkerheit for framtida.

### **Sosiale tilhøve i asylmottak som kan ha direkte eller indirekte innverknad på helse til einslege mindreårige asylsøkarar**

Bebuarane ved mottak for einslege mindreårige er kjenneteikna av at dei er barn, dei har vore på flukt og har opplevd traume, dei har blitt flytta mellom fleire mottak etter at dei kom til Norge, og dei har ein uavklart situasjon med lite håp om å få varig opphald i landet.

Forsking viser at tryggleik, opplevinga av å høyre til og meistring er fundamentale behov for alle barn, og spesielt for barn i sårbare situasjonar. Forsking har og vist at det for nokre av barna er den uavklarte situasjonen i asylsøkarfasen meir stressande enn minna om det dei har opplevd. Det å være asylsøkar kan i seg sjølv være traumatiserande, og varigheita av den usikre ventetida har betyding for dette (Berg og Tronstad 2015). Nokre barn vil såleis kunne oppleve tida på mottak som ei forlenging av flukta, men utan at dei no kan påverke utfallet.

Faglitteraturen syner at barna kan få hjelp til å handtere situasjonen betre om dei blir møtt av vaksne som har kompetanse i å lytte og rettleie i høve reaksjonar på vanskane som dei beskriv. Etablering av nære relasjonar til vaksne er såleis viktige beskyttande og førebyggjande faktorar som gjev dei mindreårige føresetnader for å kunne fungere best mogeleg (Berg og Tronstad 2015). Også forsking som har vist at nær halvparten av einslege gutar har minst ein psykiatrisk lidning, gir føringar for kosrleis innhaldet i omsorga for einslege mindreårige asylsøkarar bør være. (Jakobsen, Meyer, & Heir, T. 2014).

Barneombodet har i eit høyringsbrev (Barneombodet 2016) peika på at forsking tyder på at auka midlertidigheit og frykt for eventuell retur i framtida vil kunne ha sterk negativ effekt på einslige mindreårige asylsøkarar si helse, deira læringsutbytte og mogelegheit for seinare integrering. Den 12. mars 2017 sendte dei fire Ressurssentre om vald, traumatisk stress og sjølvmoordsførebygging (RVTS) i Norge eit felles brev til Helsedriekoratet, der dei mellom anna seier følgjande om einslege mindreårige asylsøkarar (EMA): «I dagens situasjon gir saksbehandlingstid og omsorgsforhold for EMA , særlig dem mellom 15 og 18 år, grunn til bekymring. Dette er ikke først og fremst en kritikk av de tilsatte ved mottakene, men knyttet til de rammene som mottakene, de ansatte, og ikke minst ungdommene fungerer i. Dette er en gruppe ungdom som er svært sårbare, og som har klart forhøyet risiko for problemutvikling dersom vi ikke klarer å møte deres grunnleggende behov for forutsigbarhet og stabilitet. UDI melder at de i større grad må jobbe med å forberede ungdommene på retur ved fylte 18. Dette både endrer de mottaksansattes rolle og oppgaver, og skaper en mer krevende omsorgssituasjon i mottakene.»

## Lindås statlege mottak for einslege mindreårige asylsøkarar

### Om asylmottaket

Opna dato: 1. april 2016

Tal plassar: 40

Grunnbemanning: Det er 15 årsverk fordelt på 33 personar. Av desse går 31 i turnus og 2 er ringevikarar.

10 personar har rolle som særkontaktar ( sjå UDI sitt regelverk : «Krav til omsorgsarbeid for enslige mindreårige i mottak» m.m.) I tillegg er det to prosjektstillingar. Bemanninga er planlagd med føresetnad om at barna skal vere på skulen om dagen. Det er 2 nattevakter, der den eine er vaken, det er 3-5 tilsette tilstade på ettermiddager, og på dagtid er det 3-5 tilstade. Bemanninga er planlagd for 40 barn. Pr. mars 2017 er det i tillegg to prosjektmedarbeidarar som er tilsett ut året. Dei går i to-delt turnus.

### Situasjonen på mottaket ved tilsynet 6. mars 2017

**Tal bebuarar:** 26 einslege mindreårige asylsøkarar. Av desse er ein gut innlagt for lengre sjukehusbehandling. Mottaket har omsorgsansvaret for han, og besøker han jamt.

**Nasjonalitet:** Dei fleste er frå Afghanistan, nokre frå er frå Syria, Somalia og Irak.

**Kjønn:** 24 gutar, to jenter.

**Asylstatus for barna:** Dei fleste kom til Norge i 2015. Nokre av barna har enno ikkje fått tilbod om asylintervju. Alle har blitt overflytta frå andre mottak som har blitt lagt ned. 8-9 guter har fått vedtak om midlertidig opphald. Ei jente har fått vedtak om busetjing.

**Bygningsmasse:** Asylmottaket består av to bygningar. Den eine bygningen inneheld kontor, møterom, felles undervisningsrom og kjøkken som barna bruker. Dette bygget består av brakker.

Det andre bygget er ein del av eit tidlegare hotell. Det inneheld soverom og opphaldsrom, samt vaktrom for nattevakt/resepsjon. Det er ein eigen fløy for jenter, men jentene går gjennom same resepsjon som gutane. Døra til jentefløya kan låsast.

Barna bur i utgangspunktet to og to på romma. Det er UDI som bestemmer kven som skal bu på same rom.

### Endringar i målgruppa for Lindås statlige mottak for enslige mindreårige

Frå desember 2016 begynte vedtak om midlertidig opphald å kome. Desse vedtaka inneber at barna skal vere på asylmottaket til dei blir 18 år, og så bli sendt ut av Norge.

Nokre av barna har allereide fått vedtak om midlertidig opphald, og dei andre veit at dette kan bli resultatet også for dei, og at dette inneber at dei blir sendt ut av landet når dei blir 18 år. Dette verkar negativt på deira psykiske helse.

Lang saksbehandlingstid og midlertidig opphald har en destabiliserande effekt på barn og ungdom som i utgangspunktet treng stabilitet og føreseigelegheit. Motivasjon for å lære norsk og starte ein integreringsprosess reduseras, samtidig som indre uro, bekymring og stress aukar. Konsekvensar av dette kan vere sjølvskading og fare for sjølv-mord blant bebuarane, i tillegg til auka risiko for rømming. Samhaldet mellom barna blir og påverka, når nokon får opphald og andre veit at dei skal sendast ut når dei blir 18 år. Dette tidspunktet er og usikkert, fordi dei kan få endra «alder» av myndigheitene.

## Omsorg

Kvart barn har ein særkontakt som skal følgje opp barnet sitt behov for omsorg, men det er turnusordning og sprik i forståinga av ansvaret.

## Skulegang

Barna har rett på skulegang, og får tilbod om opplæring ved Lindås Ungdomsskule eller ved Vaksenopplæringa i Knarvik. Etter at vedtak om midlertidig opphald har blitt regelen, har motivasjonen for å gå på skule blitt redusert for mange. Fleire av barna held seg difor borte frå skulen. Asylmottaket er ikkje bemanna for å kunne motivere den einskilde til skulegang, og kunne ta seg av fleire barn som er heime frå skulen, samtidig som miljøet på mottaket er prega av at fleire barn er utrygge og har problem.

## Aktivitetar

Mottaket tilbyr ulike aktivitetar, men det er vanskeleg å motivere barna til å delta.

## Kosthald

Barna har sjølv ansvar for å kjøpe inn og lage eigen mat. Dei har eit felles måltid i veka organisert av asylmottaket.

## Helsetenester

Asylsøkarane har same rett til helsetenester som andre innbyggjarar i Lindås kommune. Når dei får D-nummer, har dei rett på fastlege. UDI sine retningsliner legg til grunn at det er forventa at dei skal kunne kome seg til lege eller tannlege utan følgje. Ofte må dei likevel ha ein vaksen med seg, men det er ikkje nok tilsette til å gjere desse oppgåvene samtidig som dei som er igjen på mottaket skal ha naudsynt omsorg, og det er andre oppgåver som skal ivaretakast.

## Personleg økonomi

Barna får 692 kr kvar veke. Dette skal dekke barna sine utgifter til alt anna enn bustad, møblar og medium (internett/TV). Det vil seie utgifter til mat, klede, legebepok og medikament, andre helsetenester, transport og særskilte fritidsaktivitetar. Statens institutt for forbruksforskning (SIFO) meiner at gutar i denne alderen treng 1336 kr for å leve med eit rimeleg forbruksnivå. Det fyller krava til vanlege helse- og ernæringsstandardar og gjer det mogeleg å delta i dei mest vanlege fritidsaktivitetane. Etter UDI sine retningsliner skal barna få trekk i basisytelsen dersom dei bryt husreglar eller ikkje møter på obligatorisk informasjonsprogram.

## Funn

### Positive forhold

Det er eit stort engasjement for bebuarane i mottaket. Mottaket har skriftlege rutinar på mykje av arbeidet, og kjenner til rundskriva der UDI set krav til mottaket.

Det har vært eit positivt samarbeid med mottaket under tilsynet.

### Merknader

Butilhøva for barna er lagt til rette for korte opphald. Med endra praksis, er det fleire som har budd på mottaket sidan det opna, og barn kan no bli buande der i fleire år med usikkerheit for framtida.

### Tilråding om oppfølging av merkningen

Det tilråddas at verksemda legg til rette for trivsel gjennom at butilhøva er vert tilpassa butid over fleire år. Det er viktig at desse barna opplev så stor tryggleik som mogeleg i ein usikker situasjon. Utforming og innreiing av lokala kan indirekte ha innverknad på den psykiske helsa til barna som bur der.

### Avvik

Asylmottak er av dei verksemdene som Folkehelselova og Forskrift om miljøretta helsevern gjeld for. Avvika gjeld tilhøve som medfører fare for helseskade eller helsemessig ulempe for barna som er bebuarar på Lindås statlige mottak for enslige mindreårige.

#### Avvik 1

Kommunen har ikkje fått melding om vesentleg endring av verksemda.

Avvik frå § 14 i Forskrift om miljøretta helsevern

Følgjande ligg til grunn for avviket:

- Butida i mottaket har gått opp frå forventa 3- 6 månader til fleire år. I motsetnad til føresetnadene ved oppstart, kan eit fleirtal av barna ved mottaket ikkje rekne med å bli busett i ein kommune, men vil bli sendt ut av landet når dei er 18 år. Dette vurderast å vere ein vesentleg endring av verksemda.

#### Avvik 2

Mottaket sørgjer ikkje for eit godt psykososialt miljø. Dette kan medføre fare for helseskade eller helsemessig ulempe.

Avvik frå § 7 og § 10 d i Forskrift om miljøretta helsevern

Følgjande ligg til grunn for avviket:

- I intervju gjev dei tilsette informasjon om at det er ulik oppfatning av omsorgsansvaret.
- Mottaket har ikkje eit system som sikrar at dei tilsette har eins forståing av omsorgsansvaret, og at det er i tråd med UDI sitt regelverk.

- Arbeidsbeskrivelsen for særkontaktar gjer ikkje greie for omsorgsansvaret slik det er beskrive i RS2011-034: «*Krav til omsorgsarbeid for enslige mindreårige i mottak*» frå IUDI, men særkontakten skal på eigahand setje seg inn dette skrivet og oppdatere seg jamnleg.
- Tilsette opplev motstrid mellom UDI sine krav til omsorgsarbeid og andre krav frå UDI.
- I intervju blir det opplyst at tilhøva ved mottaket har endra seg etter desember 2016 då barna begynte å få vedtak om midlertidig opphald.
- I intervju blir det opplyst at det har blitt vanskelegare å gje barna god omsorg etter at det vart vanleg med vedtak om midlertidig opphald.
- Det er opplyst at fleire barn unnlet å gå på skulen.
- Skule er det einaste organiserte dagtilbodet på asylmottaket på kvardager.
- Færre barn deltek på aktivitetar organisert av mottaket.
- Det er ikkje rutinar for å sikre at alle tilsette har tilstrekkeleg kunnskap om korleis traumatiserte barn i ein usikker situasjon best skal takast vare på.
- I intervju kom det fram at det er aukande konfliktnivå mellom barna, og det har vore tilfelle med vald.
- Det vart opplyst om auka førekomst av mellom anna tilbaketrekking, sjølvskading og situasjonar der dei tilsette er redde for at det er fare for sjølv mord.
- Det har kome fram i intervju at dei tilsette ikkje kjenner seg trygge på å vurdere om dei skal tilkalle legevakta ved ulike hendingar.
- Dei vart opplyst at barna av økonomiske årsaker ikkje alltid nyttar seg av helsetilbod.
- Det er ikkje dokumentert at planen for bemanning er endra eller vurdert endra på grunn av at barna sine framtidsutsikter er endra og at forventna butid i mottaket er auka frå få månader til fleire år.
- Sjølv om det no berre er 26 (25+1) barn på mottaket som har avtale om 40 plassar, fortel tilsette at dei opplev at dei ikkje strekk til.

## Vedtak om retting

Med delegert mynde og heimel i folkehelselova § 14 påleggast den som er ansvarleg for drifta av verksemda å rette opp avvika innan 15. juni 2017.

Begge avvika kan rettast ved å lage ein plan for korleis mottaket vil sikre at dei sosiale forholda er helsemessig forsvarlege. UDI har gitt føringar for korleis omsorgsansvaret skal forståast, og viser til barnelova. I denne tilsynsrapporten er det gjort kort reie for kunnskap om helserisiko og tiltak som kan redusere helserisiko for einslege mindreårige asylsøkarar.

Planen må ta utgangspunkt i at dei som skal bu på asylmottaket kan vente seg vedtak om midlertidig opphald og bli sendt ut av landet når dei blir 18 år. Planen må også ta utgangspunkt i at butida for barna kan bli fleire år. Observasjonane som avvika i denne rapporten byggjer på kan være innspel til kva ein slik plan bør omhandle. Det er gitt ei liste med relevant litteratur i vedlegget til tilsynsrapporten.

*Folkehelselova: «§ 14. Retting*

*Kommunen kan pålegge forhold ved en eiendom eller virksomhet i kommunen rettet hvis forholdet direkte eller indirekte kan ha negativ innvirkning på helsen eller er i strid med bestemmelser gitt i medhold av dette kapittel. Retting kan bare kreves dersom ulempene ved å foreta rettingen står i rimelig forhold til de helsemessige hensyn som tilsier at forholdet rettes.*

*Pålegget skal være skriftlig og inneholde en frist for når det skal være utført. Det skal rettes til den som er ansvarlig for forholdet, eller til virksomheten som sådan. Kostnadene ved å gjennomføre pålegget skal dekkes av den som er ansvarlig for forholdet, eventuelt av virksomheten som sådan.»*

Den ansvarlege for verksemda må innan 15. juni 2017 sende kommunen ved kommuneoverlege Terese Folgerø ein plan for å sikre at dei sosiale forholda er helsemessig forsvarlege.

### **Vidare oppfølging og høve til å klage**

Dersom avvika ikkje blir retta innan fristen, vil kommunen gjennomføre eit nytt tilsyn.

Klage på kommunen sitt vedtak kan etter folkehelselova § 19 og forvaltningslova § 28 sendast til Fylkesmannen i Hordaland. Klagefrist etter § 29 i forvaltningslova er tre veker frå mottak av vedtaket.

Terese Folgerø

Kommuneoverlege

## Vedlegg

### Rettelingsmaterieill og brev frå Helsedirektoratet:

Helsedirektoratet: Veileder i miljørettet helsevern 2003.

<https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/413/Veileder-i-miljorettet-helsevern-IS-1104.pdf>

Helsedirektoratet: Veileder for kommunens tilsyn med miljørettet helsevern 2016 IS-2288

<https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/1194/Veileder%20for%20kommunens%20tilsyn%20med%20miljorettet%20helsevern%20IS-2288.pdf>

Helsedirektoratet: Veileder for helsetjenestetilbudet til asylsøkere, flyktninger og familiejenforente. Rettigheter, ansvar, organisering. Kapittel om Miljørettet Helsevern:

<https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/asylsokere-flyktninger-og-familiejenforente/seksjon?Tittel=rettigheter-ansvar-organisering-10000>

Helsedirektoratet: Brev 10.12.2015 til Kommunene og Landets fylkesmenn (ref 15/9444-63)

[Grunnleggende krav til asylmottak, mv. i forskrift om miljørettet helsevern.](#)

### Referansar/Kunnskapsunderlag

Barneombudet februar 2016 Høringssvar: Midlertidige tillatelser til enslige mindreårige asylsøkere

<http://barneombudet.no/wp-content/uploads/2016/02/Barneombudet-mener-asylinnstramninger.pdf>

Berg B og Tronstad KR(red.) NTNU Samfunnsforskning 2015: [Levekår for barn i asylsøkerfasen.](#)

Bufdir: Enslige mindreårige asylsøkere og flyktninger

[https://www.bufdir.no/Statistikk\\_og\\_analyse/Oppvekst/Barn\\_pa\\_flukt/Enslige\\_mindrearige\\_asylsokere\\_EMA/](https://www.bufdir.no/Statistikk_og_analyse/Oppvekst/Barn_pa_flukt/Enslige_mindrearige_asylsokere_EMA/)

Jakobsen, M., Meyer, M., & Heir, T. (2014): [Prevalence of Psychiatric Disorders Among Unaccompanied Asylum-Seeking Adolescents in Norway \*Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health\*, 2014, 10, 53-58](#)

NOU 2011:10 [I velferdsstatens venterom — Mottakstilbudet for asylsøkere](#)

RVTS: Brev frå alle RVTSane i Norge til Helsedirektoratet, 12. mars 2017: «Faglig bekymring knyttet til Enslige mindreårige asylsøkere, EMA»

Statens institutt for forbruksforskning: Referansebudsjett

<http://www.sifo.no/page/Lenker//10242/51107.html>

UDI: Asylvedtak etter statsborgerskap og utfall for enslige mindreårige asylsøkere (2016)  
<https://www.udi.no/statistikk-og-analyse/statistikk/asylvedtak-etter-statsborgerskap-og-utfall-for-enslige-mindrearige-asylsokere-2016/>

Øien C. Fafo-rapport 2010:20 Underveis. [En studie av enslige mindreårige asylsøkere](#)

Weiss N, Djuve AB, Hamelink W og Zhang H: Fafo-rapport 2017:07 [Opphold i asylmottak. Konsekvenser for levekår og integrering](#)

### Regelverk frå UDI:

1. Krav til arbeid med oppvekstmiljø, beboermedvirkning og aktivitetstilbud for enslige mindreårige i mottak <https://www.udiregelverk.no/no/rettskilder/udi-rundskriv/rs-2012-012/>
2. Krav til forebygging og håndtering av overgrep og grenseoverskridende adferd mot barn og ungdom i statlige mottak <https://www.udiregelverk.no/en/documents/udi-circulars/rs-2010-085/>
3. Krav til omsorgsarbeid for enslige mindreårige i mottak <https://www.udiregelverk.no/en/documents/udi-circulars/rs-2011-034/>
4. Rutiner i arbeidet med individuell kartlegging og tiltaksplan for enslige mindreårige beboere i statlige mottak [Rutiner i arbeidet med individuell kartlegging og tiltaksplan for enslige mindreårige beboere i statlige mottak](#)
5. Dekning av kostnader til ekstraordinære tiltak i mottak [Dekning av kostnader til ekstraordinære tiltak i mottak](#)
6. Krav til arbeid med barn og unge i statlige mottak [Krav til arbeid med barn og unge i statlige mottak](#)
7. Krav til mottakenes håndtering av enslige mindreårige asylsøkeres ankomst til, og flytting fra mottak samt permisjonssøknader [Krav til mottakenes håndtering av enslige mindreårige asylsøkeres ankomst til, og flytting fra mottak samt permisjonssøknader](#)
8. Krav til bemanning og kompetanse i ordinære statlige mottak [Krav til bemanning og kompetanse i ordinære statlige mottak](#)
9. Krav til innkvarteringstilbud i ordinære mottak [Krav til innkvarteringstilbud i ordinære mottak](#)
10. Krav til fritidsaktiviteter under opphold på statlig mottak [Krav til fritidsaktiviteter under opphold på statlig mottak](#)
11. Krav til identifisering og oppfølging av beboere i mottak som kan være utsatt for menneskehandel, vold i nære relasjoner eller barneekteskap [Krav til identifisering og oppfølging av beboere i mottak som kan være utsatt for menneskehandel, vold i nære relasjoner eller barneekteskap](#)



## Dokument motteke frå Lindås statlege mottak EMA 09.01.2017

1. Samarbeidsavtalar med eksterne aktørar
  - a. Politi
  - b. Barnevern
  - c. Skule
  - d. Helseteneste (forslag til avtale)
2. Rutine for kommunikasjon internt
  - a. Personalmøter og andre møter for personalet
  - b. Ansvarsfordeling vakter
  - c. Vaktoppgåver dagvakt, kveldsvakt og nattevakt
  - d. Ansvarsoppgåver vakthavande
  - e. Plan for overlapping ved vaktskifte
  - f. Rutiner for når særkontakten ikkje er på jobb
3. Rutine for opplæring av nytilsette
  - a. Standard opplæring nytilsette
  - b. Viser til Kompetansehevingsplan for mottaksansatte 2016 frå UDI på udi.no
4. Rutine for å forebygge og håndtere overgrep og grenseoverskridende atferd
5. Stillingsbestrivelse for miljøterapeuter
  - a. Stillingsinstruks for miljøarbeider
  - b. Informasjonsansvarlig
  - c. Økonomiansvarlig
  - d. Retur- og busetjingsansvarleg
  - e. Fagleg leiar
6. Arbeidsbeskrivelse for særkontakter
7. Stillintinstruks for jente/kvinnearbeid
8. Rutine for busetjing og retur
9. Oversikt over ansatte i kjernestillinger, utdanning, kompetanse og ansvarsområder
10. Rutiner for HELFO-skjema